

## SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS: um espaço de qualidade de vida

*Francisca Rikaely Luciano da Silva (rikaely\_silva@hotmail.com); Ana Claudia de Oliveira Silva  
(anaflors@hotmail.com)  
Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS Montadas-PB,  
E-mail: semasmontadas@hotmail.com*

**Resumo:** O presente artigo que ora apresentamos tem por objetivo discutir as mudanças sobre a pirâmide etária brasileira, demonstrando o aumento na expectativa de vida das pessoas idosas e relacionando essa realidade com os serviços públicos oferecidos para atender as necessidades dessa grande parcela da população. Entendendo saúde no seu conceito ampliado, apresentaremos nesse artigo um breve relato de experiência sobre um grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS de Montadas-PB. Para tanto, apresentaremos uma breve revisão bibliográfica sobre o tema, relacionando com a prática profissional de duas assistentes sociais e uma psicóloga que acompanham diretamente o referido grupo. Podemos afirmar que o trabalho realizado no CRAS visa contribuir para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas idosas, bem como fortalecer os vínculos familiares e comunitários dos mesmos. Concluímos que de fato esse trabalho consegue cumprir com os objetivos propostos mesmo diante dos limites institucionais.

**Palavras-chave:** Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Grupo de Idosos, Qualidade de Vida.

### 1 - Introdução

Na atualidade com avanço da medicina e de outras políticas públicas geraram-se condições para que as pessoas vivam mais. Porém, a longevidade conquistada não tem significado sem as condições para obter qualidade de vida. Envelhecer é um processo vital inerente a todos os seres humanos. A velhice é uma etapa da vida, parte integrante de um ciclo natural, constituindo-se como uma experiência única e diferenciada.

Nesse sentido, diante aumento da expectativa de vida, e conseqüentemente do aumento no número de idosos, se faz necessário pensar em políticas públicas que ofereçam serviços e benefícios para que essa parcela da população possam obter melhores condições de saúde e qualidade de vida nesta fase, é importante considerar fatores como o bem-estar biopsicossocial, relações sociais, prática de lazer e atividade física e etc.

Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo discutir as mudanças sobre a pirâmide etária brasileira, demonstrando o aumento na expectativa de vida das pessoas idosas e

consequentemente relacionando essa realidade com os serviços públicos oferecidos para atender as necessidades dessa grande parcela da população.

Assim, buscamos trazer reflexões sobre o crescimento da população idosa, e sobre o processo de qualidade de vida dos mesmos. Além disso, entendendo saúde no seu conceito ampliado, apresentaremos nesse artigo um relato de experiência sobre um grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS<sup>1</sup> de Montadas-PB e sobre essa política pública responsável por esse serviço.

## **2 - Crescimento da população idosa e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos enquanto espaço de qualidade de vida**

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), as alterações demográficas na estrutura social brasileira indicam que 11,1% da população total do Brasil tem mais de 60 anos (pelo Estatuto do Idoso – Lei Federal nº. 10.741/2003 - são considerados idosos pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos). Cerca de 4,9% tem 70 anos ou mais, seguindo a tendência dos países desenvolvidos. As projeções para 2050 apontam para 22,71% da população brasileira com mais de 65 anos, enquanto a população infanto-juvenil, de 0 a 14 anos, representará 13,15%. Isto mostra que a pirâmide de base larga que representava a população brasileira está mudando seu contorno e se assemelhará, nas próximas décadas, à estrutura populacional de países desenvolvidos.

Concentrada principalmente nas grandes cidades, a população brasileira, em poucas décadas, modificou seu perfil: deixou de ser jovem e rural, mudou as características da família, do consumo, das atividades econômicas, da divisão social do trabalho. O perfil demográfico que se apresenta é mais envelhecido: em 2008, para cada 100 crianças/adolescentes de 0 a 14 anos havia 24,7 pessoas idosas. Em 2050, a projeção se alterará consideravelmente: para cada 100 crianças/adolescentes de 0 a 14 anos teremos 172,7 pessoas idosas (IBGE, 2008).

Outro indicador importante que afeta o envelhecimento populacional, principalmente em relação à longevidade da população, é a taxa de mortalidade, que diminuiu consideravelmente em decorrência da melhoria da qualidade de vida, atribuída à urbanização e aos avanços na política

---

<sup>1</sup>Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social sendo responsável pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF.

pública de saúde, como por exemplo, a realização de campanhas de vacinação, dentre as estratégias que implicaram na redução da mortalidade infantil, diminuição de mortes por doenças infectocontagiosas, responsáveis na década de 50 por metade das mortes. (IBGE, 2008 e IBGE, 2009). Entre 1990 e 2010 a taxa de mortalidade caiu 61,7% (IBGE, 2010).

Diante desses dados apresentados pelo IBGE fica evidente o crescimento da população idosa no Brasil, assim sendo segundo Veras (1998), o envelhecimento de uma população é resultado de um processo dinâmico que necessita: “que nasçam muitas crianças; que as mesmas sobrevivam até idades avançadas e que, simultaneamente, o número de nascimentos diminua” (p. 385-386). Ou seja, a transição demográfica vivenciada atualmente no Brasil é um processo histórico que envolve a combinação de vários fatores, relacionados, principalmente, aos avanços científicos e tecnológicos, como os da medicina, e a elevação da qualidade de vida. A queda nas taxas de mortalidade nos primeiros anos de vida e a diminuição nas taxas de fecundidade ampliam, proporcionalmente, os grupos de adulto e pessoa idosa.

A realidade da pessoa idosa em países como o Brasil não é fácil. A sociedade muitas vezes enxerga a velhice como etapa final da vida sem maiores expectativas. O preconceito é muito forte em virtude da cultura de valorizar que é novo, o que é jovem e o que é belo nos padrões estéticos e produtivos. A experiência, as memórias, a história de vida das pessoas idosas nem sempre são reconhecidas e valorizadas.

Num país marcado por desigualdades sociais como é o caso do Brasil, muitas das problemáticas que atingem a população idosa são referentes às expressões da “Questão Social”<sup>2</sup>, que marcam a trajetória de vida das pessoas enquanto adultas e se reproduzem também ou se agravam com o avançar da idade, dada as dificuldades próprias dessa fase da vida.

Assim, é inegável que a longevidade constitui um triunfo, entretanto, existem diferenças desse fenômeno entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento. Se nos países desenvolvidos o envelhecimento populacional cresceu interligado com melhorias nas condições gerais de vida, nos outros, esse processo ocorreu rapidamente, sem que houvesse um replanejamento social que viabilizasse atender às novas demandas (BRASIL, 2007).

---

<sup>2</sup> Segundo Iamamoto (1999, p.27), a Questão Social pode ser definida como: o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Contudo, o cenário do envelhecimento populacional no Brasil não deve ser compreendido como um problema, mas como uma oportunidade e expressão do impacto positivo de diversas áreas, traduzido na melhoria da qualidade de vida dos brasileiros.

Essa mudança populacional deve ser acompanhada por mudanças para as políticas sociais, principalmente para aquelas destinadas à população idosa. Desse modo, é preciso compreender o fenômeno do envelhecimento populacional de forma vinculada às características da sociedade brasileira, tendo como referência o fato de ser um fenômeno que ocorre no mundo inteiro. Nessa direção, é importante que as políticas públicas brasileiras se coloquem diante dos desafios apresentados por esta mudança populacional no contexto do país e possam atualizar-se para atender novas necessidades.

Diante dessa nova realidade como já salientado necessitou-se uma reconfiguração das políticas públicas para uma prestação de serviços mais qualificado para esse público em crescimento. Assim, vale ressaltarmos um pouco sobre a política de assistência social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), publicada em 2004, compreende a pessoa idosa como sujeito de direitos, cidadã, participante da sociedade e usuária desta política pública. Esta concepção advém da Constituição Federal de 1988 que coloca a assistência social no campo da seguridade social, assim como a saúde e a previdência social, e enquanto política pública atribui ao Estado o dever de atender necessidades de proteção social para a população (Sposati, 2009).

A PNAS estabelece dois tipos de proteção social, que devem ser assegurados pelo Estado, para a população: a proteção social básica e a proteção social especial. As duas proteções são complementares e estão organizadas hierarquicamente dando organicidade ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A proteção social especial se subdivide ainda em 2 níveis: média e alta complexidade.

A proteção social básica tem os seguintes objetivos: “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.” (BRASIL, 2005, p. 33) Já 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 (...)”. (Idem, p. 37)

Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)<sup>3</sup>, definidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Brasil, 2009 c), constituem-se em serviços de proteção social básica.

O SCFV realiza atendimentos em grupo e ofertam atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras, de acordo com a idade dos usuários. É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares.

O serviço pode ser ofertado no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) ou nos Centros de Convivência. Podem participar crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, jovens que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único. Tem como objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. O SCFV possui um caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades dos usuários.

Após esse breve esclarecimento sobre a estruturação da Política de Assistência Social pontuamos que Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas deve promover ações e atividades pautadas nas características, interesses e demandas desta faixa etária, considerando a vivência em grupo, as experiências artísticas culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas, sempre levando em consideração a centralidade da família e a referência ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Nesse sentido, consideramos que as atividades e os trabalhos desenvolvidos no SCFV para pessoa idosa acabam contribuindo no processo de saúde para esse público, tendo em vista que é um espaço que visa oferecer e oportunizar qualidade de vida para esses usuários.

Conceituando de forma breve a terminação assinalamos que o termo qualidade de vida é um elemento complexo e difícil definição, existem autores que explicam o que ela pode significar. A Organização Mundial da Saúde – OMS, afirma que qualidade de vida é a percepção do indivíduo

---

<sup>3</sup>O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Ainda sobre o conceito, Riosapud Silva(2009) salienta que a Qualidade de Vida se relaciona com o bem-estar através de dimensões como: saúde, nível de educação, situação econômica, relações sociais e familiares, moradia, atividades recreativas, autoestima, crenças religiosas, autonomia, domínio ambiental metas de vida e grau de desenvolvimento pessoal.

A definição desse autor nos parece contundente e consegue a nosso ver definir bem essa chamada qualidade de vida. Assinalamos diante da mesma, que o SCFV para a pessoa idosa a partir de seus princípios e objetivos se caracterizam como espaços que proporcionam qualidade de vida para esse referido público.

### **3 - Metodologia**

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica e se complementa com um relato de experiência de caráter descritivo a partir de observações de experiência de profissionais dos técnicos de referencia na política de assistência social e que acompanhou o SCFV da pessoa idosa em encontros semanais, desde o ano de 2015.

O grupo possui o nome de “Nova Esperança” e é acompanhado por profissionais de diversas áreas que desenvolvem as atividades semanais. Dentre esses profissionais temos a equipe técnica do CRAS que é composta por assistentes sociais e psicóloga, além desses, acompanham o referido grupo oficinas e orientadores sociais do SCFV, além de profissionais de saúde e diversas áreas.

### **4 - Resultados e Discussão**

O grupo iniciou após a inauguração do CRAS, em 2007, no entanto, a referida equipe técnica passou a acompanhar o grupo após aprovação em concurso público para a Prefeitura Municipal de Montadas-PB em 2015. Desse modo, e após serem locadas na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e assumirem suas funções no CRAS passou também a desenvolver trabalho no SCFV para pessoa idosa.

A partir da apropriação das diretrizes e objetivos do serviço e das especificidades da pessoa idosa pela equipe técnica, foi possível desenvolver ações semanais mais objetivas e coerentes com a proposta do SCFV de idosos. Assim, o número de participantes foi aumentando, bem como melhorou a assiduidade.

De início, durante o ano de 2015 o grupo ficou sob responsabilidade das técnicas de referencia do CRAS e contavam como apoio de um oficinairo de artes.

A partir de 2016 e buscando cumprir as normativas do SCFV e as orientações práticas a equipe técnica do CRAS passou a desenvolver um trabalho de capacitação e planejamento com toda equipe do SCFV (técnico de referencia do SCFV, orientadores sociais e oficinairos) que anteriormente ficavam a frente apenas dos grupos de crianças e adolescentes.

Nesse sentido, buscamos incluir esses profissionais no desenvolvimento das atividades no SCFV para a pessoa idosa. E aos poucos toda a equipe do CRAS teve a oportunidade de conhecer as mudanças desse serviço.

As atividades desenvolvidas no grupo Nova Esperança tem o objetivo de promover o envelhecimento saudável e a autonomia, fortalecer os vínculos familiares e comunitários, prevenir situações de risco e vulnerabilidade social, ou seja, de acordo com o que está preconizado na proposta do SCFV.

Atualmente o grupo de convivência de idosos tem em média 100 idosos inscritos nesse serviço, e frequentando regularmente um coletivo de cerca de 70 idosos. Grande parte desses idosos residem em casas próprias e cuidam de seus netos, seja esporadicamente ou muitas vezes em tempo integral, quando os filhos por razões diversas deixam para eles essa “tarefa”. Outra parte mora sozinhos ou com seus cônjuges.

Neste contexto, as pesquisadoras Camarano e El Ghaouri (2003) apresentam que ocorreram mudanças importantes na dinâmica familiar devido ao envelhecimento populacional. Dentro desse contexto, destacam o aumento na proporção de lares com três gerações corresidentes, nos quais, atualmente, muitos idosos são chefes de família e sustentam seus filhos, netos e até bisnetos. Estudos mostram que, em vários países, a coresidência não acontece apenas por necessidades dos idosos, mas também pelas necessidades da população mais jovem.

Ainda com relação à convivência comunitária, parte desses idosos participam também do grupo “Atividade Física” promovido pela educadora física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)<sup>4</sup> também com encontros semanais. Alguns desses idosos participam também da Pastoral da pessoa idosa<sup>5</sup>. Em ambas as atividades os idosos têm participação ativa.

---

<sup>4</sup>O NASF é uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família, das Equipes de Atenção Básica para populações específicas, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade destas equipes.

Nesta perspectiva, a literatura aponta que a rede de apoio social é capaz de manter a saúde, o bem-estar e a independência das pessoas idosas, desempenhando um papel importante na qualidade de vida no envelhecimento (NERI, 2005; AREOSA; BENITEZ; WICHMANN, 2012; CARMONA; COUTO; SCORSOLINI-COMIN, 2014). Essas investigações são necessárias para subsidiar intervenções mais eficazes e de acordo com as especificidades desse público.

O planejamento das atividades do grupo é feito mensalmente pela equipe técnica, onde é organizado um cronograma com os responsáveis pelas atividades do mês. Durante todo o período de 2015 até o presente momento, foram realizadas diversas atividades semanais como: palestras, rodas de conversa, oficinas, viagens e apresentações em eventos culturais do município e etc.

Os temas mais comuns nas rodas de conversa são: relação familiar, envelhecimento, autocuidado e protagonismo social. Durante as rodas de conversas, os idosos apontam suas ideias e crenças quanto aos assuntos abordados. Relatam os benefícios da sua participação em ações na comunidade, bem como a importância da família como fonte de apoio e cuidados.

Nesse âmbito, percebe-se a heterogeneidade na forma como cada idoso está vivenciando a velhice, assim, cada pessoa envelhece ao seu modo, logo, não se pode falar em “velhice” e sim em “velhices” (FONTAINE, 2010).

Nos relatos é possível perceber que os idosos colocam a família como principal componente da sua rede de apoio, acrescentando também outros membros como amigos, vizinhos, grupos religiosos e o próprio grupo Nova Esperança é apontado por eles com uma base onde eles encontram confiança, segurança e cuidado.

Capitanini e Neri (2008) apresentam que as relações de amizade oferecem suporte sócio-emocional ao idoso e são importantes para o bem-estar. Os idosos que participam de grupos de convivência estendem suas relações para dentro do grupo, aumentando assim o seu suporte social. Assim, corroborando com esse estudo, Pinazo(2006) apresenta que idosos que participam de rede sociais de forma ativa e que recebem apoio social informal (família) são os que possuem melhor saúde física e mental.

Para as palestras além da equipe do SCFV são convidados principalmente profissionais da saúde para que sejam trabalhados temas de acordo com a necessidade e a realidade do grupo Nova Esperança.

---

<sup>5</sup>A Pastoral da Pessoa Idosa tem como missão a promoção e valorização da Pessoa Idosa, dando-lhe a oportunidade para melhorar sua qualidade de vida, respeitando seus direitos por um processo educativo integrado a sua família e a comunidade. Com a formação de redes comunitárias de líderes voluntários que multiplicam o saber e a solidariedade fraterna. Pastoral essa criada pela igreja católica.



Outra perspectiva que podemos apontar como positiva, são as apresentações culturais que eles realizam nos eventos do município. A grande maioria dos idosos comparecem e aproveitam essas experiências para se divertirem e interagirem em outros meios.

Dentre as principais apresentações culturais temos o grupo de quadrilha de São João que a cada ano cresce e no último Arraial da Assistência Social de Montadas em 2017 além de apresentações das crianças e adolescentes, tivemos a quadrilha do grupo Nova Esperança com 22 (vinte e dois) pares, temos também o coral dos idosos que se apresentam várias vezes ao ano, e um dos principais eventos que participam é o Auto de Natal, além disso, outro evento com grande participação dos nossos usuários é o desfile cívico municipal.

Através de oficinas, os idosos exercitam as habilidades em artesanato, no qual muitas vezes produzem materiais para venda.

Dentre as principais atividades que ocorrem no SCFV para a pessoa idosa está a Semana do Idoso que acontece em alusão ao Dia da Pessoa Idosa comemorado nacionalmente no dia 1º de Outubro. Em 2018 acontecerá a terceira edição do evento. Durante toda a semana são oferecidos serviços de saúde, palestras educativas com temas principais: (Estatuto do Idoso, Direitos Sociais, Violação de direitos, Violência contra a pessoa idosa, Prevenção de quedas, Alimentação Saudável, Saúde da pessoa idosa, Cuidados no Manuseio dos Medicamentos dos Idosos dentre outros), atividades recreativas, passeios e etc.

Iniciamos na última edição em 2017 a Gincana Intermunicipal da Pessoa idosa, o presente projeto ora apresentado constitui em um conjunto de atividades lúdicas e recreativas para os idosos, residentes em quatro municípios paraibanos: Montadas, Areial, Pocinhos e Puxinãna, estando na faixa etária de 60 anos acima e que estejam inscritos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) dos municípios acima mencionados.

A idealização do referido projeto é da equipe do CRAS e SCFV de Montadas com o apoio da secretaria municipal de assistência social, e tem como finalidade estimular a participação ativa e dinâmica dos idosos, identificar aptidões, e desenvolver um espaço de interatividade entre os idosos dos municípios participantes do projeto, buscando assim, minimizar o estigma a que sempre estão submetidos e a valorizar as potencialidades de cada participante. Tem-se como objetivo, trabalhar de modo a proporcionar aos idosos, melhoria da qualidade de vida desenvolvendo atividade de recreação e lazer, bem como ampliar a interação social desse público.

As Viagens são outra forma de oportunizar o lazer que o SCFV encontra para oferecer aos nossos usuários, as principais realizadas pelos nossos idosos foram: Praia de Carapibus localizada

no litoral sul de João Pessoa (onde muitos idosos tiveram a oportunidade de conhecer o mar), Pontos turísticos de Areia-PB (Cidade histórica da Paraíba), São João de Galante, Encenação da Paixão de Cristo em Cuité-PB, Parque do Povo (São João de Campina Grande-PB), Parque da Criança e Museu Três Pandeiros (Campina Grande-PB), Área de lazer Puxinanã- PB, Área de lazer Pocinhos - PB, Visitas a outros grupos de idosos de outros municípios e etc.

Todas essas atividades desenvolvidas no SCFV visam contribuir para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas idosas, bem como fortalecer os vínculos familiares e comunitários dos mesmos. Apesar das dificuldades e desafios enfrentados pelo serviço, é possível perceber os benefícios oferecidos a esses idosos através da participação dos encontros e atividades do grupo de convivência.

## **5 - Considerações Finais**

A partir desse breve relato de experiência e da revisão bibliográfica apresentada é possível constatar que há alguns elementos essenciais para promoção da saúde e autonomia da pessoa idosa. Dentre esses aspectos consideramos a participação no grupo de convivência como importante e positiva por se tratar de um espaço que oportuniza a qualidade de vida, elemento tão importante e tão caro para esses usuários...

Em síntese, a etapa da vida caracterizada como velhice, possui suas especificidades, sendo necessário que seja compreendida através da sua relação com os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, funcionais, psicológicos e sociais. Esse processo estrutura-se a partir dos aspectos culturais em que o idoso está inserido, portanto, as condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais constituem e influenciam as diversas representações sociais do envelhecimento e da pessoa idosa. Nesse sentido, ocorre uma correlação entre o significado da velhice para uma sociedade e os comportamentos diante dessa fase da vida.

As atividades desenvolvidas no SCFV demonstra-se diante até mesmo da percepção dos próprios idosos como de extrema relevância, pois propicia para os mesmos um espaço que oportuniza uma melhor qualidade de vida, relacionamento interpessoal, melhora na comunicação, na promoção do autocuidado e etc. O grupo proporciona para esses indivíduos uma atenção biopsicossocial, estimulando não somente a falarem de seus problemas e dificuldades, mas proporciona um apoio mútuo entre idosos que vivenciam situações semelhantes.

Considerando os objetivos centrais do SCFV que são fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva, entendemos que conseguimos cumprir com os objetivos propostos e também atender as necessidades e particularidades dos nossos usuários.

Por fim, avaliamos como gratificante o contributo que esse serviço tem significado na vida dos nossos idosos. Resgatando os mesmos de situações de isolamento, vulnerabilidades sociais, depressão, conflitos familiares entre outras questões e resultando em idosos com vontade de viver, com melhoria na qualidade de vida, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e resgate da autonomia.

Espera-se que este estudo desperte no poder público mais investimentos e valorização desses serviços, assim como também, reconhecimento da Pessoa Idosa como uma das prioridades, tornando-as ativas e protagonistas da sua história de vida.

## 6 - Referências

AREOSA, S. V. C; BENITEZ, L. B; WICHMANN, F. M. A. Relações familiares e convívio social entre idosos. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 184-192, jan/jul. 2012.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Norma Operacional Básica NOB/Suas). Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução CNAS n.º 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS, CNAS, 2009 c.

CAMARANO, A. A.; EL GHOURI, S. K.; Família com idosos: ninhos vazios? Texto para discussão, n. 950, **Instituto de Pesquisas Econômicas**, Rio de Janeiro, 2002.

CAPITANINI, M. E. S; NERI, A. L. Sentimentos de solidão, bem-estar subjetivo e relações sociais em mulheres idosas vivendo sozinhas. In: NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. (Orgs.). **Velhice bem sucedida: aspectos afetivos e cognitivos** (3ª ed., pp. 71-89). Campinas, SP: Papirus, 2008.

CARMONA, C. F; COUTO, V. V. D; SCORSOLINI-COMIN, F. A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 4, p. 681-691, out./dez. 2014

FONTAINE, R. **Psicologia do envelhecimento**. Tradução Constância Maria Egreja Morel. São Paulo: Edições Loyola, 2010. 194 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos municípios brasileiros: assistência social 2009 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

\_\_\_\_\_. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2009. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. N. 26. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

\_\_\_\_\_. Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050. Revisão 2008. Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica. N. 24. Rio de Janeiro: IBGE, 2008.

\_\_\_\_\_. Perfil dos Idosos Responsáveis por Domicílios no Brasil 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

\_\_\_\_\_. Censo Demográfico 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

NERI, A. L. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2005. 336 p.

PINAZO, S. Relaciones sociales. In: TRIADÓ, Carme; VILLAR, F. **Psicología de la vejez**. Madrid: Alianza, 2006. p. 253-282.

SILVA, V. **Velhice e envelhecimento**: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos do SESC – Estreito. Trabalho de conclusão de curso em Serviço Social - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo Brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

VERAS, Renato Peixoto. Considerações acerca de um jovem país que envelhece. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, Dec. 1988.