

A contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo

Thiago Prisco*

RESUMO: O presente artigo discorre sobre a contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Assistência Social para o envelhecimento ativo de pessoas idosas. O trabalho adota a concepção da Organização Mundial da saúde para classificar envelhecimento ativo. Aponta como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos contribui para o envelhecimento ativo de idosos que vivenciam situação de vulnerabilidade e/ou risco social. O método de pesquisa adotado é o de revisão bibliográfica do tipo narrativa, uma vez que o interesse central do estudo é conhecer o fenômeno através de leituras já realizadas por outros pesquisadores, além de análise documental de algumas publicações que versam sobre o tema. Conclui-se que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos contribui para o processo de envelhecimento ativo e saudável uma vez que as suas ações são capazes de contribuir com o bem-estar e interação social de seus participantes, à medida que possibilita a vocalização de demandas e sua organização social.

PALAVRAS-CHAVE: envelhecimento; envelhecimento ativo; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.

The contribution of the Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos to active aging

ABSTRACT: This article discusses the contribution of the Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Assistência Social to the active aging of elderly people. The work adopts the concept of the World Health Organization to classify active aging. It analyzes how the SCFV contributes to the active aging of elderly people who experience a situation of vulnerability and / or social risk. The research method adopted is the narrative-type bibliographic review, since the central interest of the study is to know the phenomenon through readings already carried out by other researchers. It is concluded that the Service of Coexistence and Strengthening of bonds contributes to the process of active and healthy aging since its actions are capable of contributing to the well-being and social interaction of its participants, as it allows the vocalization of demands and their social organization.

KEYWORDS: aging; active aging; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV.



© O(s) Autor(es). 2018 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar, distribuir e reproduzir em qualquer meio, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material, desde que para fins não comerciais e que você forneça o devido crédito aos autores e a fonte, insira um link para a Licença Creative Commons e indique se mudanças foram feitas.

* Coordenador do Centro de Referência de Assistência Social Pedreira Prado Lopes/BH. Especialização Lato Sensu em Gestão de Políticas Públicas com Foco em Gênero e Raça – Universidade Federal de Viçosa. Bacharel em Serviço Social - Centro Universitário UNA.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) se configura como uma importante estratégia de garantia às famílias atendidas no âmbito da política de Assistência Social, possibilitando experiências de convívio familiar e comunitário, trocas culturais, vivências entre os usuários, com o objetivo de desenvolver seu sentimento de pertencimento e de identidade.

O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, regulamentado pela Resolução CNAS nº 109/2009 e que foi reordenado pela Resolução CNAS nº01/2013. É um serviço de natureza complementar ao trabalho social com famílias, realizado no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI) (BRASIL, 2017).

O PAIF operacionaliza-se por meio do trabalho social com famílias, de caráter continuado, cuja finalidade central é fortalecer a função protetiva das famílias para evitar situações de ruptura de vínculos e promover acesso e usufruto a direitos. As ações são de natureza preventiva, protetiva e proativa, de modo a evitar a fragilização e ruptura de vínculos.

O PAEFI é um serviço de média complexidade da Assistência Social, situado no nível de Proteção Social Especial. Atua no apoio, orientação e acompanhamento de famílias, onde haja ocorrência de ameaça e de violação de direitos. Ocupa-se de promover direitos e trabalhar os vínculos familiares, comunitários e sociais e contribuir para a função protetiva das famílias, com vistas a superação das vulnerabilidades e riscos (BRASIL, 2009).

Por sua vez, o SCFV visa contribuir com a prevenção da ocorrência de situações de risco social e fortalecimento da convivência familiar e comunitária junto aos usuários, sendo de competência da equipe de referência do CRAS avaliar a inserção no SCFV e sobre a necessidade da sua participação em outras atividades da unidade (BRASIL, 2017).

O SCFV é um serviço de caráter preventivo e proativo, direcionado à defesa e afirmação de direitos dos usuários e que busca desenvolver as capacidades e potencialidades deles, objetivando alcançar alternativas de emancipação a fim de combater as vulnerabilidades sociais. Quando ofertado, deve materializar as seguranças afiançadas pela política de Assistência Social (BRASIL, 2017), quais sejam: (i) segurança de acolhida; (ii) segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais; (iii) segurança do convívio familiar e comunitário; (iv) segurança do desenvolvimento da autonomia individual; (v) segurança social de renda.

O serviço se estrutura a partir da formação de grupos, organiza-se a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o ciclo de vida (crianças até 6 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes e jovens de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos, idosos). Pretende desafiar os participantes,

estimulá-los e orientá-los na construção e reconstrução de suas histórias de vida, por meio de intervenções sociais planejadas (BRASIL, 2009).

Sua organização deve oportunizar trocas culturais e de vivências, desenvolvimento do sentimento de pertencimento e de identidade, fortalecimento de vínculos familiares e incentivo a socialização e a convivência comunitária. Deve realizar ações que contemplem a intergeracionalidade e a composição por pessoas de ambos os gêneros, pessoas com deficiência, de diversas etnias, raças, entre outros (BRASIL, 2009).

Assim sendo, o SCFV tem como objetivos específicos contribuir para um processo de envelhecimento ativo, autônomo e saudável; afiançar ambiente de encontro para os idosos e, também, intergeracionais a fim de promover a convivência familiar e comunitária; identificar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para estimular a construção de novos projetos de vida; possibilitar momentos em que as experiências pessoais sejam enaltecidas e que valorizem e potencializem as próprias escolhas e decisões, para reverberar em desenvolvimento de autonomia e de protagonismo social dos usuários (BRASIL, 2009).

Portanto, o presente trabalho se propõe analisar a contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo e saudável de idosos que estão inseridos neste serviço, uma vez que este é um dentre os três eixos que o estruturam.

Por envelhecimento ativo adotaremos a concepção da Organização Mundial da Saúde (OMS) que o entende como “[...] o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (Organização Mundial da Saúde, 2005, p. 13).

Desta forma, buscaremos analisar como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos contribui para o envelhecimento ativo de idosos que vivenciam situação de vulnerabilidade social.

Este artigo tem como objetivo geral compreender como o SCFV do SUAS pode contribuir para o envelhecimento ativo de idosos em situação de vulnerabilidade/risco pessoal e social. Sendo três os seus objetivos específicos, quais sejam: (i) Entender a definição de envelhecimento; (ii) Analisar o conceito de envelhecimento ativo; (iii) Constatar de que modo o SCFV contribui para o envelhecimento ativo.

O método de pesquisa será o de revisão bibliográfica do tipo narrativa, uma vez que o interesse central do estudo é conhecer o fenômeno através de leituras já realizadas por outros pesquisadores. A seleção dos artigos será realizada de modo arbitrário nos buscadores SCIELO, LILACS, MEDLINE, CIDSAÚDE e Google Acadêmico, por meio dos descritores:

envelhecimento, envelhecimento saudável, serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos. Caberá ao autor realizar o filtro de quais artigos serão utilizados, posteriormente.

O interesse pela pesquisa parte da experiência profissional do pesquisador, uma vez que é coordenador de um Centro de Referência de Assistência Social, onde é executado o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Além disso, pela atualidade da temática e pela contribuição que este debate pode trazer a comunidade científica e a todas aquelas que se interessarem por esta discussão.

O trabalho encontra-se dividido em quatro partes, além da Introdução e Considerações Finais. O primeiro aborda questões conceituais do envelhecimento. O segundo realiza um debate sobre o envelhecimento ativo. O terceiro realiza uma apresentação de como se estrutura o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. O terceiro descreve este serviço, seus objetivos e as aquisições propostas aos usuários. O quarto busca dialogar sobre o Serviço de Convivência e suas contribuições para o envelhecimento ativo dos idosos incluídos no serviço.

Envelhecimento: discussões conceituais

A discussão sobre envelhecimento pode ser relegada a um plano muito objetivo e conduzida ao campo do óbvio por muitas pessoas. Pode partir da naturalização do envelhecimento como se o termo se esgotasse em si mesmo, dispensando sua explicação e sua compreensão através de uma abordagem multidimensional. Naturalizar este termo pode ser um grande perigo ao trabalhar com ele. Quando se fala sobre envelhecer, é possível que o sentido dado a este termo tenha a ver com as nossas representações sociais sobre ele. Deste modo, corre-se o risco de reduzi-lo a um único significado, como se fosse o verdadeiro ou o único possível, transferindo-o para a condição de coisa e não de fenômeno biopsicossocial.

Quando se aborda o tema do envelhecimento é pertinente iniciar a discussão situando-a no campo da associação histórica que se faz entre velhice, limitações e deficiências, o que contribui para reduzir esta fase da vida a um período pouco produtivo, atípico e deficitário (PAIVA, 1986).

Diversas concepções acerca de envelhecimento foram sendo construídas ao longo dos últimos anos no campo das ciências sociais e apontam para diferentes tendências conceituais que podem contribuir para a organização teórica acerca deste conceito. Como esclarece Melo *et. al* (2015), o envelhecimento pode ser compreendido de diferentes formas, como (i) período de desvalorização social; (ii) período de dependência; (iii) sinônimo de mudanças fisiológicas; (iv) sinônimo de maturidade intelectual/sabedoria; (v) período de valorização social; (vi)

período de atividade/liberdade/independência. Cada uma destas interpretações vai depender do período histórico e da cultura a que se está circunscrito.

Schneider e Irigaray (2008), discorrendo sobre o envelhecimento na atualidade, ponderam sobre a necessidade de ao tentar explicar essa etapa da vida, levar-se em consideração aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Uma vez que o reduzir a apenas um destes aspectos é insuficiente e se pode criar visões estereotipadas e preconceituosas acerca do fenômeno.

Como bem esclarece Rodrigues (2002, p. 64):

O envelhecimento entendido dentro de aspectos biológicos e cronológicos iguala todos os indivíduos, de todas as nações, de todas as culturas, de todos os tempos, não permitindo a manifestação de diferentes processos. Nesta homogeneização, o processo de envelhecimento está pautado apenas por perdas físicas, cognitivas, fisiológicas e sociais.

É importante se ter em mente que em cada cultura envelhecer pode ter sua própria representação, e mais que isso, cada sujeito pode fazer sua própria consideração sobre o processo de envelhecimento e dar novo sentido a esta etapa da vida.

Schneider e Irigaray (2008) indicam a necessidade de se olhar para a velhice como um construto social:

as concepções de velhice nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 587).

Ao longo dos anos, a velhice vem recebendo diferentes nomes na sociedade, sendo que essa pluralidade de nomes quase sempre evidencia a existência de preconceitos com relação a esta etapa da vida (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). “Entre os nomes mais comuns estão: terceira idade, melhor idade, adulto maduro, idoso, velho, meia-idade, maturidade, idade maior e idade madura” (SHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 588, *apud* NERI & FREIRE, 2000).

Como se pode perceber o envelhecer não é uma questão apenas de idade cronológica, ou seja, não tem a ver apenas com a soma de anos e com uma determinada idade alcançada pela pessoa, mas se trata de um processo complexo e, como bem apontam Shneider e Irigaray (2008), compreendem, ao menos, quatro tipos diferentes de idades, quais sejam:

- (i) cronológica: refere-se a soma de anos total de uma pessoa, do nascimento até o momento atual;
- (ii) biológica: é um processo que se inicia antes do nascimento da pessoa e se prolonga por toda a vida. Tem a ver com as modificações físicas e mentais pelas quais a pessoa passa;

- (iii) psicológica: relaciona-se com o senso subjetivo de idade, com os padrões comportamentais assimilados ao longo da vida e com a relação existente entre idade cronológica e às capacidades psicológicas de quem vivencia o processo. De forma mais objetiva, tem a ver com o reconhecimento ou não do indivíduo com o ciclo de vida que a sociedade lhe confere;
- (iv) social: tem a ver com o modo com o qual os indivíduos lidam com os diversos papéis sociais e com as expectativas em relação às pessoas de sua faixa etária, dentro de sua cultura e grupo social, e com o *status social* que lhe conferem a partir dessa realidade.

Tal compreensão nos alerta sobre a ideia de que o envelhecimento não é algo estático e homogêneo, mas, ao contrário disso, é um fenômeno heterogêneo e não determinado. A este respeito, Rodrigues (2002, p. 64) esclarece que “o processo de envelhecimento pode ser compreendido através de uma dimensão de movimento, do fluir da vida e das possibilidades de desenvolvimento”.

É preciso compreender o envelhecimento como algo que se processa durante toda a vida humana, em cada etapa da vida as pessoas envelhecem e somente se finda com a morte. Deste modo, é errôneo pensar que é apenas a partir de uma idade determinada que o envelhecimento se inicia (PAIVA, 1986).

Devido a longevidade, as pessoas idosas, atualmente, podem ser classificadas em três grupos, quais sejam: (i) idosos jovens: 60 a 74 anos; (ii) idosos velhos: 75 a 84 anos; (iii) idosos mais velhos: a partir de 85 anos.

O processo de envelhecimento é influenciado por fatores sociais e culturais, não sendo um fenômeno universal, mas um aspecto evolutivo multilinear. Neste contexto, o ser humano em qualquer etapa da vida, e isso inclui a velhice, deve ser visto como um ser inacabado, em constante mudança e transformação (RODRIGUES, 2002). Este argumento, contribui para refutar o binômio que se formou socialmente para compreensão do processo de envelhecimento: cronológico-biológico. É salutar reconhecer que

o envelhecimento não é algo determinado pela idade cronológica, mas é consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida no presente e de expectativas futuras; é, portanto, uma integração entre as vivências pessoais e contexto social e cultural em determinada época, e nele estão envolvidos diferentes aspectos: biológico, cronológico, psicológico e social (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 586).

Além do já exposto, faz-se necessário reconhecer que o fenômeno da elevação da expectativa de vida dos brasileiros que vem ocorrendo nos últimos anos se dá em consequência do avanço científico e tecnológico, da melhoria do nível de vida, da automação, da expansão

dos métodos de higiene, etc., aliado a condicionantes como condições socioeconômicas, as pessoas têm vivido mais anos e com maior qualidade de vida que nos séculos anteriores (PAIVA, 1986).

Dito isto, é inegável reconhecer que o envelhecimento populacional é uma grande conquista da humanidade para o século XXI, porém se coloca como um grande desafio. Tal advento ainda está mais relacionado a países desenvolvidos do que a países em desenvolvimento, apesar de ser notável também em muitos destes outros. Isso pode ser constatado quando se observa que, aproximadamente, 70% das pessoas idosas vivem em países desenvolvidos, sendo esta a população que mais cresce rapidamente. Por sua vez, nos países em desenvolvimento, o acelerado processo de envelhecimento traz severas mudanças sociais, tais como na família, no mundo do trabalho, na migração, na urbanização, resultando em um processo que culmina na redução do quantitativo de pessoas disponíveis para cuidar das mais velhas, quando necessário; principalmente com a expansão de pessoas vivas com 80 anos ou mais de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

O período de envelhecimento pode ser considerado dicotomicamente como fase de desenvolvimento ou como processo de declínio. Desta forma, Paiva (1986) argumenta sobre a necessidade de distinguir os conceitos de senescência e senilidade, que muitas vezes são usados equivocadamente como sinônimos. Segundo esta autora, senescência tem a ver com o desgaste físico e mental fisiológico, lento e gradual, do envelhecer, como perda de algumas capacidades e habilidades comuns a outras fases da vida. Já a senilidade, se coloca como o declínio mais acelerado, tendo a ver com um estado patológico, acompanhado de confusão mental ou perda de memória. Enquanto a experiência da senescência está para todos, a da senilidade vai depender de fatores biológicos, neurológicos e/ou psicológicos de cada indivíduo.

Sendo assim, importa questionar: Se o envelhecimento é um processo contínuo e que ocorre ao longo da vida, o que pode contribuir para que esse processo aconteça de forma a gerar menos impacto na qualidade de vida das pessoas, principalmente após o período considerado velhice pela Organização Mundial da Saúde – OMS, qual seja, 60 anos nos países em desenvolvimento e 65 anos nos países desenvolvidos?

Envelhecimento ativo

Foi na década de 1960 que se iniciou o incentivo a vivência de um novo estilo de vida para idosos, que, por sua vez contribuiu para a o surgimento de um novo paradigma acerca do envelhecimento, atribuindo-lhe um sentido positivo, fora do campo da inatividade. A partir de

então passa-se a incentivar o aproveitamento de qualidade do tempo livre por meio da realização de atividades diversas, no campo da saúde, do lazer, das relações, da aprendizagem, etc. (SILVA, 2014).

A elevação da expectativa de vida somada à possibilidade de viver esse período de forma mais ativa passou a contrariar a perspectiva das décadas anteriores, em que o envelhecimento estava vinculado a ideia de passividade. Diversas agências e órgãos internacionais passaram a se debruçar sobre a discussão do envelhecimento ativo, uma vez que constataram o crescimento substancial de idosos vivendo com mais de 60 anos. Tais iniciativas provocaram governos nacionais e locais a produzirem e implementarem políticas públicas voltadas a esta população como contribuição e incentivo ao envelhecimento ativo (SILVA, 2014).

De acordo com a OMS “o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005, p. 13).

A palavra *ativo* não se refere unicamente ao sentido físico, mas ao desempenho de atividades contínuas no campo das diversas questões da vida, tais como as de natureza culturais, econômicas, sociais, espirituais, civis, etc. Entende-se, também, que essa atividade é uma construção. Ela não se inicia na velhice, mas se desenvolve ao longo da vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

O principal objetivo do envelhecimento ativo é prolongar a expectativa de vida de pessoas que estão envelhecendo, de forma saudável e com qualidade de vida, incluindo àquelas que se encontram fisicamente frágeis ou debilitadas, que requerem atenção especial ou cuidado. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005). Dessa forma,

entende-se que ‘a abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização [...]. Essa abordagem apóia a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade’ (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005, p. 14).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2005), é possível elencar alguns determinantes para o envelhecimento ativo, quais sejam: determinantes econômicos, sociais, pessoais, comportamentais, como também os relativos ao ambiente físico, aos serviços sociais e aos de saúde, às questões de gênero e culturais. A maneira como estes fatores ocorrem na vida das pessoas, ao longo de suas trajetórias, influencia de que modo elas viverão na velhice. Por conseguinte, esses fatores estão diretamente ligados aos indivíduos, suas famílias e países onde

vivem e como essas questões são tratadas nestes contextos.

Ao ver de Tótora (2017, p. 249),

o envelhecimento ativo é a fabricação de uma subjetividade modulável aos comportamentos tidos como responsáveis por prolongar a vida com qualidade. E somente desta forma se justifica viver muito. Ativa é a adjetivação da vida que seguiria um curso normal e linear do nascimento à morte.

Outra característica importante do envelhecimento ativo é promover a troca intergeracional e eliminar a discriminação aos idosos, a fim de se criar uma cultura de valorização da diversidade para as populações mais velhas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Destarte, idosos e jovens são levados à participação contínua na condição de cidadãos munidos de direitos, resguardados por um conjunto de leis. Convocam-se os idosos à participação nos processos políticos comunitários nos âmbitos da família, vizinhança, religião, etc. Tal inserção política contribui para a saída da invisibilidade e oferece um status positivo à velhice, contribuindo com o acesso a direitos e oportunidades das futuras gerações (TÓTORA, 2017).

Tótora (2017, p. 241), a este respeito, infere:

Todos e cada um são enlaçados na trama do tempo linear, ligados ao movimento em direção ao futuro e, ao mesmo tempo, à linha horizontal do curso do tempo que vai do antigo presente (passado) ao atual. Englobados nesse horizonte temporal, as velhices “bem-sucedidas” deverão transmitir aos jovens e adultos a crença no estilo saudável de vida (prevenção e promoção da saúde) como o caminho para viver mais e melhor.

Consoante Silva (2014), é fundamental que o poder público incentive o envelhecimento ativo por meio do estímulo à circulação de ações que revelem a população idosa como portadora de recursos, autônoma, criativa e capaz de ressignificar a vida. Para isso, faz-se necessário atuar em diversos aspectos relacionados ao bem-estar, tais como condições físico-ambientais, rede de relações na família e fora dela, condições de saúde física e mental, condições materiais de vida, entre outras, que interagem constantemente com a pessoa idosa.

Dito isto, passaremos a apresentar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), para estabelecer a sua relação com a perspectiva de contribuição com o envelhecimento ativo.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: panorama

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SFCV compõe a Proteção Social Básica da Assistência Social (Lei N.12.435/2011), referenciado ao Centro de Referência

em Assistência Social (CRAS), juntamente com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

É um serviço de caráter protetivo e preventivo, complementar ao trabalho social com famílias e se organiza a partir de percursos, de acordo com o ciclo de vida dos usuários que o acessam, estimulando-os e orientando-os na construção e reconstrução de suas histórias e experiências individuais e coletivas. Tem como foco central a prevenção e ocorrência de situações de risco social (BRASIL, 2009).

Este serviço visa atender, preferencialmente, pessoas idosas que estejam nas seguintes situações: beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC); beneficiários do Bolsa Família e de outros programas de transferência de renda; pessoas que vivenciem situação de isolamento social, impossibilitados de vivenciar trocas no ambiente familiar e na comunidade. É necessário, também, que além desses elementos sejam avaliadas a necessidade, o interesse e a disponibilidade para a participação no serviço (BRASIL, 2009).

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009, p. 12) afirma que os objetivos gerais do SCFV, são:

Complementar o trabalho social com família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária; prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e pessoas idosas, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios; promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários aos demais direitos; oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários; possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades; favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2009, p. 12).

Por sua vez, enumera alguns objetivos específicos deste serviço, sendo eles:

Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida; propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários (BRASIL, 2009, p. 13).

O SCFV busca garantir aquisições progressivas aos usuários, por meio de situações

desafiadoras, a fim de estimulá-los e orientá-los na construção e reconstrução de suas histórias de vidas (BRASIL, 2009).

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009), o SCFV pode ser ofertado para: criança de 0 a 06 anos; crianças e adolescentes de 06 a 15 anos; adolescentes de 15 a 17 anos; jovens de 18 a 29 anos; adultos de 30 a 59 anos e idosos a partir de 60 anos.

De acordo com a Resolução CNAS nº 01/2013, consideram-se situações prioritárias para acesso ao SCFV pessoas que vivenciam situações de: isolamento; trabalho infantil; vivência de violência e/ou negligência; fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; em situação de acolhimento; em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; egressos de medidas socioeducativas; situação de abuso e/ou exploração sexual; com medidas de proteção do ECA; crianças e adolescentes em situação de rua; vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência (BRASIL, 2013).

A equipe de referência deste serviço deve ser composta por um técnico de nível superior do CRAS e por um ou mais de um orientador social ou educador social, com no mínimo nível médio de formação escolar. Desta forma, cabe ao técnico de referência acompanhar a execução do serviço e assegurar a aplicação do princípio da matricialidade sociofamiliar. O orientador ou educador social tem a responsabilidade de criar um espaço democrático e de convivência a partir do uso de estratégias diversas (BRASIL, 2016), como o desenvolvimento de oficinas e ações comunitárias (BRASIL, 2016).

Este serviço deve ser organizado em grupos a fim de ampliar as possibilidades de trocas culturais e de vivências entre os participantes, além de contribuir com o sentimento de pertença e de identidade. Ao considerar os ciclos de vida para formação dos grupos, busca-se respeitar as necessidades dos participantes (BRASIL, 2016).

Orienta-se que cada coletivo conte com, no máximo, 30 usuários e tenha periodicidade regular, uma vez que sua finalidade central é o fortalecimento de vínculos familiares, a socialização e a convivência comunitária (BRASIL, 2016).

Os encontros nos grupos SCFV devem contribuir com algumas promoções, entre elas: processos de valorização/reconhecimento; escuta; produção coletiva; exercício de escolhas; tomada de decisão sobre a própria vida e seu grupo; diálogo para a resolução de conflitos e divergências; reconhecimento de limites e possibilidade das situações vividas; experiência de escolha e decisões coletivas; aprendizado e ensino de forma igualitária; reconhecimento e nomeação das emoções nas situações vividas; reconhecimento e admiração da diferença (BRASIL, 2016).

O SCFV para pessoas idosas se organiza a partir de três eixos estruturantes, quais sejam: (i) convivência social e intergeracionalidade; (ii) envelhecimento ativo e saudável e (iii) autonomia e protagonismo; e tem uma proposta de organização em cinco percursos: (i) O grupo criou vida: fase de constituição do grupo; (ii) O grupo se viu: reflexão sobre ser pessoa idosa, envelhecimento e relação familiar; (iii) O grupo olhou o mundo: Reflexão sobre a comunidade e a contribuição social da pessoa idosa; (iv) O grupo reinventou sua casa: exercício de capacidades criativas, participação social e construção de projetos pessoais e coletivos; (v) E o grupo voou: encerramento do grupo e criação de possibilidades de encontro entre os participantes (BRASIL, 2012).

Como bem observa Alves (2014, p. 50),

convivência é a ação de conviver (viver em companhia de outro ou outros) e essa ação gera um vínculo, uma ligação que tem um sentimento de proximidade e intimidade. Sendo assim, trabalhar no sentido de fortalecer os vínculos sociais e familiares das pessoas idosas significa reforçar a relação da pessoa idosa com as pessoas com quem mantém laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade.

Deste modo, é possível avaliarmos de que modo o SCFV contribui com a perspectiva do envelhecimento ativo e como que as garantias afianças pela política de Assistência Social, materializadas por meio de aquisições aos seus usuários, se reverbera em maior qualidade de vida e com a superação de vivências de vulnerabilidades e riscos sociais.

SCFV como contribuição para o envelhecimento ativo de idosos em situação de vulnerabilidade /risco social

A questão do envelhecimento ativo é crucial para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, uma vez que se torna evidente perceber que em todos os percursos formativos deste serviço, o tema é abordado. Logo, assume lugar de transversalidade, realizando interações com outros temas diversos.

O tema envelhecimento ativo e saudável “é estruturado de modo a proporcionar entre os participantes uma vivência da velhice de maneira integrada, ativa e saudável com a orientação sobre práticas de autocuidado” (BRASIL, 2012, p. 58).

Deste modo, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos tem como intenção realizar atividades que abordem o processo de envelhecimento, dos prejuízos e ganhos acarretados por este processo, que produzam reflexão, debates e experiências capazes dar novos significados aquelas já vividas, além do desenvolvimento de habilidades e entusiasmo frente a vida, contribuindo para a construção de projetos de vida equilibrados (BRASIL, 2012).

Diante de tais considerações, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos,

destacando a questão do envelhecimento ativo e saudável, como tema transversal, permite que sejam abordados temas e conteúdos que contribuem com a qualidade de vida de idosos e idosas, uma vez que busca vincular o processo de envelhecimento a interseccionalidade entre fatores de ordem biológica, psicológica, emocional, espiritual e social (BRASIL, 2012).

Outra dimensão importante considerada na metodologia do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é a compreensão da velhice como uma fase do desenvolvimento humano, assim como as anteriores (infância, juventude, etc.), que sofre múltiplas influências e interferências da sociedade, da cultura, da família, enfim das instituições sociais (BRASIL, 2012).

Diversos temas devem ser abordados na dimensão envelhecimento ativo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, entre eles: sexualidade, finitude humana, espiritualidade, atividades físicas, esporte, integração, lazer, autocuidado, etc. Estes temas são abordados por meio de diversos recursos de natureza lúdica, pedagógica, esportiva, recreativa, reflexiva, etc. (BRASIL, 2012).

Silva *et. al* (2017) corroboram com a tese de que o SCFV para Idosos contribui para o envelhecimento ativo e saudável, inclusive ao destacarem que a abordagem ao tema não está apenas relacionada a ausência de doenças, mas com uma convivência familiar e comunitária como uma de suas bases.

Ao buscar realizar a integração do idoso na sociedade e até mesmo na própria família, com vistas a proporcionar ao idoso uma melhor qualidade de vida, este serviço promove aquisições importantes aos seus usuários em relação a uma velhice ativa e saudável (SILVA *et. al.*, 2017).

Entre as principais aquisições promovidas aos usuários deste serviço estão as seguranças básicas da política de assistência Social: (i) segurança de acolhida; (ii) segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais; (iii) segurança do convívio familiar e comunitário; (iv) segurança do desenvolvimento da autonomia individual; (v) segurança social de renda.

Carvalho (2017) afirma que os grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos promovem o envelhecimento ativo e saudável à medida que são instrumentos de socialização para pessoas idosas. A participação nos grupos permite que a pessoa idosa desloque da posição de espectador para um papel ativo nos acontecimentos de sua vida, da sua família, da comunidade e do conjunto da sociedade. O que dialoga diretamente com as aquisições promovidas no âmbito da proteção social da Assistência Social.

O estímulo proporcionado pelo SCFV é multidimensional, uma vez que instiga os seus participantes fisicamente, culturalmente, socialmente, etc, de modo a contribuir para uma

melhor qualidade de vida. Sendo este mais um indicador de que promove práticas que somam à perspectiva do envelhecimento ativo (CARVALHO, 2017).

Faz-se importante destacar que o SCFV não é um espaço apenas para realização de lazer, mas possui um planejamento articulado às demandas da população que atende. Desta forma, busca por meio de suas atividades estimular a reflexão e popularizar o acesso a informações e conhecimentos, por meio de debates construtivos, a fim de fortalecer o papel social deste segmento (CARVALHO, 2017). “Portanto, esse serviço deve conter ações compatíveis aos interesses, necessidades e limitações do grupo a quem é destinado. No caso dos idosos, devem ocorrer ações que contribuam para o envelhecimento saudável” (CARVALHO, 2017, p. 69).

Entre os impactos sociais esperados na vida daqueles que frequentam o serviço, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais elenca:

Redução das ocorrências de situações de vulnerabilidade social; prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência; aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais; ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais; melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias. Melhoria da condição de sociabilidade de idosos; redução e prevenção de situações de isolamento social e de institucionalização.

Partindo destes elementos é possível reconhecer que “[...] os grupos de convivência de idosos vão ao encontro da promoção do envelhecimento ativo, com o objetivo de preservar as capacidades e o potencial de desenvolvimento do indivíduo idoso, como preconiza a Organização Mundial da Saúde” (OMS) (ALVES, 2014, p. 43).

O Serviço de Convivência representa um espaço institucionalizado de desenvolvimento, de socialização e de promoção de auto estima e de qualidade de vida, uma vez que se configura como uma atividade que promove o fortalecimento da pessoa idosa, por meio do sentimento de pertencimento social, o que, por sua vez, contribui para evitar o isolamento dessas pessoas (ALVES, 2014).

Alves (2014) aponta para uma dimensão importantíssima do SCFV, a intergeracionalidade:

é necessário que, para além da convivência entre pessoas da mesma faixa etária, os grupos de convivência possam proporcionar a interação dos idosos com outras faixas etárias, numa perspectiva de convivência intergeracional, bem como envolver a sociedade, a fim de proporcionar sensibilização das pessoas quanto aos direitos do idoso, visto que, é de suma importância a participação e o respeito da sociedade quanto a garantias asseguradas nas normas legislativas, proporcionado assim uma efetiva inclusão social (ALVES, 2014, p. 44).

A partir dos elementos apresentados é possível compreender a importância do SCFV na vida de pessoas idosas, principalmente se consideramos que a maior atuação deste serviço é em

territórios com incidência de vulnerabilidades e risco sociais, sendo elementar considerar os reflexos das desproteções sociais sobre a vida de seus usuários. Desta forma, podemos pensar, basicamente, no SCFV como um, entre outros, importante recurso de ampliação de cidadania e de proteção social.

Considerações finais

A partir da discussão que se procedeu neste artigo podemos realizar algumas considerações. A primeira dela é reconhecer o envelhecimento como um processo. Dizer que se trata de um processo admite reconhecer que se dá de forma continuada ao longo de toda a vida. Além disso, o reconhecimento da ausência de homogeneidade neste processo. Duas dimensões aqui são postas: uma que diz respeito a percepção coletiva e social acerca do envelhecimento, e, outra que diz respeito a auto percepção de quem envelhece.

Diante desta observação é possível entender que o envelhecimento ativo não ocorre somente quando a pessoa envelhece, mas é um processo contínuo ao longo da vida. Sendo que os hábitos, culturas, cuidados, condições socioeconômicas, nacionalidade, regionalidade, etc. irá influenciar o modo com que a pessoa irá viver as últimas décadas de suas vidas. Nesta abordagem, abrimos mão de pensar o envelhecimento apenas como uma fase, para pensá-lo como uma continuidade ou um processo fluido.

Deste modo, pensar o envelhecimento ativo requer utilizar de recursos e estratégias ao longo da vida que subsidiarão uma existência com maior qualidade nos anos seguintes. É importante reconhecer que envelhecer ativamente não diz respeito apenas a envelhecer fisicamente bem. Envelhecer ativamente significa envelhecer com condições de atuar nas várias esferas da vida e da sociedade.

Sendo assim, entendemos que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é uma importante estratégia de promoção do envelhecimento ativo e saudável, uma vez que possibilita aos seus participantes trocas importantes para assegurar bem-estar físico, emocional e social. E isto só é possível porque este serviço ocorre dentro de uma teleologia. As suas atividades são pensadas, planejadas e executadas almejando alcançar objetivos específicos, sendo a principal delas possibilitar o desenvolvimento de protagonismo entre as pessoas idosas que participam dos grupos.

Esse protagonismo reverbera em maior participação política, em superação do isolamento social, em elevação da autoestima, em construção de projetos individuais e coletivos.

É fundamental reconhecer que o Serviço de Convivência é apenas uma dentre as diversas possibilidades de contribuição para o envelhecimento ativo e é indispensável que as ações do Estado sejam materializadas por meio de outras políticas públicas que alcancem os cidadãos e cidadãs desde a infância, para evitarmos agir apenas de forma reparadora com o público idoso.

Outra questão importante é salientar o debate em torno da intersetorialidade. As políticas públicas em atenção a pessoa idosa precisam estar integradas e articuladas de modo a evitar sobreposição de ações e um alcance mais plural e qualitativo a estas pessoas.

Referências bibliográficas

ALVES, D. dos S. O envelhecimento e a importância da convivência social e familiar: estudo sobre um Grupo de Convivência na cidade de Cruz das Almas- Bahia. *Monografia*. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia: Cachoeira, Centro de Artes, Humanidades e Letras – CAHL Colegiado de serviço social, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/pr105615/Downloads/Danielle%20dos%20Santos%20Alves%20(3).pdf>.

Acesso: 29 out. 2019.

BRASIL. Caderno de Orientações: *Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*. Articulação necessária na Proteção Social Básica. Brasília, 2016.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. *Resolução Nº 1*, de 21 de fevereiro de 2013.

_____. *Perguntas frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)*. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_032017.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2019.

_____. *Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)*. Brasília, 10 de julho de 2017.

_____. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS*. Brasília, Novembro de 2004.

_____. *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas: Orientações Técnicas*. Brasília, 2012.

_____. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Resolução Nº 109, de 1 de novembro de 2009.

CARVALHO, Y. M. V. de. Desafios para a Prestação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para Idosos de Acordo com a Política de Assistência Social. *Monografia*. Universidade de Brasília. Brasília-DF: 2017. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/17454/1/2017_YaraMariaDeCarvalho_tcc.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019.

MELO, F. C. T. de; *et. al.* Reconstrução histórica do conceito de envelhecimento. *Anais CIEH*, v. 2, n. 1, 2015. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA1_ID317_02082015230100.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2019.

PAIVA, V. M. B. *A velhice como fase do desenvolvimento humano*. Rev. De Psicologia, Fortaleza, n.4, v. 1, jan./jun., 1986. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/bitstream>

/riufc/10807/1/1986_art_vmbpaiva.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2019.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; & FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

RODRIGUES, M. C. Envelhecimento: uma concepção do desenvolvimento como inacabado. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.*, São Paulo, v. 12, n.1, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/pr105615/Downloads/39687-Texto%20do%20artigo-46853-1-10-20120821%20(2).pdf>. Acesso em: 24 abr. 2019.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estud. psicol.* (Campinas), Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000400013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 abr. 2019.

SILVA, E. A. R. da. Interação social e envelhecimento ativo: um estudo em duas praças em Natal/RN. *Tese (Doutorado)*. Universidade Federal do rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Natal: 2014.

SILVA, L. P. do R.; SANTOS, M. de N. de S.; SANTOS, L. V. dos. *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no Centro de Convivência Zoé Gueiros em Belém/PA*. 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/180111>>. Disponível em: 23 out. 2019.

TÓTORA, S. *Envelhecimento ativo: proveniências e modulação da subjetividade*. Revista Kairós, Gerontologia, v.20, n.1, p. 239-258. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33496/23081>>. Acesso em: 26 ago. 2019.