



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

NATÁLIA APARECIDA PEREIRA

**PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA:
uma análise dos atendimentos no SEPREDI**

FLORIANÓPOLIS

2017

NATÁLIA APARECIDA PEREIRA

**PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA:
uma análise dos atendimentos no SEPREDI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Andréa Márcia S. L. Fuchs.

FLORIANÓPOLIS
2017

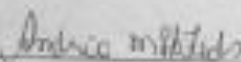
NATÁLIA APARECIDA PEREIRA

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA:
uma análise dos atendimentos no SEPREDI

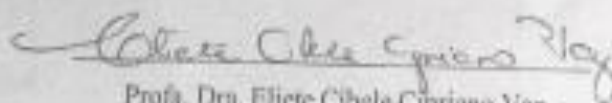
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Florianópolis, 5 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

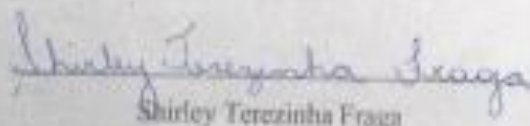


Profa. Dra. Andréa Márcia Santiago Lohmeyer Fuchs
Orientadora



Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz
1ª Examinadora

Departamento de Serviço Social - UFSC



Shirley Terezinha Fraga
2ª Examinadora

Assistente Social da Prefeitura de Florianópolis

Dedico este trabalho à minha amada mãe, Vani, e ao meu
companheiro de vida, Ronaldo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois Ele jamais se afastou de mim, mesmo eu estando distante por vários momentos da minha vida.

À minha mãe, sou eternamente grata por tudo o que fez por mim. Ao meu companheiro de vida, Ronaldo, pela eterna paciência e por preparar minhas mais saborosas refeições por todo esse tempo. Obrigada por estarem sempre presentes na minha vida.

Agradeço aos meus familiares de São Leopoldo (RS) e de Imbituba (SC) por compreenderem minha ausência em certos momentos e principalmente pelas palavras de incentivo e apoio.

Aos meus amigos por entenderem que, mesmo durante um jantar, eu fazia uso do computador para a elaboração deste trabalho e participaria mais de coração do que presencialmente. Obrigada pelos momentos de descontração, pelas brincadeiras na madrugada, por me deixarem usar a internet na casa de vocês para, assim, estar presente e fazer meus trabalhos. Minha casa será sempre a de vocês!

Agradeço à equipe de profissionais do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do Continente por me aceitarem e me incluírem no dia a dia do trabalho de vocês e por me proporcionarem momentos inesquecíveis.

Agradeço à equipe de profissionais do SEPREDI pelo aprendizado, por contribuírem tão ricamente com uma formação acadêmica. Em especial, agradeço à minha Supervisora de Campo, Shirley, por me proporcionar a doçura do seu ensinamento, me permitir fazer parte da equipe, não só como uma pessoa a aprender mas por estimular minha reflexão, minha atuação comprometida e fortalecer minha dedicação como futura assistente social. Agradeço também à Márcia, supervisora adjunta, que fez parte de todos os meus momentos com a Shirley e sempre contribuiu para que eles fossem ricamente proveitosos. Obrigada a ambas pelos momentos de descontração, pelas risadas, pelos almoços, pela mensagens e abraços de carinho. As visitas domiciliares, os atendimentos, as reuniões e os estudos de casos ganharam dimensões especiais pelo trabalho que desempenharam, e por me levarem junto! Jamais as esquecerei!

Agradeço à Aline, psicóloga do PAEFI-Continente, pelas incontáveis caronas, tão terapêuticas, pelos desabafos e pela companhia além CREAS. E à Maria Helena, do administrativo do CREAS-Continente, por sempre se preocupar comigo, pela dedicação que teve tanto com as profissionais quanto comigo, estagiária, de passagem por lá. Vocês ficarão eternamente no meu coração.

À minha orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso, Profa. Andréa, por ter-me recebido tão prontamente, por ter-me orientado de forma comprometida e atenciosa, chamando a minha atenção quando necessário e debruçando seu conhecimento e esforço neste trabalho.

Agradeço às amigas que ganhei nesses quatro anos e meio de estudos, Antônia e Tereza. Obrigada por não me deixarem desistir quando pensei que não conseguiria. Obrigada por conversarem comigo, às vezes, até na madrugada. Vocês são sensacionais.

Agradeço ao Ronaldo, pela década de companheirismo, por não conseguir fazer silêncio quando precisei, simplesmente porque transborda inquietude e preenche meus dias com seu amor, sua comida gostosa e meus cafés. Obrigada por estar do meu lado e por entender os momentos em que me recolhi para concluir este trabalho. Te amo!

Agradeço à Lina e Tânia, pela dedicação e empenho na construção e finalização deste trabalho.

Enfim, agradeço aos que não foram citados, mas que, de alguma forma, colaboraram e fizeram parte desta etapa da minha vida. Fica aqui a minha gratidão!

Muito obrigada!

“A inércia é que é sinônimo de morte. A lei da vida é mudar.”

(Simone de Beauvoir)

“Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é decidir.”

(Cora Coralina)

RESUMO

O envelhecimento populacional é presença crescente na realidade da nossa sociedade, representando diversos desafios e exigindo sua inclusão nas agendas econômicas, sociais e políticas do país. Compreendendo que o envelhecimento populacional se insere no campo das expressões da questão social, o Serviço Social não pode ficar alheio a esse fenômeno e suas implicações. Para tanto, o objetivo geral deste Trabalho de Conclusão de Curso foi analisar se e como o SEPREDI tem realizado os acolhimentos aos idosos com dependência no contexto da PSE de Média Complexidade, no SEPREDI-Continente em Florianópolis, análise oriunda de questionamentos durante a realização do estágio supervisionado obrigatório. Na busca por alcançar respostas ao problema de pesquisa, foi definida como abordagem metodológica a pesquisa exploratória por possibilitar o aprimoramento de ideias e maior aproximação a essa temática tão pouco discutida. Quanto à metodologia, a opção adotada foi a abordagem quantiqualitativa, pela compreensão de que as pesquisas qualitativas e quantitativas se complementam. Em relação aos procedimentos de coleta e análise de dados, foi definida a coleta de informações por intermédio do banco de dados do Serviço e dos questionários aplicados às profissionais que atuam tanto no PAEFI quanto no SEPREDI e nos CREAS (Ilha e Continente). Para isso, foi utilizada como técnica de pesquisa a análise documental, inicialmente por não haver qualquer estudo a partir do estatístico do SEPREDI e nem da compreensão que as profissionais dos CREAS demonstram acerca do público-alvo dos Serviços. Partindo da análise, percebeu-se que algumas profissionais não tinham a clareza do público-alvo de cada Serviço. Assim, também se percebeu que o público idoso em geral é recebido pelo SEPREDI, que não atende as especificações preconizadas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS), na qual se afirma que o Serviço deve direcionar suas ações ao idoso com algum grau de dependência. Somando-se a esse fato, foi identificado que o CREAS-Continente não possui formulário adequado ou documento que atenda as especificações das denúncias que chegam até o equipamento, de acordo com seus Serviços. A falha na coleta de informações no acolhimento das denúncias acarreta sua distribuição equivocada entre os Serviços do CREAS-Continente, ocasionando aumento na fila de espera para atendimento e sobrecarregando a demanda reprimida do SEPREDI. A carência e insuficiência nas condições de trabalho das profissionais do CREAS também foram identificadas como quesito que interfere na formulação de respostas frente às necessidades e demandas do público que atendem. Assim, a efetiva proteção, promoção e defesa na garantia dos direitos da pessoa idosa fica prejudicada.

Palavras-chave: Envelhecimento. Políticas Públicas. Proteção Social. Idosos com Dependência.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	Distribuição percentual da população residente, com mais de 65 anos e por regiões	23
GRÁFICO 2	Distribuição percentual da população residente, com mais de 65 anos e por estado	23
GRÁFICO 3	Idade e Sexo das participantes	29
GRÁFICO 4	Formação acadêmica das participantes	30
GRÁFICO 5	Ano de finalização da formação (graduação) das participantes	30
GRÁFICO 6	Formação em pós-graduação das participantes	31
GRÁFICO 7	Atuação profissional das participantes por equipamentos da Assistência Social	32
GRÁFICO 8	Atuação profissional das participantes por Serviços da Assistência Social	32
GRÁFICO 9	Tempo de trabalho das participantes na Política de Assistência Social	33
GRÁFICO 10	Número de acompanhamentos realizados pelo SEPREDI, nos anos 2016–2017, segundo idosos, pessoas com deficiência e pessoas idosas e/ou com deficiência	38
GRÁFICO 11	Número de indivíduos e/ou famílias aguardando acompanhamento pelo SEPREDI, anos 2016–2017, segundo idosos, pessoas com deficiência e pessoas idosas e/ou com deficiência	39
GRÁFICO 12	Profissionais considerados essenciais para a intervenção do SEPREDI	45
GRÁFICO 13	Profissionais, não citados nas opções, mas considerados essenciais para a intervenção do SEPREDI	48

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CF/88	Constituição Federal de 1988
CMI	Conselho Municipal do Idoso
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso
SEPREDI	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TNSS	Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	O ENVELHECIMENTO E A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DOS IDOSOS	17
2.1	O envelhecimento populacional	17
2.2	O idoso na proteção social brasileira	20
2.3	A dependência de idosos na política de Assistência Social: aproximações conceituais	22
3	A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA: RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
3.1	Percurso Metodológico	27
3.2	Os atendimentos de idosos no SEPREDI nos anos 2016–2017: uma leitura da realidade	34
3.3	Idosos com dependência: entre o PAEFI e o SEPREDI	40
3.4	O que pensam as profissionais do CREAS sobre o SEPREDI: pontos de vista sobre a atuação do Serviço	44
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS	53
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO RODA DE CONVERSA	57
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	59
	ANEXO A– RELATÓRIO DE ACOLHIMENTO	60
	ANEXO B – FICHA DE TRIAGEM SEPREDI	62
	ANEXO C– PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO – SÍNTESE	63
	ANEXO D – ENTREVISTA DE ACOLHIMENTO POR BUSCA ESPONTÂNEA	65
	ANEXO E – FICHA DE TRIAGEM CREAS CONTINENTE	68

1. INTRODUÇÃO

A realidade brasileira em relação ao envelhecimento da população é um desafio para todos, tendo em vista o acelerado crescimento da população idosa, representando um fenômeno mundial. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) aponta que o número de idosos passou de 9,8%, em 2005, para 14,3%, em 2015. Além disso, as pessoas idosas não estão distantes de serem frequentemente objetos de violação de direitos, devendo, segundo garantias constitucionais, serem inseridas em programas, projetos e serviços, visando restituir-lhes os direitos e garantir o exercício de sua cidadania.

Foi a partir da década de 1980 que a questão dos direitos dos idosos ganhou força no Brasil (DEBERT, 2016)

Essa década esteve sensivelmente marcada pela transformação do idoso em novo ator político no país. Isso ocorreu, em certa medida, pela ênfase dada ao tema na Constituição de 1988, fato novo por meio do qual a questão da velhice ganha importância na formulação de políticas públicas (DEBERT, 2016, p. 249).

É nesse contexto que se inserem os serviços responsáveis pelo atendimento da população idosa que se encontra em situação de violação de direitos, entre eles os Centros de Referência de Assistência Social (CREAS), que integram o sistema de Proteção Social Especial (PSE) da Política de Assistência Social. Eles são responsáveis pelo atendimento às famílias e indivíduos cujos direitos foram violados, mas que ainda possuem vínculos familiares e/ou comunitários. Cabe observar que o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias (SEPREDI) é um dos cinco Serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade. Com isso, leva-se como norteador para o SEPREDI o disposto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução 109/2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o qual direciona seus atendimentos para idosos com algum grau de dependência e que tiveram suas limitações agravadas em decorrência das violações de direitos, comprometendo sua autonomia (BRASIL, 2009).

Assim, o objeto de estudo proposto neste trabalho diz respeito às demandas dos idosos e aos atendimentos realizados pelo Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias (SEPREDI), no CREAS, na área continental do Município de Florianópolis. A realização dos estágios obrigatórios II e III (2016–2017) na área do Serviço Social, suscitou questionamentos teóricos e empíricos em relação a esse atendimento e/ou acompanhamento aos idosos nesse serviço em especial — considerando a questão de serem “idosos com algum grau de dependência” —, seu público-alvo, e qual seria a compreensão por

parte da equipe profissional do Serviço sobre a abrangência desse atendimento a partir das demandas destinadas a ele pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) assegurou, ao menos nos marcos normativos e regulatórios, direitos sociais à população brasileira, entre eles a assistência social (BRASIL, 1988). A partir de então, entre 1993 e 2009, importantes marcos normativos e regulatórios sobre a assistência social e a população idosa trouxeram a problemática da situação de vulnerabilidade social e/ou violação de direitos, incluindo os idosos, para a cena política e pública. Em 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social — LOAS (Lei 8.742), foi inaugurada uma nova era para a população, materializando, a partir da CF/88, a assistência social como política pública (BRASIL, 1993). No ano posterior à criação da LOAS, a Lei 8.842/94 (BRASIL, 1994) dispôs sobre a Política Nacional do Idoso, criando o Conselho Nacional do Idoso (CNI). Em 2003, surgiu a Lei 10.741, que dispôs sobre o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e, em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), definindo em suas Proteções Básica e Especial o conjunto de programas e serviços para atender a todos os brasileiros que necessitassem de assistência social, incluindo as pessoas idosas (BRASIL, 2004). Em 2009, a Resolução 109 do CNAS publicou a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, organizando os equipamentos e serviços da Política de Assistência Social (BRASIL, 2009).

O conjunto de legislações e regulações descritos acima foram fundamentais para que a população idosa passasse a ter visibilidade social e sobretudo no campo das políticas públicas e sociais, tendo em vista que suas demandas se inserem no conjunto das expressões da questão social. E, nesse contexto, passam a exigir ações de políticas públicas que venham a suprimir ou amenizar a cruel realidade de pessoas idosas.

Os autores, Carvalho e Iamamoto (1983) aprofundam discussões sobre a questão social, na mesma linha de Cerqueira Filho (1982), sendo afirmações que resgatam o processo histórico da classe operária e a inserção dos mesmos no cenário político exigindo respostas políticas, sociais e econômicas. Seguindo essa caminhada, a população idosa vem crescendo consideravelmente e exigindo ações governamentais de políticas públicas, conforme salientam Carolino, Cavalcanti e Soares (2011).

O Brasil é marcado por fortes desigualdades sociais e econômicas, gerando condições diferenciadas entre parcelas da população, e temos uma parcela imensa de idosos empobrecidos e que necessitam das políticas públicas e toda a legislação que subsidiem uma possível melhoria nas suas condições de vida. Debert (1999) já havia identificado há muito anos atrás que a velhice remete às condições de políticas públicas, pois é uma etapa da vida e, como

as demais etapas da vida, também dialoga com a legitimação de direitos sociais. Minayo e Coimbra Jr (2005) sugerem que o tema desperte consciência, prioridade e compromisso de gestores e faça parte das agendas econômicas, sociais e políticas do nosso país.

Apesar de a idade ser referencial para determinar qual estatuto condiz com cada indivíduo, é importante reconhecer que as limitações, sejam de ordem física, emocional e psicológica, entre outras, e os níveis de dependência e independência apresentam diferenças significativas de idoso para idoso. Nesse sentido, o SEPREDI tem como objetivo na Política ofertar atendimento especializado a famílias que tenham pessoas com deficiência e idosos portadores de algum grau de dependência que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, pois essas violações agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia (BRASIL, 2009).

Segundo Cruz (2012, p. 5), “a situação de dependência é um conceito relacional — tem como base a relação da pessoa com deficiência e as barreiras que impedem a autonomia”. Sendo assim, ser idoso não é sinônimo de ser dependente. Assim, nos questionamos: “O que os profissionais da assistência social que se encontram em equipamentos e serviços destinados a atender a população idosa compreendem sobre o significado de ‘idosos com grau de dependência’ e quais são as implicações dessa compreensão na organização do serviço prestado?”. O que dizem os documentos institucionais sobre essa questão? Caso o idoso apresente violação de direitos sem que se configure algum grau de dependência, poderia esse idoso ser atendido pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que também pertence ao Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade?

Na vivência do estágio, percebemos que o serviço do SEPREDI é um serviço “de portas abertas”, ou seja, atende a todas as demandas de usuários idosos que chegam ao serviço. Tendo ou não grau de dependência comprovado, eles são recebidos, acolhidos, e os atendimentos acontecem a partir das demandas apresentadas, mas não seguindo propriamente a especificidade definida nos marcos regulatórios da PNAS sobre grau de dependência — muito embora exista no SEPREDI um documento com quesitos que tentam classificar o “grau de dependência” do usuário idoso que chega ao Serviço.

Diante do exposto, a questão central que direciona este estudo e pesquisa é: “As demandas que chegam ao SEPREDI em relação a idosos em situação de violação de direitos têm considerado o grau de dependência para que a demanda seja acolhida e acompanhada pelo Serviço, e como essas demandas têm impactado na dinâmica cotidiana institucional do Serviço?”.

Em relação ao objetivo geral, pretendemos analisar se e como o SEPREDI tem realizado os acolhimentos aos idosos com dependência em situação de violação de direitos. Quanto aos objetivos específicos, definimos: a) identificar os referenciais teórico-metodológicos que fundamentam o Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para Pessoas Idosas na Política de Assistência Social (SEPREDI) no âmbito nacional; b) identificar os critérios de dependência estabelecidos nos documentos institucionais da Política de Assistência Social para que idosos com violação de direitos se tornem demandas para o SEPREDI; c) identificar quem e quantos são os idosos que chegam como demanda ao Serviço do SEPREDI; d) identificar o entendimento dos profissionais que trabalham no CREAS sobre a quem se destina o serviço de proteção do SEPREDI.

Definida a questão central e os objetivos, é importante organizar a metodologia, considerando a base de estudo e os procedimentos de coleta de dados a fim de alcançá-los.

Nessa perspectiva, definimos pela pesquisa exploratória, tendo como base de estudo a abordagem quantiquantitativa. Gil (2002, p. 27) menciona que o principal objetivo da pesquisa exploratória é “o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições”. Somando-se a isso, faz-se necessária a junção da pesquisa qualitativa e quantitativa, pois são complementares e encontram apoio, como pondera Minayo (2003):

A diferença entre qualitativo-quantitativo é de natureza. Enquanto cientistas sociais que trabalham com estatística apreendem dos fenômenos apenas a região “visível, ecológica, morfológica e concreta”, a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas (MINAYO, 2003, p. 22).

Gil (2002, p. 133) complementa dizendo que vários “estudos de campo possibilitam a análise estatística de dados, sobretudo quando se valem de questionários ou formulários para coleta de dados”. Para este estudo, um dos instrumentos de pesquisa utilizado na coleta de dados foi o questionário, ele está associado à pesquisa quantitativa pela sua possibilidade de tabulação, e a interpretação desses dados está associada à pesquisa qualitativa. O questionário foi aplicado à maioria dos profissionais que atuam no equipamento CREAS e no SEPREDI.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, definimos como unidade de análise empírica o CREAS-Continente, por ser campo sócio-ocupacional escolhido para realização do estágio curricular supervisionado que, por sua vez, permitiu a aproximação aos dados primários: banco de dados e questionário com os profissionais. Gil (2002, p. 116) acrescenta que “a elaboração de um questionário consiste basicamente em traduzir os objetivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos. Naturalmente, não existem normas rígidas a respeito da elaboração do questionário”.

Quanto à coleta de dados, definimos como fontes primárias: a) os dados do banco de dados do SEPREDI, onde são registradas em planilha do Excel as informações sínteses, sem detalhamento que identifique a família e/ou indivíduo que teve seu prontuário consultado para esta pesquisa; b) as respostas dadas por meio de questionário aplicado a 15 profissionais do Serviço Social e da Psicologia do equipamento CREAS, por ocasião da realização do projeto de intervenção no estágio.¹ Esse instrumental foi adotado para que pudéssemos agregar informações adicionais sobre qual o conhecimento e o entendimento que esses profissionais têm dos Serviços do CREAS existentes no Continente da ilha de Florianópolis e qual a relação desse serviço com o público atendido, em especial os idosos com algum grau de dependência. Em relação ao banco de dados, definimos como recorte temporal o ano de 2016 e o 1º semestre de 2017, com a finalidade de identificar no fluxo de atendimento do SEPREDI quais casos de idosos com dependência passaram por esse serviço.

Os questionários foram sistematizados a partir do quadro de análise de entrevistas/questionários (APÊNDICE A), e somente foram respondidos depois de devidamente orientados e assinado o Termo de Livre Consentimento Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) pela Coordenação do CREAS-Continente. Em relação aos princípios da ética em pesquisa, foram respeitadas todas as orientações da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Quanto à estrutura do TCC, ele está organizado em três capítulos. No capítulo 2, será realizada uma discussão conceitual e sócio-histórica sobre o envelhecimento populacional e seus impactos na nossa sociedade e a contextualização do idoso na Proteção Social Especial de Média Complexidade, destinado a atender também essa parcela da população brasileira quando em situação de violação de direitos.

No capítulo 3, o recorte ficará em torno do público-alvo do SEPREDI, diante do que preconiza a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (TNSS), em que se evidencia o foco das intervenções para pessoas com deficiência, idosos com algum grau de dependência e suas famílias. Nesse capítulo, são mostrados os números de atendimento do SEPREDI, bem como informações pertinentes à demanda reprimida do CREAS, posto que afetam diretamente seus Serviços — o SEPREDI e o PAEFI. Nesse capítulo também é realizada a análise dos questionários com as respostas das profissionais atuantes nesses dois Serviços, sendo elas atuantes no CREAS-Ilha e no CREAS-Continente.

¹ Proposta do projeto de intervenção: aperfeiçoar conceitos, finalidades e público-alvo definidos na Política de Assistência Social para o SEPREDI, com o recorte no idoso com “algum grau de dependência”, para fortalecer as ações de proteção social e garantia do direito do público desse Serviço.

Os resultados e discussão apresentados neste TCC visam somar-se ao debate sobre o atendimento às demandas dos idosos, sobretudo aqueles que se encontram com algum grau de dependência — público-alvo do Serviço do SEPREDI. Espera-se com isso contribuir com a melhoria e qualificação do serviço de atendimento aos idosos na assistência social.

2 O ENVELHECIMENTO E A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DOS IDOSOS

A transição demográfica por que vem passando a sociedade atual constitui um problema social recente, pois impõe a reflexão quanto ao envelhecimento da sociedade brasileira. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS; 2005, p. 8), “o envelhecimento de uma população relaciona-se a uma redução no número de crianças e jovens e a um aumento na proporção de pessoas com 60 anos ou mais”.

Mundialmente, o número de pessoas com 60 anos ou mais cresce mais rapidamente do que o de qualquer outra faixa etária (crianças, jovens e adultos).

Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223%, ou em torno de 694 milhões, no número de pessoas mais velhas. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento (OMS, 2005, p. 8).

A importância de entendermos as concepções acerca do envelhecimento podem ser inferidas das palavras de Faleiros (2014, p. 6), quando afirma que “o envelhecimento implica deterioração ou diminuição da capacidade funcional, mas inseridos num contexto de trabalho/aposentadoria, político, cultural, social, familiar e de percepção de si e do mundo”.

Assim, buscaremos neste capítulo colocar em discussão as concepções sobre envelhecimento e velhice, a aplicabilidade dos principais *marcos legislativos* referentes aos direitos e ao exercício de cidadania da população idosa.

2.1 O envelhecimento populacional

A velhice começou a ser tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais a partir da segunda metade do século XIX. Costa (1998, p. 26) distingue envelhecimento e velhice:

Envelhecimento: processo evolutivo, um ato contínuo, isto é, sem interrupção, que acontece a partir do nascimento do indivíduo até o momento de sua morte [...] é o processo constante de transformação. Velhice: é o estado de ser velho, o produto do envelhecimento, o resultado do processo de envelhecer (COSTA, 1998, p. 26).

Com isso, Costa (1998) nos permite compreender que o envelhecimento é um processo natural ao ser humano e que todos estamos fadados a envelhecer. A velhice é o estado de estar envelhecido, representa uma etapa da vida, assim como nascer, ser criança, ser adolescente e, conseqüentemente, ser velho. Reforçando esse conceito, Souza (2007) argumenta:

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).

O avanço da idade dar-se-ia como um processo contínuo de perdas e de dependência, que daria uma identidade de falta de condições aos idosos e seria responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice (DEBERT, 1999). Debert (1999) aprofunda a questão do processo de envelhecimento com preocupações de ordem demográfica e de ordem social:

A preocupação da sociedade com o processo de envelhecimento deve-se, sem dúvida, ao fato de os idosos corresponderem a uma parcela da população cada vez mais representativa do ponto de vista numérico. Contudo, explicar por razões de ordem demográfica a aparente quebra da “conspiração do silêncio” em relação à velhice é perder a oportunidade de descrever os processos por meio dos quais o envelhecimento se transforma em um problema que ganha expressão e legitimidade, no campo das preocupações sociais do momento. Considerar que as mudanças nas imagens e nas formas de gestão do envelhecimento são puros reflexos de mudanças na estrutura etária da população é fechar o acesso para a reflexão sobre um conjunto de questões que interessa pesquisar (DEBERT, 1999, p. 12).

A partir desse argumento, compreendemos que o processo de envelhecimento conta com fatores internos, que podem ser definidos pelo fato de o indivíduo envelhecer gradativamente, e com fatores externos, que podem ser definidos pela relação que esse mesmo indivíduo tem com a sociedade. Araldi (2008) corrobora essa afirmação, dizendo:

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 passa na sua existência (ARALDI, 2008, p. 16).

Essa interação do idoso com o social permeia temas em consonância com políticas públicas. Debert (1999, p. 14), acredita que

Nesse movimento que marca as sociedades modernas, a partir da segunda metade do século XIX, a velhice é tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais. O avanço da idade como um processo contínuo de perdas e de dependência — que daria uma identidade de condições aos idosos — é responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice, mas foi também um elemento fundamental para a legitimação de direitos sociais, como a universalização da aposentadoria (DEBERT, 1999, p. 14).

A essência está em garantir que a pessoa idosa tenha direito a uma velhice digna e protegida e, para tanto, é fundamental a implantação de políticas públicas que alcancem a complexidade do fenômeno, bem como suas demandas e necessidades. Assim sendo, “fazer

vigorar políticas sociais abrangentes baseadas somente na idade cronológica pode ser discriminatório e contraproducente para o bem-estar na terceira idade” (OMS, 2005, p. 6).

Concomitantemente com o aumento do contingente da população idosa em ritmo acelerado, “as necessidades da população idosa passam a ser compreendidas como uma das expressões da questão social contemporânea” (SILVA, 2012, p. 206). Assim sendo, Minayo (MINAYO; COIMBRA JR, 2005, p. 517) identifica essa situação como um grande desafio das políticas públicas para o século XXI e argumenta que a solução adequada exige que o envelhecimento ganhe uma visão interdisciplinar e seja elemento fundamental nas investigações científicas. Sugere que o tema desperte consciência, prioridade e compromisso de gestores e seja incluído “nas agendas econômicas, sociais e políticas do nosso país”.

Existem outras considerações e variações significativas a serem levadas em conta que estão relacionadas “ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas mais velhas que possuem a mesma idade” (OMS, 2005, p. 6), devendo essas variações serem consideradas pelas autoridades ao formular políticas e programas para esse público.

O Serviço Social, profissão que se insere na divisão sociotécnica do trabalho para o enfrentamento das expressões da questão social, tem a responsabilidade de acompanhar esse movimento da realidade brasileira, conforme aponta Pereira (2005):

Por ser uma profissão que atua em constante interação com as políticas e os direitos sociais, o Serviço Social não pode ficar alheio à tematização do fenômeno do envelhecimento. E mais, não pode se abster do exame crítico do significado e implicações contextuais desse fenômeno, visto que ele não se dá de forma isolada. O envelhecimento é antes de tudo uma questão complexa (PEREIRA, 2005, p. 3).

É na Constituição Brasileira de 1934 que se tem a primeira menção de como tratar a velhice, mas não significou avanços e nem garantia de direitos aos idosos. Conforme Ramos (2003),

Mesmo com esse dispositivo, a velhice com dignidade — e o próprio chegar a velhice — continuou não sendo reconhecida como direito de todos, mas tratada apenas como direito de segmentos sociais que atuavam em setores determinados (indústria, comércio, por exemplo). Sabe-se, todavia, que à época, a maior parte da população brasileira vivia no campo, e não contava com qualquer proteção do Estado (RAMOS, 2003, p. 93).

É nesta perspectiva que se discutirá o idoso na política de proteção social brasileira. Partindo dessa afirmação, é possível observar que são muitos os desafios para quem envelhece e para quem pensa em políticas públicas.

2.2 O idoso na proteção social brasileira

Não é de hoje que muito se discute sobre as desigualdades sociais no Brasil, e de onde surgem a questão social e suas expressões. A questão social tem sua discussão aprofundada no Serviço Social, sendo sua concepção mais difundida por meio de Carvalho e Yamamoto (1983):

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão (IAMAMOTO, 1983, p. 77).

Nessa mesma linha, Cerqueira Filho (1982, p. 21) argumenta que “a questão social é um conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs ao mundo no curso da constituição da sociedade capitalista”. É nessa mesma ideia que o idoso surge como expressão da questão social e passa a exigir respostas por meio de políticas públicas. Carolino, Cavalcanti e Soares (2010, p. 7) tratam disso afirmando que “no momento em que o idoso emerge como questão social, essa geração passa a solicitar atenção e tratamento como uma categoria social, exigindo ações governamentais de políticas públicas”.

A exigência de respostas por meio do Estado na garantia de direitos inerentes à população idosa veio por meio da promulgação da Constituição de 1988 e outras leis que surgiram posteriormente amparando a pessoa idosa, como a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (BRASIL, 1993), a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), ainda que não sejam suficientes. Contudo, cabe ressaltar que os direitos inscritos nos marcos legais asseguram a legalidade positiva do direito e facilitam a luta para que eles sejam reclamados, mas o fato de estarem inscritos não assegura imediatamente seu acesso e vivência por parte dos sujeitos seus destinatários.

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), lei suprema do Estado, declara todos os direitos e deveres dos cidadãos. Ela estabelece também direitos à pessoa idosa, até então não previstos em outro texto constitucional. Em seu Artigo 230, dispõe que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”. Em 1993, a LOAS, em seu Art. 2º, alínea a, previu que um dos objetivos da Assistência Social, é “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice” (BRASIL, 1993).

No ano seguinte, a Lei 8.842/1994 (BRASIL, 1994), que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), prevê assegurar os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso e estabelece as condições para promover sua integração, autonomia e participação efetiva na sociedade, e objetiva atender as necessidades básicas da população idosa no tocante à educação, saúde, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e previdência. A referida lei atribui competências a órgãos e entidades públicos, de acordo com sua linha de atuação.

Foi a partir dessa Lei Federal (nº 8.842/1994) que foi criado em 2002 o Conselho Nacional do Idoso (CNI). Ele teve importante papel no avanço da política de promoção dos direitos dos idosos, destacando-se a criação do Estatuto do Idoso, sendo este importante instrumento que assegura direitos característicos e estabelece programas de promoção da qualidade de vida dessa fração da população. As atribuições do CNI foram definidas pelo Decreto 5.109, de 2004, que dispõe sobre sua composição, estruturação, competências e funcionamento.

No município de Florianópolis, o Conselho Municipal do Idoso (CMI) foi criado pela Lei 5.371, em 1998, sendo ela revogada e substituída pela Lei 7.694, em 2008, que dispõe sobre a Política Municipal do idoso (FLORIANÓPOLIS, 2008).

Em 2003, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741) regulamentou os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição (BRASIL, 2003). É a forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa.

Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dispomos, a partir de 2005, de um sistema descentralizado e participativo, que tem por função a gestão da Assistência Social no campo da proteção social brasileira, na qual estão organizadas as ações da Assistência Social por nível de complexidade, em dois tipos de proteção social: a primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais quando em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e violação de direitos, com fragilidade nos vínculos familiares e comunitários. Ela pode ser dividida em Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade.

Ambas as proteções (básica e especial) asseguram a oferta de serviços de atendimento à população por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias, incluindo o segmento da população idosa.

Nesse contexto, surgiu em 2009 a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (TNSS) apresentada pela Resolução 109, de 11 de novembro do mesmo ano

(BRASIL, 2009). Em seu Artigo 1º, ela organiza, por níveis de complexidade do SUAS, as Proteções Sociais: Básica e Especiais (Média e Alta Complexidade). A centralidade desse trabalho dará destaque ao atendimento à população idosa e suas famílias na Proteção Social de Média Complexidade, mas especificamente o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI). O SEPREDI integra um dos cinco serviços disponibilizados na Proteção Social Especial de Média Complexidade, ofertada dentro dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS).²

Na Tipificação, a descrição desse serviço está destinada a ofertar “atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos [...]” (BRASIL, 2009, p. 26).

O Caderno de Orientações técnicas para o CREAS (BRASIL, 2011a, p. 27), descreve que “as situações acompanhadas pelo CREAS são complexas, envolvem violações de direitos, e são permeadas por tensões familiares e comunitárias, podendo acarretar fragilização ou até mesmo rupturas de vinculações”. O desempenho do CREAS depende, portanto, do desenvolvimento de intervenções mais complexas, que demandam conhecimentos e habilidades técnicas mais específicas por parte da equipe, além de ações integradas com a rede. Um dos Serviços ofertados nesse equipamento é o SEPREDI.

2.3 A dependência de idosos na política de Assistência Social: aproximações conceituais

O envelhecimento de uma pessoa acarreta mudanças na qualidade de vida dela e tem impactos na sua habilidade de manter autonomia e independência. Para exemplificar e abordar melhor essas características — autonomia e independência — a Organização Mundial da Saúde adotou o termo “envelhecimento ativo”:

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 autorrealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (OMS, 2005).

Manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Para melhor entendermos esse conceito,

² Atualmente, os cinco os Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade são os seguintes:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social e Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Serviços Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

foram definidos alguns significados para termos usuais, como, por exemplo, autonomia, independência, qualidade de vida e expectativa de vida saudável. Inicialmente daremos destaque para autonomia e independência, a citar seus conceitos:

Autonomia é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências. Independência é, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros (OMS, 2005, p. 14).

Segundo Batista (BATISTA *et al.*, 2008, p. 141), o Brasil ainda não conta com sistemas estabelecidos de classificação da dependência, seja para pessoas idosas ou para a população em geral. Algumas propostas começam a ser elaboradas, mas, por enquanto, não há nada definido e nem disseminado. Pode-se considerar definição de dependência como “condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas e equipamentos especiais para a realização de atividades da vida diária” (BATISTA *et al.*, 2008, p. 141). O autor menciona essa iniciativa como pioneira no âmbito das políticas públicas governamentais, representando o início de um processo mais amplo de debate no país sobre a dependência e suas necessidades de cuidados.

Silva e Yazbek (2014, p. 109) tratam essa questão com olhar positivo, pois as atuais políticas “têm sido materializadas através de programas e projetos que buscam estabelecer novos papéis sociais aos idosos, estimulando a sua independência e autonomia na vida social”. Contudo, Minayo (MINAYO; COIMBRA JR, 2005) sinaliza que os avanços na longevidade demandam desafios importantes para o Estado, entre eles políticas sociais. Segundo a autora,

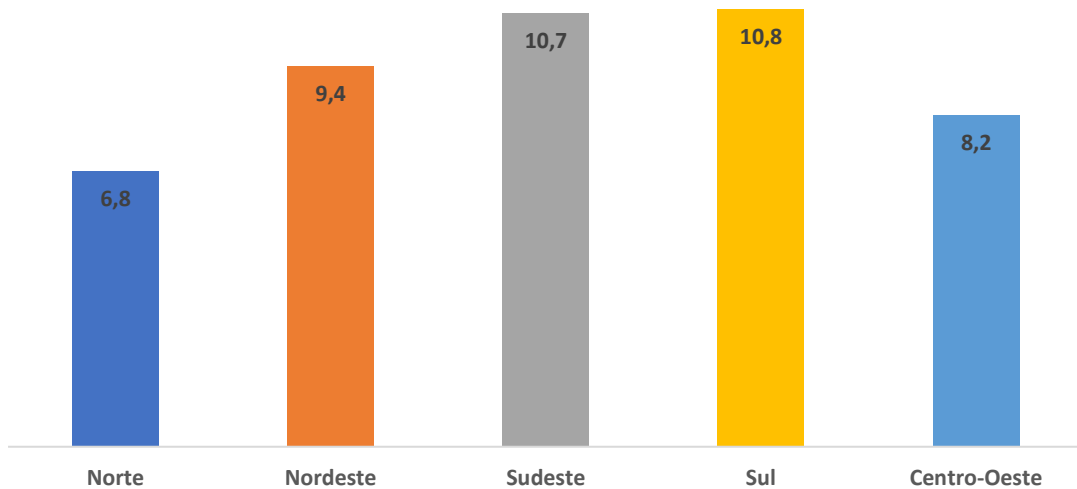
Apesar de os processos responsáveis pelo aumento da longevidade terem sido resultado não apenas de políticas e incentivos promovidos pela sociedade e pelo Estado, mas também do progresso tecnológico, as suas consequências têm sido, em geral, vistas com preocupação, por acarretarem pressões para transferência de recursos na sociedade, apresentando desafios para o Estado, os setores produtivos e as famílias (MINAYO; COIMBRA JR, 2005, p. 517).

Segundo as autoras acima citadas, o processo de envelhecimento gera impactos e mudanças nos indivíduos, nas famílias e no Estado, pois demanda políticas públicas. No tocante a políticas públicas, os municípios possuem papéis essenciais nesse viés. A Política Estadual do Idoso (Lei 11.436), de 2000, de Santa Catarina, reforça e demonstra consonância com a preocupação dos autores:

Art. 1º. A Política Estadual do Idoso, atendendo preceitos da Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, tem por objetivo assegurar a cidadania do idoso, criando condições para a garantia de seus direitos, de sua autonomia, integração e a participação efetiva na família e na sociedade (SANTA CATARINA, 2000).

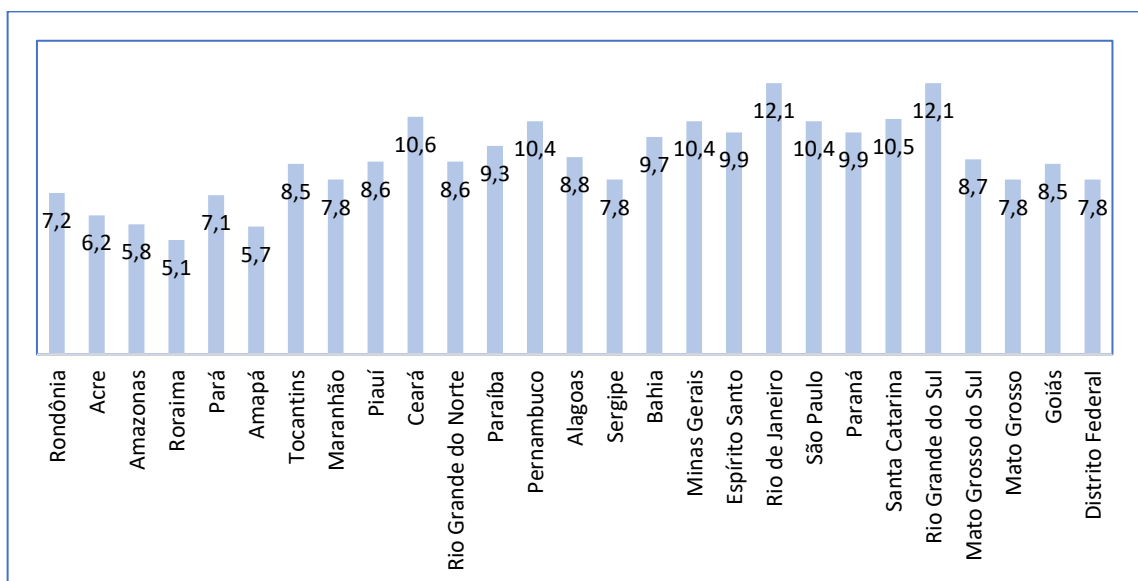
Dados do IBGE (2016) apontam o cenário atual da população idosa por regiões brasileiras, evidenciando a Região Sul como a mais populosa em idosos. O estado de Santa Catarina é o terceiro lugar no ranking nacional e segundo no regional, com 10,5% de sua população considerada idosa (Gráficos 1 e 2).

GRÁFICO 1 – Distribuição percentual da população residente, com mais de 65 anos e por regiões



Fonte: IBGE (2016).

GRÁFICO 2 – Distribuição percentual da população residente, com mais de 65 anos e por estado



Fonte: IBGE (2016).

As Secretarias Municipais de Assistência Social assumem importante papel na garantia de direitos, frente aos novos desafios. A Política Municipal do Idoso (PMI) define a responsabilidade da Assistência Social nessa garantia dos direitos da população idosa. Ela dispõe que:

Art.9º. Para a implementação da Política Municipal do Idoso compete às Secretarias:
I - Na área da assistência social:

- a) Garantir a promoção, proteção e defesa dos direitos dos idosos;
- b) Prestar serviços e desenvolver ações de proteção social básica e especial ao idoso;
- c) Implantar ou implementar programas, serviços ou unidades de atendimento especializado ao idoso (cuidados diários) e que proporcionem a convivência;
- d) Incentivar e apoiar iniciativas de inclusão social ao idoso, estimulando sua participação comunitária;
- e) promover e apoiar simpósios, seminários, encontros específicos e conferências;
- f) Planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso no âmbito do município; e
- g) Promover capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso (FLORIANÓPOLIS, 2008).

Nesse sentido, a materialização desses direitos no campo da política municipal de Assistência Social está aportada na Tipificação, a partir de 2009, pois permite que os Serviços da Assistência sejam organizados e, assim, executados no território nacional. Com ênfase no CREAS, Abatti (2015, p. 5), salienta:

Portanto, é importante não apenas conhecer as atribuições e papéis delegados ao CREAS do ponto de vista normativo, mas, sobretudo, perceber a aplicabilidade destas atribuições na realidade social para que seja fortalecida a identidade do equipamento nas políticas públicas (ABATTI, 2015, p. 5).

O CREAS é, segundo a Tipificação, responsável por ofertar orientação e apoio especializados a indivíduos e famílias com direitos violados. Em Florianópolis existem dois equipamentos da Média Complexidade, de Proteção Social Especial: CREAS-Ilha e CREAS-Continente, e em ambos há o Serviço do SEPREDI implantados. Contudo, além dos desafios cotidianos impostos ao equipamento e serviços do CREAS, em relação aos idosos, o entendimento do significado em relação à “pessoa idosa com algum grau de dependência”, referenciado nos marcos normativos e regulatórios da Assistência Social tem sido pouco discutido pelos profissionais que operam nos serviços de atendimento aos idosos. Os documentos não deixam claro seu significado, e certamente seu entendimento diverso traz impactos diretos no campo do atendimento e acompanhamento desse segmento pelos serviços da assistência. Nesse sentido, este objeto de estudo e discussões teóricas e sócio-históricas realizadas até o momento preparam o terreno para a apresentação e discussão dos resultados da pesquisa proposta, que serão realizados no capítulo a seguir.

3. A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA: RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 1988, a Constituição Federal foi promulgada, conforme já apontado nos capítulos anteriores, sendo um marco para as políticas sociais brasileiras, pois introduziu um conceito de proteção social mais abrangente. Camarano e Pasinato (2004, p. 266) vão além e afirmam:

O grande avanço em políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição de 1988, que levou em consideração algumas orientações da Assembleia de Viena. Introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas ao contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 266).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, que dispõe sobre as diretrizes e princípios para a implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade devem oferecer atendimento e acompanhamento às famílias e indivíduos com direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. No seu âmbito é prevista uma unidade de referência pública e estatal para a oferta de serviços especializados e continuados: o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

A Lei 12.435/2011, conhecida como a Lei do SUAS e que altera a Lei 8.742/1993, dispõe sobre a organização da Assistência Social. De acordo com seu Art. 6º-C (BRASIL, 2011b),

§ 2º O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial (BRASIL, 2011b).

O documento “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)”, de 2011 (BRASIL, 2011a), acumula elementos importantes para auxiliar “a implantação, organização, funcionamento e aprimoramento dos CREAS nos países” (BRASIL, 2011a, p. 4), e define seu papel e suas competências, em concordância com o SUAS: “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” (BRASIL, 2011a, p. 23).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (TNSS) afixa que os cinco serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade são os seguintes (BRASIL, 2009):

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)
- d) Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias**
- e) Serviços Especializados para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2009, p. 5) (grifo nosso).

Nesse sentido, a partir das discussões apresentadas no capítulo anterior, em que se demonstra o crescimento contínuo da população idosa, podemos verificar que tal crescimento populacional demanda políticas públicas que assegurem sua proteção. Sendo assim, a presente seção tem por objetivo apresentar os resultados e discussão da pesquisa empírica realizada no serviço do equipamento CREAS-Continente, denominado por SEPREDI.

Este capítulo será dividido em quatro subcapítulos. O primeiro descreve o percurso metodológico, que permite contar o caminho percorrido por mim na execução da pesquisa de campo. O segundo apresenta os dados primários sistematizados para esta pesquisa, a partir do banco de dados do SEPREDI-Continente referente aos acolhimentos e aos atendimentos realizados. O terceiro apresenta dados estatísticos coletados no SEPREDI e, posteriormente, faz o recorte sobre idosos com algum grau de dependência para analisar se essa premissa está de acordo com o público-alvo atendido pelo Serviço. Por último, apresenta os resultados e discussão a partir do que pensam as profissionais que trabalham no CREAS, tanto no PAEFI quanto no SEPREDI, sobre o próprio SEPREDI.

3.1. Percurso Metodológico

O percurso de execução para esta pesquisa de campo surgiu a partir do campo de estágio curricular supervisionado no CREAS-Continente, mais precisamente no SEPREDI, a partir do segundo semestre de 2016 até os meses finais do ano de 2017. Carvalho (2000, p.15) antecipadamente já ressaltava que “a vida de todos os dias não pode ser recusada ou negada como fonte de conhecimento e prática social”. Alinhamos a vivência no campo de estágio com a finalização da graduação e, por consequência, com a proposta de uma temática que, de forma nobre, pudesse somar para o encerramento desta etapa acadêmica, partindo do contato com o cotidiano do SEPREDI e transformando-o em elemento primordial desta pesquisa.

As atividades do SEPREDI, segundo sua metodologia (FLORIANÓPOLIS, 2014, p. 3), realizar-se-ão mediante “atendimento psicossocial na perspectiva de defesa e proteção de seus direitos, por meio de orientações e informações ao acolhimento de denúncias de situações de violência”. Nessa mesma metodologia estão descritas as formas de acesso ou de acionamento do serviço, que poderão ser por meio de acolhimento presencial, acolhimento telefônico, acolhimento/demanda documental.

Como já mencionado anteriormente no início deste trabalho, o SEPREDI, segundo sua tipificação, é direcionado a pessoas idosas e/ou com dependência, com a ressalva de que as pessoas idosas tenham “algum grau de dependência”, tornando a questão da dependência o tema nuclear deste estudo, configurando-o como objetivo geral desta pesquisa: analisar se e como o SEPREDI tem realizado os acolhimentos aos idosos com dependência em situação de violação de direitos.

Para alcançar o objetivo aqui proposto e respeitando a premissa de manter a essência desta pesquisa em quantiquantitativa, dois dos recursos encontrados para subsidiá-la encontram-se no banco de dados do SEPREDI e em um questionário aplicado com profissionais dos equipamentos CREAS-Continente e CREAS-Ilha tanto do PAEFI quanto do SEPREDI.

O primeiro recurso refere-se ao banco de dados (dados estatísticos do SEPREDI, que são confeccionados pela equipe de profissionais que nele atuam e são contabilizados a partir dos atendimentos realizados no decorrer de cada mês). Nele ficam registradas as denúncias que chegam ao Serviço, bem como as famílias que se encontram em acompanhamento sistemático pelas profissionais. Em um primeiro momento, era de responsabilidade de cada profissional ou dupla — psicóloga e assistente social — inserir as informações pertinentes às denúncias que originavam o acionamento do Serviço, bem como informações dos indivíduos e/ou famílias que estavam recebendo acompanhamento psicossocial, possibilitando sua incorporação a um único arquivo estatístico. Em um segundo momento, a partir de março de 2017, tais informações passaram a ficar sob os cuidados do setor administrativo do CREAS-Continente, possibilitando ser enviado ao Setor de Planejamento e Vigilância Socioassistencial da Secretaria Municipal de Florianópolis.

Esse conjunto de informações armazenadas não sofreu, até o presente momento, nenhum processo de sistematização de análise, uma vez que atualmente não há um processo de sistematização e análise dos dados institucionalizados e disponibilizados pela Prefeitura de Florianópolis. Assim foram transportados para o banco de dados próprio, em planilha Excel, para que pudéssemos fazer a mensuração e interpretação, permitindo uma visão geral da atuação

do Serviço, bem como de sua demanda de atendimentos, o que pode subsidiar a tomada de decisões ou refletir, propor e aprimorar as políticas públicas existentes no município.

Constam no banco de dados informações que permitem conhecer minimamente o perfil socioeconômico, o sexo, a faixa etária, a região de moradia, o tipo de violação perpetrada contra a pessoa idosa, bem como os denunciados, denunciantes e os encaminhamentos realizados pela equipe técnica, porém não há a informação de existir ou não dependência. Essa informação passou a ser inserida no banco de dados no mês de julho, após sua importância ser mencionada por esta pesquisadora, com base em preceitos estabelecidos — marcos referenciais regulatórios — e que norteiam a funcionalidade do Serviço.

O segundo recurso encontrado para subsidiar esta pesquisa refere-se aos questionários aplicados com profissionais dos equipamentos CREAS-Continente e CREAS-Ilha do PAEFI e do SEPREDI. Os questionários foram elaborados pela pesquisadora, sua orientadora de TCC e pela assistente social, supervisora de campo, como parte integrante do Projeto de Intervenção, vinculado ao Estágio Curricular Supervisionado III.

O Projeto de Intervenção deu origem à “Roda de Conversa — Serviço Social e SEPREDI: desafios e perspectivas na solicitação do acolhimento e atendimento psicossocial”, que aconteceu nas dependências do CREAS-Continente, em uma ampla sala. Participaram da Roda de Conversa o total de 19 pessoas, sendo uma da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (estagiária e pesquisadora), uma profissional convidada; 10 profissionais do Serviço Social que atuam no CREAS, seis profissionais de Psicologia que atuam no CREAS e um profissional do administrativo, não havendo participação de usuários.

A convidada para Roda de Conversa foi a Professora Dra. Luziele Tapajós, por ser referência na área de Serviço Social, com experiência em gestão e participação na construção e elaboração de muitos escritos que regulamentam a implementação dos serviços socioassistenciais em esfera nacional e orientam a atuação dos profissionais envolvidos na política de assistência social.

O objetivo do projeto foi de aperfeiçoar os conceitos, finalidades e público-alvo definidos na Política de Assistência Social para o Serviço que acolhe e acompanha pessoas com deficiência e idosos no equipamento de Proteção Social Especial de Média Complexidade, com o intuito de fortalecer as ações de proteção social e garantia de direitos das pessoas com deficiência, idosas com dependência e seus familiares.

As perguntas dos questionários foram divididas em dois blocos: o bloco I fazia referência à identificação por meio de dados como sexo, idade, graduação e seu respectivo ano de conclusão, se o profissional tem alguma pós-graduação (especialização, mestrado ou

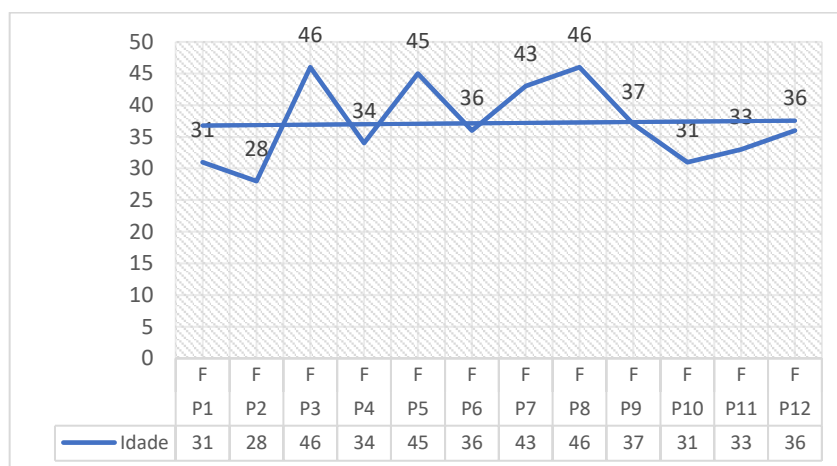
doutorado), o equipamento em que atua (CREAS-Ilha ou CREAS-Continente), o Serviço (PAEFI ou SEPREDI) e, por fim, o tempo de atuação na política de Assistência Social; o bloco II dispunha de quatro perguntas discursivas, levando em consideração a opinião e o entendimento que cada profissional tem acerca do SEPREDI.

Como retorno, recebemos 12 questionários devidamente respondidos pelas profissionais participantes, num total de 19 presenças, descartando-se as respostas de quatro participantes por estarem envolvidas com este trabalho ou por não terem o Serviço Social ou a Psicologia como formação acadêmica, evitando-se, assim, que o objetivo do trabalho aqui proposto se perdesse. Há ainda outros três participantes que não entregaram ou optaram por não preencher o questionário. Não foi exigida a identificação por nome, apenas sua identificação no que concerne às informações de caráter pessoal (idade, formação, tempo na Assistência Social, entre outras). Como forma de manter sigilo e não confundir respostas, cada questionário recebeu uma identificação, posterior ao seu preenchimento, com uma letra: P, de Profissional, e um número de 1 a 12 (exemplo: P1).

Todos os 12 questionários foram respondidos por profissionais femininas, considerando-se que o quadro de recursos humanos do CREAS-Continente e de profissionais participantes do CREAS-Ilha é composto por mulheres (sabendo-se que há um profissional masculino atuante no PAEFI-Ilha).

A idade delas é outro fator que fez parte das questões do questionário e demonstrou que oscila entre 28 anos (da profissional mais jovem), em contraponto com duas profissionais de 46 anos de idade cada uma, sendo essa a idade mais elevada. A média de idade entre essas profissionais está na casa dos 34 anos (GRÁFICO 3).

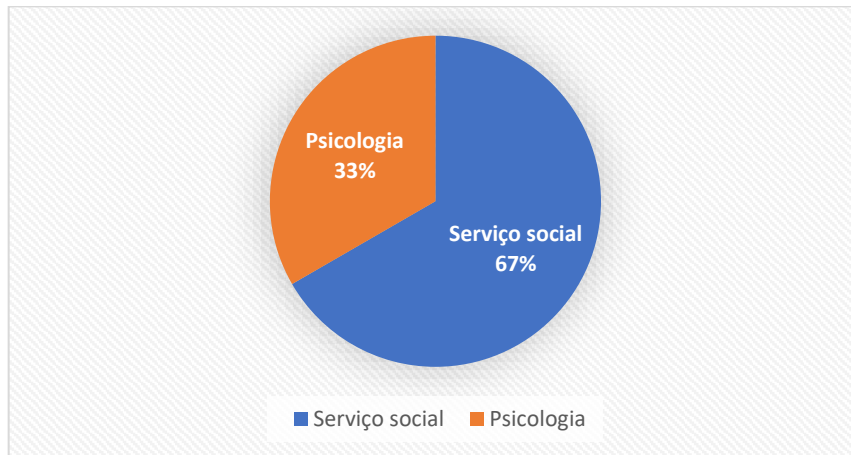
GRÁFICO 3 – Idade e Sexo das participantes



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Ainda sobre as profissionais participantes, o Serviço Social foi quem apresentou a maioria, com representatividade de oito profissionais dessa categoria e quatro da área da Psicologia. As assistentes sociais configuraram o dobro de participantes em comparação com suas colegas psicólogas, conforme demonstra gráfico 4.

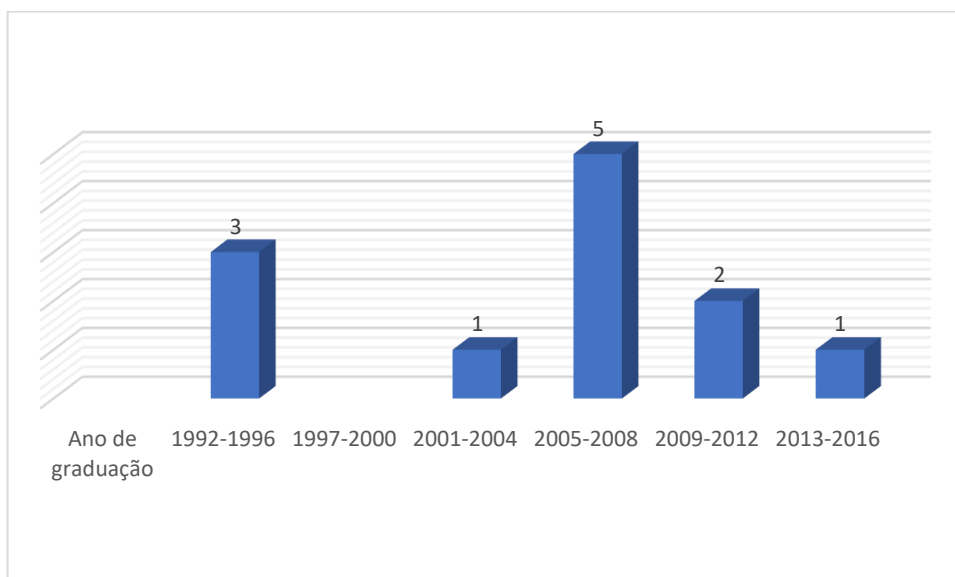
GRÁFICO 4 – Formação acadêmica das participantes



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Em relação ao ano de finalização de sua formação (graduação), podemos verificar que foi de forma significativa entre 2005 e 2008, representando um índice de 42% de formandas nesses anos. As profissionais que se formaram entre 1992–1996 e 2009–2012 representam 25% e 17% respectivamente, havendo empate de 8% das profissionais que concluíram graduação entre os anos de 2001–2004 e 2013–2016. Não há registro de profissional que tenha concluído a graduação nos anos 1997–2000 (GRÁFICO 5).

GRÁFICO 5 – Ano de finalização da formação (graduação) das participantes



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Pode-se verificar que grande parte das profissionais que deram continuidade aos estudos optaram pela especialização, com representatividade de 75%. A seguir, vem o mestrado, com 17%. Não há registro de doutorado, podendo ele surgir futuramente como um dado, se as participantes que optaram pelo mestrado derem continuidade a seus estudos na busca por conhecimentos (GRÁFICO 6).

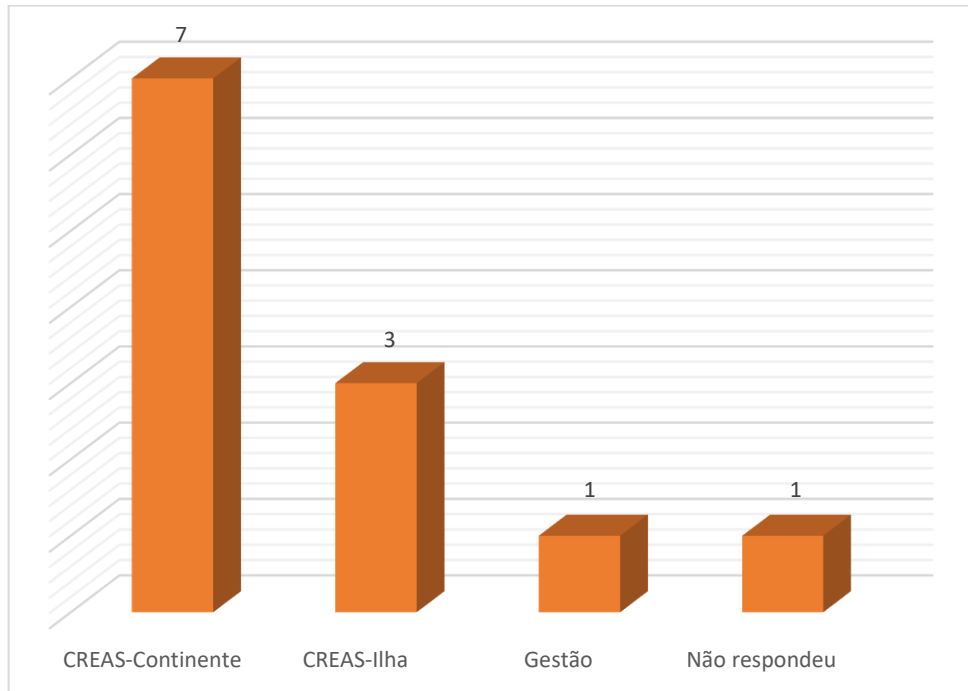
GRÁFICO 6 – Formação em pós-graduação das participantes



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

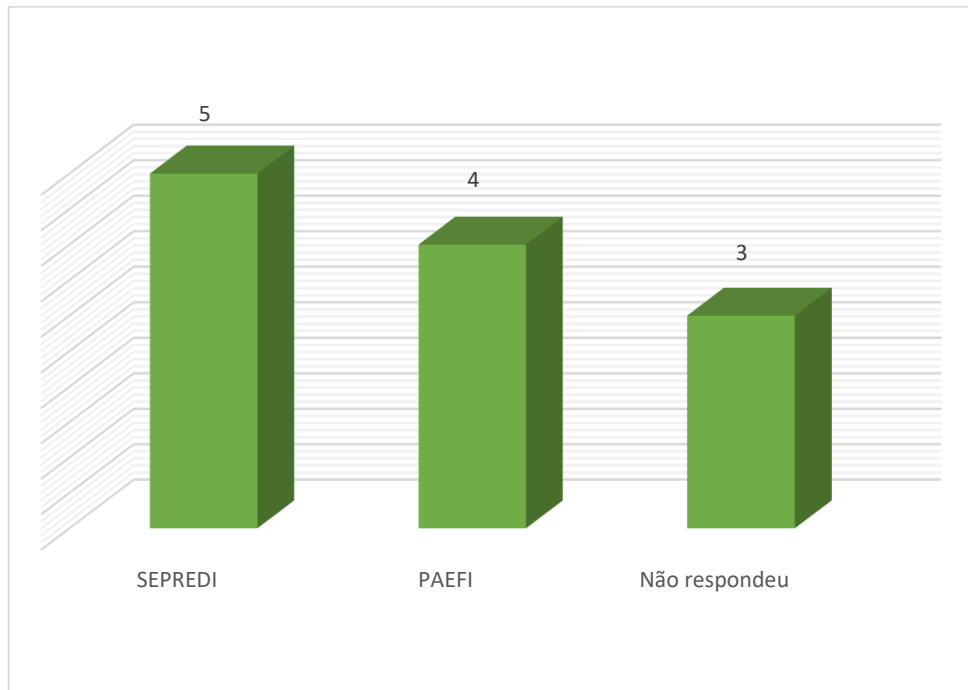
O convite para a participação da Roda de Conversa e preenchimento dos questionários foi feito aos profissionais do CREAS-Continente e CREAS-Ilha. Independentemente de o campo de estágio estar situado no CREAS-Continente, e as atividades decorridas dele serem desenvolvidas no SEPREDI de tal equipamento, o alcance da Roda de Conversa levou em consideração atingir FAEFI e SEPREDI por entender que o assunto deste trabalho, suscitado pela vivência do estágio, envolve esses dois serviços inseridos dentro do mesmo município, Florianópolis. A participação de cada profissional de ambos os equipamentos ocorreu conforme disponibilidade da agenda, bem como da vontade de participação de cada uma delas. Sendo assim, podemos verificar que a maioria das profissionais que participaram da Roda de Conversa e que conseqüentemente preencheram o questionário atuavam no CREAS-Continente (GRÁFICO 7 e GRÁFICO 8).

GRÁFICO 7 – Atuação profissional das participantes por equipamentos da Assistência Social



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

GRÁFICO 8 – Atuação profissional das participantes por Serviços da Assistência Social

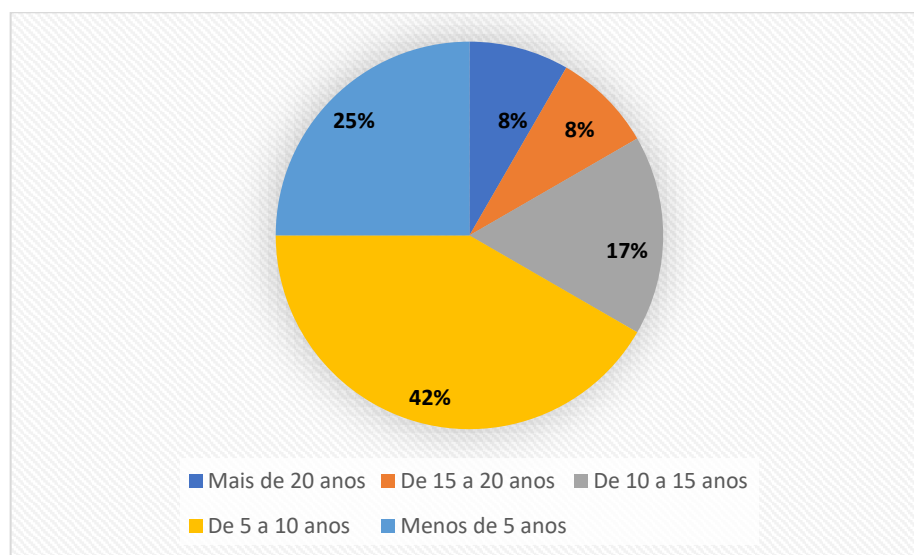


Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Por fim, em relação ao tempo de atuação profissional das participantes na Política da Assistência Social, constata-se que quase metade delas atua nessa área entre 5 e 10 anos

(42%). O empate no tempo de atuação na Política da Assistência Social ficou por conta daquelas que possuem mais de 15 e de 20 anos de experiência profissional (8% cada um) (GRÁFICO 9).

GRÁFICO 9 – Tempo de trabalho das participantes na Política de Assistência Social



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Assim, todo esse percurso visou, juntamente com a escolha metodológica, à sustentação da análise e resultados que serão apresentados nos próximos capítulos.

3.2 Os atendimentos de idosos no SEPREDI nos anos 2016–2017: uma leitura da realidade

Conforme mencionado em capítulos anteriores, é na Proteção Social de Média Complexidade que está inserido o SEPREDI. As atividades desse Serviço incluem o acolhimento presencial, telefônico e encaminhamentos dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (Delegacia, Ministério Público, Defensorias, Secretarias e outros).

As situações de violações de direitos são o que compõe a centralidade das denúncias ou da procura espontânea do Serviço, e ter um espaço onde famílias e/ou indivíduos possam ir ao encontro do rompimento dessas situações representa um avanço em termos de direitos e garantias essenciais para melhoria na qualidade de vida. O documento “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)” (BRASIL, 2011a), salienta a importância desse espaço.

Para além do SUAS, o CREAS representa, atualmente, uma importante referência para a rede de atendimento às situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, materializando uma importante conquista para a população brasileira, especialmente aqueles que vivenciam tais situações (BRASIL, 2011a, p. 3).

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) indica em seu Art. 203 que “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”. Esse enunciado reforça a ideia de que o Estado tem um papel fundamental a cumprir com as famílias brasileiras. Teixeira (2009, p. 256) aprofunda sobre esse papel do Estado e a função da Assistência Social e seu caráter não contributivo, ou seja, a ação da Assistência Social não está vinculada a qualquer espécie de contribuição financeira para acostar-se à população.

A assistência social como política pública de direitos de cidadania e dever do Estado, no campo da “dívida social brasileira com os excluídos”, portanto, da inclusão dos “invisíveis” dentre os brasileiros, implica possibilidade de ampliar o alcance da cidadania e da proteção social, para uma lógica contrária à contributiva, e à “cidadania regulada”, pela inclusão pelo critério de cidadania, pelo direito à vida, à proteção social, independente de contribuição, embora mantenha o critério da necessidade (TEIXEIRA, 2009, p. 256).

Neste sentido, a autora reforça o quão desafiador é incorporar e implementar o tema do envelhecimento populacional nas políticas públicas, pois o aumento significativo de pessoas idosas na nossa sociedade requer organização estatal voltada para a oferta de serviços e de atendimentos específicos a esse público no âmbito da proteção social, díspar daqueles prestados historicamente pela Previdência Social, pela saúde ou pela assistência. Batista *et al.* (2008, p. 13) afirmam que “tais serviços incluem o apoio para a realização de atividades da vida diária, a promoção da autonomia e o desenvolvimento de atividades preventivas no âmbito da saúde”.

Para Minayo (2003, p. 784), “neste momento histórico, a quantidade crescente de idosos oferece um clima de publicização das informações produzidas sobre eles, tornando-as um tema obrigatório da pauta de questões sociais”. Já Iamamoto (1998) reflete sobre questão social:

Como já foi referido, o Serviço Social tem na *questão social* a base de sua fundação como especialização do trabalho. Questão social apreendida 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 mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 1998, p. 27).

O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista no Brasil impacta a atuação do assistente social e a construção de políticas públicas voltadas àqueles que sentem no âmago do seu dia a dia a força tenaz, capaz de propiciar “terrenos férteis” para as situações de risco pessoal e social. As “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)” mencionam o que representa esse agravante na sociedade quando expõe:

Tanto o conceito de vulnerabilidade social quanto o de risco pessoal e social, por violação de direitos, devem ser compreendidos em um contexto sócio-histórico, econômico, político e cultural, composto por diversidades e desigualdades que têm marcado a sociedade brasileira. É nesse contexto multidimensional que diversos fatores interagem, provocando situações de risco pessoal e social, por violações de direitos, que incidem sobre a vida de indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2011a, p. 15).

Segundo o Estatuto do Idoso, a “violência contra o idoso é qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico” (Estatuto do Idoso, cap. IV, art.19, §1) (BRASIL, 2003).

Recentemente, em 2014, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República lançou o Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa, que teve em seu elenco de elaboração vários autores, entre eles, Maria Cecília de Souza Minayo.³ O manual contou como aporte teórico outros manuais e elaborações textuais já disseminados na temática do idoso. Um capítulo desse manual, que se faz interessante mencionar, é o intitulado “Definições de violência contra a pessoa idosa”, pois nele constam os principais tipos de violências sofridas por elas, bem como o conceito de cada uma dessas violações, mencionadas a seguir: “abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência” (BRASIL, 2014, p. 39). Os autores não fizeram distinções entre os termos maus-tratos, abusos e violências, mesmo cientes das diversas discussões teóricas sobre cada um deles.

O primeiro tipo de violência mencionada foi o abuso físico, definido como “a forma de violência mais visível e que costuma acontecer por meio de empurrões, beliscões, tapas, ou por outros meios mais letais, como agressões com cintos, objetos caseiros, armas brancas e armas de fogo”. O segundo tipo de violência foi o abuso psicológico, que “corresponde a todas as formas de menosprezo, de desprezo e de preconceito e discriminação que trazem como consequência tristeza, isolamento, solidão, sofrimento mental e, frequentemente, depressão”. O terceiro, diz respeito à violência sexual, em que se evidencia um “jogo que ocorre nas relações hétero ou homossexuais e visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas e pornográficas impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças” (BRASIL, 2014, p. 39–41). O texto menciona ainda que vítimas desse tipo de

³ Maria Cecília de Souza Minayo é, entre outras formações, socióloga, com mestrado em Antropologia e doutorado em Saúde Pública. É editora de revista científica, pesquisadora, autora de diversos livros e artigos científicos. Recebeu vários prêmios, entre eles o de “Medalha de Mérito da Saúde ‘Oswaldo Cruz’” (2009), conferido pelo Ministério das Saúde, e o Prêmio de Direitos Humanos (2014), conferido pela Presidência da República (ESCAVADOR, 2017).

violência tendem a sofrer outros tipos de violência por parte do agressor, como, por exemplo, a física, psicológica e negligências. O quarto tipo diz respeito ao abandono, que é mencionado como uma das “mais perversas de violência contra a pessoa idosa e apresenta várias facetas” (BRASIL, 2014, p. 41). Nesse tipo de violência, as situações citadas são, por exemplo, ocasiões em que os idosos são retirados de seus lares contra a vontade deles, ou então, quando são conduzidos a Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A quinta violência diz respeito à negligência, relacionada às várias formas de menosprezo e de abandono sofridos pelos idosos. Há de se mencionar as que são cometidas pelos próprios serviços públicos quando eles prestam serviços com desleixo e mostram-se inoperantes. “Os casos mais comuns são de inadequação das instalações, do isolamento das pessoas idosas em seus apartamentos, da falta ou precariedade de assistência à sua saúde” (BRASIL, 2014, p. 41). O sexto refere-se ao abuso econômico-financeiro e patrimonial, que envolve “as disputas de familiares pela posse dos bens ou a ações delituosas cometidas por órgãos públicos e privados em relação às pensões, aposentadorias e outros bens da pessoa idosa” (BRASIL, 2014, p. 42). E a última violência mencionada é a violência autoinfligida e a autonegligência. Esse tipo de violência “pode conduzir à morte lenta de uma pessoa idosa em casos em que ela própria se autonegligencia, ou manifestar-se como ideações, tentativas de suicídio e suicídio consumado” (BRASIL, 2014, p. 43). É a violência que a própria pessoa perpetra contra si mesma, ou seja, não é o outro quem comete a violência. É característica desse tipo de violência o costume de se isolar, a negação ao hábito de tomar banho, assim como não se alimentar corretamente e não tomar a medicação, evidenciando, direta ou indiretamente, a vontade de morrer.

Situações que envolvem as características mencionadas acima são vivenciadas pelos idosos e pelas pessoas com deficiência, públicos demandantes do SEPREDI e que acionam o Serviço. Essas situações e as informações pertinentes a elas são encontradas no banco de dados do Serviço, que se iniciam no ano de 2012 e correspondem ao território de Florianópolis — área insular e a área continental —, pois antes o SEPREDI somente existia no CREAS-Ilha. Além do SEPREDI, o CREAS-Ilha também conta com mais dois serviços, o PAEFI e o LA/PSC.

A partir de janeiro de 2016,⁴ o CREAS-Continente inseriu o SEPREDI como um dos seus serviços, além do PAEFI. A Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS)

⁴ Data informada pela Assistente Social Shirley Terezinha Fraga.

realocou duas profissionais, uma psicóloga e uma assistente social do CREAS-Ilha, atuantes no SEPREDI, para se inserirem no Serviço do CREAS-Continente.

A inserção do SEPREDI na área continental de Florianópolis manteve as mesmas características de atuação do SEPREDI do CREAS-Ilha, ou seja, nesse processo de inserção do Serviço no CREAS-Continente, as profissionais mantiveram as mesmas atividades que desempenhavam no CREAS-Ilha e utilizaram os mesmos formulários e o mesmo banco de dados do equipamento em que trabalharam anteriormente, porém, a partir de janeiro de 2016, o banco de dados passou a receber somente informações pertinentes ao território da área continental de Florianópolis.

São três formulários utilizados por ambos os equipamentos. O primeiro (ANEXO A) é o Relatório de Acolhimento, pois nele são preenchidas as informações coletadas em denúncias via telefone ou presencial, que posteriormente são repassadas para o banco de dados. O segundo (ANEXO B) chama-se Ficha de Triagem SEPREDI, e nele são preenchidas as informações coletadas no Relatório de Acolhimento, porém com maiores detalhes e com um filtro de informações específicas. O terceiro e último formulário (ANEXO C), Prontuário de Atendimento – Síntese, é preenchido durante o processo de acompanhamento até o encerramento psicossocial, ou seja, quando não há mais a necessidade de acompanhamento pelo SEPREDI. Os três formulários ficam anexados à pasta de informações daquele que estiver sendo acompanhado pelas profissionais.

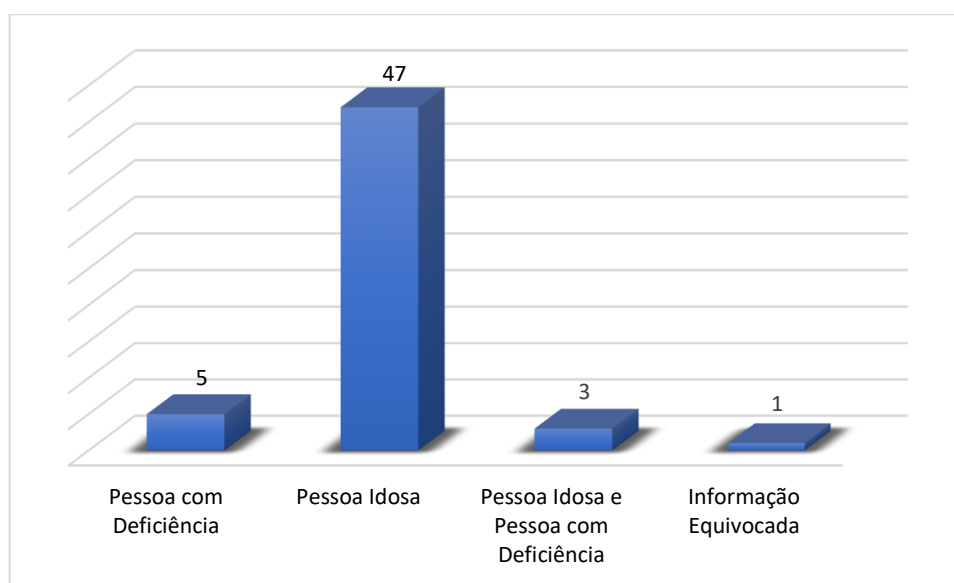
Em relação às informações inseridas no banco de dados do Serviço — planilha de Excel — elas devem ser preenchidas de acordo com um total de quinze informações solicitadas, que são: nome da pessoa que se encontra com o direito violado; a data em que essa informação chegou até o Serviço; se a situação envolve pessoa idosa e/ou pessoa com deficiência; o gênero; se é reincidente ou não, ou seja, se já passou pelo Serviço em denúncia anterior; o bairro ou a região em que reside; a idade; quem realizou a denúncia; quem é a pessoa suspeita de perpetrar a violação de direito; origem do acolhimento; qual o tipo de violação denunciada; profissionais que farão o acompanhamento psicossocial; mês em que entrou para acompanhamento; encaminhamentos realizados e, por último, o motivo do desligamento/encerramento do acompanhamento pelas profissionais.

Mencionado isso, é possível amostrar informações coletadas do banco de dados do Serviço, que revelam em números, entre os anos 2016–2017 (GRÁFICO 10), o acolhimento e

o atendimento, ou seja, quantas pessoas estiveram em acompanhamento pelas profissionais do SEPREDI-Continente.

Os dados apontam que nos anos 2016–2017 o SEPREDI-Continente realizou acompanhamento a um total de 56 indivíduos e/ou famílias que vivenciaram violação de direitos. Desse total de acompanhamentos, 84% eram pessoas idosas acompanhadas pelas profissionais do Serviço, 9% eram pessoas com deficiência acompanhadas e apenas havia 5% de pessoas idosas com deficiência. Os últimos 2% são referentes a informações preenchidas equivocadamente no banco de dados, como, por exemplo, a informação a ser preenchida no nome foi feita no local referente à idade (GRÁFICO 10).

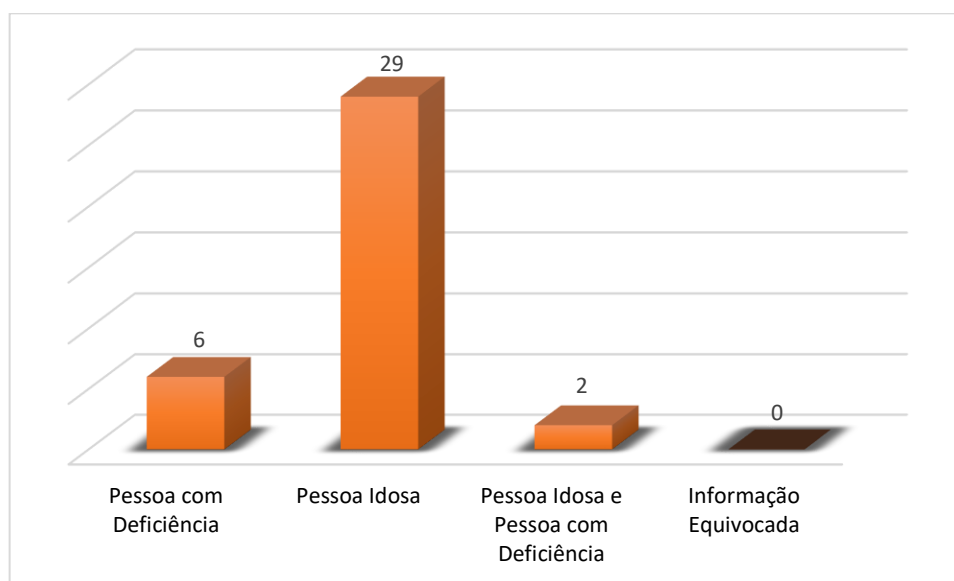
GRÁFICO 10 – Número de acompanhamentos realizados pelo SEPREDI, nos anos 2016–2017, segundo idosos, pessoas com deficiência e pessoas idosas e/ou com deficiência



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Em relação à “lista de espera”, ou demanda reprimida no serviço do SEPREDI, observa-se que até setembro de 2017 no SEPREDI-Continente consta uma lista de 37 indivíduos e/ou famílias que vivenciam violação de direitos aguardando acompanhamento. Os idosos que se encontram aguardando atendimento pelas profissionais do Serviço representam 78% dos casos acolhidos; as pessoas com deficiência representam 16%; e pessoas idosas com deficiência, 6%. Não há informações preenchidas equivocadamente no banco de dados, como se pode observar no Gráfico 11.

GRÁFICO 11 – Número de indivíduos e/ou famílias aguardando acompanhamento pelo SEPREDI, anos 2016–2017, segundo idosos, pessoas com deficiência e pessoas idosas e/ou com deficiência



Fonte: Banco de dados da pesquisa de campo (2017). Elaboração própria.

Se analisarmos os gráficos 1 e 2, podemos inferir que, se parte do total (84%) de acompanhamentos de idosos com violações de direitos sem qualquer registro de “dependência” fosse absorvida pelo Serviço do PAEFI, que também acompanha violações de direitos, talvez se tivesse espaço para absorver o quantitativo de demanda reprimida de idosos com algum grau de dependência (GRÁFICO 11), conforme preveem as normativas e marcos regulatórios da assistência para esse segmento e suas famílias.

Importante salientar que, em nenhum momento, o banco de dados apresenta a informação referente à questão do “idoso com algum grau de dependência”, sendo que é o que preconiza o direcionamento das denúncias que acionam o acompanhamento ao indivíduo e/ou famílias que se encontrem com seus direitos violados, além das pessoas com deficiência.

3.3. Idosos com dependência: entre o PAEFI e o SEPREDI

O CREAS-Continente dispõe de dois Serviços descritos na TNSS de Média Complexidade: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI).

Na TNSS, o PAEFI é assim descrito:

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 da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, 2009, p.19).

Já a descrição do SEPREDI é:

Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia (BRASIL, 2009, p. 26).

Os direitos violados que expressam esse sentido dizem respeito à violência física, violência psicológica, violência sexual, abandono, negligência, abuso financeiro e autonegligência, mas eles deveriam estar relacionados. Em ambos os Serviços se encontram assistentes sociais e psicólogas como equipe técnica multidisciplinar formando o atendimento psicossocial (dupla de uma assistente social e uma psicóloga) que compõem o atendimento/acompanhamento a indivíduos e/ou as famílias com direitos violados.

Em conformidade com o que já foi mencionado, o banco de dados não contempla a informação de “idosos com algum grau de dependência”. Observa-se que a TNSS não esclarece quais são as características essenciais para que um idoso seja considerado com dependência. Pensando nisso, o SEPREDI, quando inserido no CREAS-Continente, trouxe consigo, além do banco de dados, os formulários necessários para as atividades cotidianas do Serviço, onde consta a pergunta se o idoso possui, ou não, dependência.

O formulário referente ao acolhimento (ANEXO A), onde são preenchidas as informações a respeito das denúncias que envolvem as violações de direitos, também não contempla em qualquer campo a informação sobre a questão da dependência. É no formulário da triagem (ANEXO B) que a dependência é mencionada. A fim de esclarecer essas etapas — acolhimento e triagem —, a metodologia⁵ do Serviço dispõe o seguinte:

Cada dia da semana um profissional (assistente social ou psicólogo) é responsável pelo acolhimento. O profissional, através de uma escuta qualificada, coleta e registra as informações em formulário específico e realiza as devidas orientações ao requisitante do Serviço. As informações coletadas podem configurar-se como uma denúncia ou podem se encerrar nas orientações realizadas. O profissional orienta o denunciante e realiza os encaminhamentos iniciais para os serviços da rede de atendimento. O acolhimento é registrado no Livro de atendimentos e, posteriormente, repassado para a análise/avaliação/ triagem coordenação técnica, que deve ser a um profissional de nível superior, conforme a NOB/SUAS/RH/2006 (BRASIL, 2014, p. 3).

⁵ FLORIANÓPOLIS. Fluxograma de Atendimento — Metodologia. 2014.

O momento da triagem é posterior ao acolhimento da denúncia, pois é quando a denúncia já está presente no SEPREDI, registrada conforme o formulário do acolhimento, mas, antes de ser iniciado o acompanhamento da situação pelas profissionais, elas realizam a leitura da situação denunciada e preenchem o formulário da triagem. Nesse formulário, o grau de dependência apresenta quatro opções a serem assinaladas: se a pessoa é cadeirante, acamado(a), se tem autonomia para realizar a higiene pessoal e, por último, se tem autonomia para realizar a limpeza do lar. Após essa etapa, se a dupla (psicóloga e assistente social) não estiverem com vinte casos em acompanhamento, como prevê a metodologia do Serviço, a pessoa com direito violado passará a ser atendida por elas; caso contrário, a situação passará a aguardar disponibilidade de absorção de casos pelas profissionais, ou seja, se elas estiverem atendendo vinte famílias, a nova situação aguardará acompanhamento em fila de espera.

Na metodologia do Serviço, no seu fluxograma de atendimento, “foi estabelecido o número de vinte famílias atendidas por profissional, podendo haver o repasse de mais famílias, quando houver necessidade, ou seja, as situações que requeiram urgência. Ocorre a supervisão técnica sistemática com os profissionais” (BRASIL, 2014, p. 5).

Sabendo-se que o PAEFI atende indivíduos e/ou famílias que apresentem violações de direitos e que o SEPREDI tem seu público-alvo nas pessoas com deficiência e idosas com algum grau de dependência, o acolhimento eficiente depende da correta coleta de informações para que os Serviços possam realizar o efetivo acompanhamento das pessoas que se encontrem com seus direitos violados. Para que isso aconteça da maneira prevista, é preciso que alguns conceitos sejam definidos para, assim, direcionar as ações da Assistência Social na Proteção Social. Cruz (2012, p. 52) argumenta que a questão da dependência vem sendo alcançada para discussão:

No Brasil a situação de dependência também vem sendo percebida, quer pelo crescente envelhecimento populacional, redução da taxa de natalidade e mudança na constituição e dinâmica das famílias, quer pelo avanço na conquista de direitos das pessoas com deficiência que reivindicam os apoios e cuidados necessários ao enfrentamento das barreiras, autonomia e pleno acesso a serviços, bens e direitos, em comum com os demais cidadãos, o que tem provocado discussões sobre a publicização da oferta de cuidados na perspectiva do direito (BRASIL, 2011a, p. 52).

A discussão precisa avançar, e os seus desdobramentos, serem clarificados e ampliados, tendo em vista que, no Brasil, não há sistema constituído de classificação da dependência, e alguns autores divergem sobre sua definição. Alguns deles, como Camarano (2006, p. 5), argumentam que a falta de autonomia e a ausência dos rendimentos são elementos essenciais da dependência dos idosos.

Como já se mencionou, assume-se que a falta de autonomia para lidar com as atividades básicas do cotidiano e a ausência de rendimentos são os principais determinantes da “dependência” dos idosos. Em 2003, 13,3% dos idosos brasileiros não eram capazes de lidar com as atividades mais básicas, tais como comer e/ou ir ao banheiro sozinhos (CAMARANO, 2006, p. 5).

A falta de autonomia e a ausência de rendimentos não são os únicos fatores levados em consideração quando se trata da tentativa de se encontrarem conceitos que se apliquem à realidade dos idosos no Brasil. Rosa *et al.* (2003) trabalham com o conceito de capacidade e incapacidade funcional, pois, mesmo mencionando outros elementos, acredita-se que, na prática, a dependência e independência são tratadas como incapacidade e capacidade, respectivamente. Os autores consideram tais conceitos também por estarem alinhados com o que é idealizado pela Medicina, quando dos aspectos relacionados às condições funcionais dos indivíduos.

Batista *et al.* (2008) também remetem às condições funcionais dos indivíduos quando as relacionam com as Atividade da Vida Diária (AVD) e com as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).

Visando incorporar em sua discussão sobre a dependência a complexidade da construção social dessa situação, o Ministério da Saúde adotou o ponto de vista da OMS, segundo o qual a capacidade funcional de um indivíduo diz respeito à sua capacidade de realizar as atividades da vida diária (alimentar-se, vestir-se, tomar banho, entre outras) e as atividades instrumentais (ir ao banco, pegar um ônibus, comunicar-se, entre outros). Independência diz respeito à primeira, isto é, não depender dos outros; autonomia diz respeito à segunda, ou seja, poder gerir a própria vida, tomar decisões (BATISTA *et al.* 2008, p. 103).

As discussões acerca dessa temática — idosos com algum grau de dependência — é fundamental para alinhar a realidade dos Serviços com o que está previsto na TNSS. A definição de conceitos acaba por projetar na atuação dos profissionais o atendimento eficiente, de acordo com cada Serviço tipificado. É importante salientar que, apesar das discussões, é preciso que as definições dos conceitos sejam registradas em documentos normativos legais, pois norteiam as ações da Assistência Social.

Essa tentativa de aproximar a discussão dos conceitos da intervenção profissional levou o SEPREDI-Continente a modificar seus formulários. O que era referente ao acolhimento de denúncias passou a ser modelo único para SEPREDI e PAEFI e, ainda assim, não contempla a questão da dependência, que serve de “filtro” na hora de direcionar as denúncias, de acordo com o Serviço correspondente a elas. O novo formulário atende pelo nome de Entrevista de Acolhimento por Busca Espontânea (ANEXO D). O formulário da triagem também ganhou roupagem nova — anteriormente era um formulário utilizado apenas pelo SEPREDI — e

atualmente atende os dois Serviços, recebendo o nome de Ficha de Triagem CREAS Continente (ANEXO E). Nele a questão da dependência está relacionada às AVD e AIVD.

Considerando que atualmente no SEPREDI há trinta e sete famílias aguardando por atendimento, conforme mencionado na seção 3.2, que o PAEFI tem uma demanda reprimida⁶ de cinco casos aguardando atendimento, e que há casos que poderiam ser identificados no acolhimento (se há ou não dependência em pessoas idosas), o filtro contribuiria para o direcionamento correto ao Serviço correspondente das situações com violações de direito, ou seja, indivíduos sem dependência poderiam ser direcionados ao PAEFI, e os com dependência, ao SEPREDI, ocasionando a melhor redistribuição da demanda reprimida e diminuindo o tempo de espera para acompanhamento psicossocial.

Logo, é indispensável que as discussões acerca dos aspectos provenientes do envelhecimento sejam materializadas para que os direitos dos idosos possam ser reivindicados e desfrutados por eles. Tendo isso em vista, a próxima seção deste capítulo explicitará o ponto de vista das profissionais que atuam na Assistência Social de Florianópolis, com o objetivo de aperfeiçoar conceitos, finalidades, definição do público-alvo, a fim de fortalecer as ações de proteção social e garantia de direitos preconizados nos marcos regulatórios disponíveis para tal.

3.4. O que pensam as profissionais do CREAS sobre o SEPREDI: pontos de vista sobre a atuação do Serviço

Esta seção contempla a análise das respostas de uma pesquisa desenvolvida a partir de um questionário aplicado às profissionais do CREAS, atuantes tanto no PAEFI quanto no SEPREDI.⁷ O objetivo do questionário foi identificar o ponto de vista que as profissionais atuantes nos CREAS têm a respeito do SEPREDI. Partindo de suas opiniões, a ideia central das perguntas elaboradas no questionário procurou identificar as percepções de cada uma acerca do SEPREDI.

As participantes que se propuseram a responder ao questionário, assim como o Bloco I, a identificação por nome foi exigida, porém cada questionário foi identificado com uma letra: P, de profissional, e um número de 1 a 12 (exemplo: P1), sabendo-se que, das 15

⁶ Informação revelada pelo setor administrativo do CREAS-Continente, em outubro/2017.

⁷ A análise serviu para contribuir como parte integrante do Projeto de Intervenção, intitulado “Roda de Conversa — Serviço Social e SEPREDI: desafios e perspectivas na solicitação do acolhimento e atendimento psicossocial”, vinculado ao Estágio Curricular Obrigatório III, no primeiro semestre de 2017, no CREAS-Continente.

profissionais que poderiam ter respondido ao questionário, 12 se disponibilizaram a fazê-lo, e nenhuma pergunta deixou de ser respondida por elas, totalizando 100% de respostas.

Em relação à primeira pergunta do questionário, sobre o que diferencia o atendimento do SEPREDI do PAEFI, foram selecionadas aleatoriamente quatro respostas das profissionais para exemplificar essa questão. A participante P3 respondeu:

A forma de acesso e a manutenção ou não do acompanhamento. Em se tratando de criança/adolescente, não há autonomia das vítimas para decidirem, ou não, pelo atendimento.

Para a P5, a resposta para a questão foi a seguinte:

Penso que o que mais diferencia é a interlocução com a rede, visto que no PAEFI conversamos com creche, escola, projeto e na área do idoso a rede de serviços é mais escassa. E possivelmente haja temas específicos, como educação/limites no PAEFI e nível de dependência no SEPREDI.

A P7, respondeu: “No CREAS-Continente não vejo diferenciação”, e a P11 respondeu o seguinte:

Acredito que a principal diferença é que no PAEFI, por lidar com questões relacionadas a crianças e adolescentes, a intervenção assume um caráter de obrigatoriedade, enquanto no SEPREDI o usuário tem maior autonomia para aceitar ou recusar o acompanhamento. Além disso, no PAEFI, a princípio, não se faz verificação de denúncia, já que é papel do Conselho Tutelar.

De acordo com a TNSS, a diferença entre o PAEFI e o SEPREDI não está na autonomia de o usuário poder decidir, ou não, pelo atendimento, assim como também não está na articulação com a rede ou com outros Serviços. A diferença está descrita no público-alvo de cada um dos dois Serviços, pois o PAEFI atende indivíduos e famílias que vivenciam ameaça ou violação de direitos, e o SEPREDI atende pessoas com deficiência, idosos com algum grau de dependência e suas famílias. É possível perceber que a TNSS categoriza os Serviços dentro de cada nível de proteção social, e define a quem cada um deles destinará suas ações.

Na segunda questão do questionário, as respostas foram de ordem objetiva, e cada profissional contava com doze opções para assinalar, podendo fazê-lo em até cinco delas que, em sua opinião, fossem essenciais para a intervenção do SEPREDI. As categorias profissionais sugeridas foram todas inseridas de acordo com a Resolução Nº 17 da CNAS. Para a análise dessa questão, foram consideradas as respostas dos 12 questionários (GRÁFICO 12).

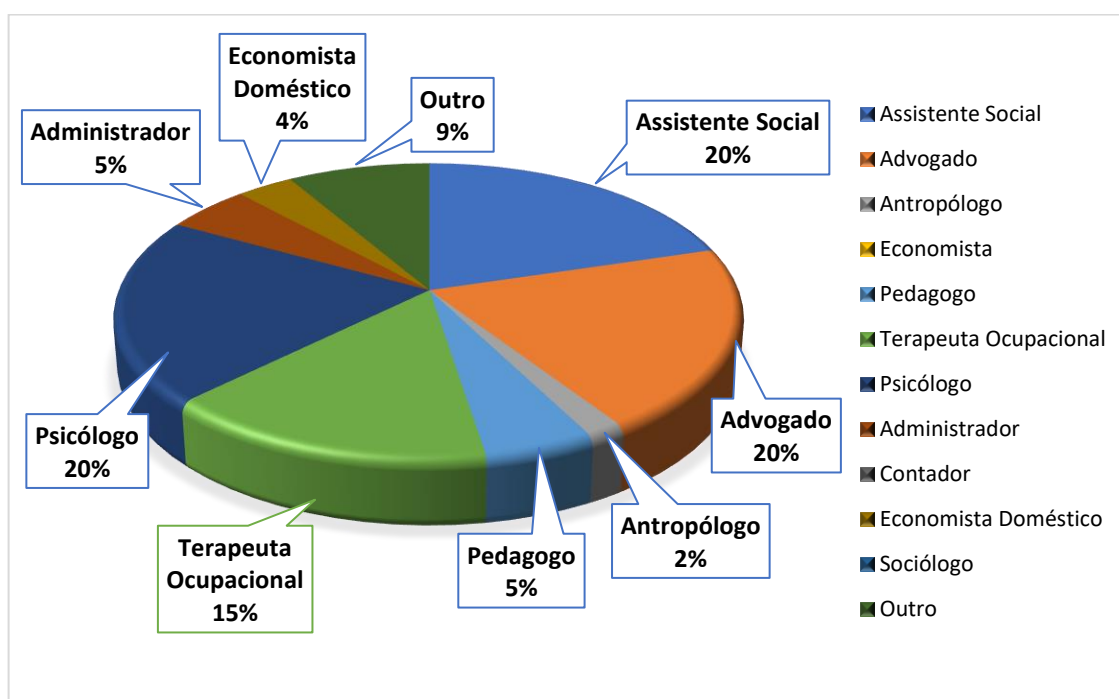
O gráfico demonstra as áreas de conhecimento selecionadas pelas profissionais, sendo que três categorias empataram com o mesmo índice de resposta: 20% delas indicaram o assistente social, o advogado e o psicólogo como profissionais essenciais para a intervenção do SEPREDI, registrando assim que todas as 12 profissionais assinalaram essas profissões entre

as opções disponíveis. Outra categoria profissional selecionada por elas, e que manteve um alto índice de resposta, com 15%, é o terapeuta ocupacional. Essa categoria profissional recebeu nove indicações.

As outras categorias de profissionais assinaladas por elas, com 5% em empate, são o pedagogo e o administrador, que receberam três indicações cada uma delas; seguidos do economista doméstico, com 4%, obtendo duas indicações; e o antropólogo, com 2%, registrando que apenas uma profissional o indicou como profissão essencial para intervenção do SEPREDI.

Uma opção também assinalada por elas foi “outros”, que recebeu 9% das respostas e permitia que as profissionais informassem por escrito qual outra categoria profissional que não estava citada nas opções descritas e eram por elas consideradas essenciais. O economista, o contador e o sociólogo não obtiveram indicação de nem uma das 12 profissionais.

GRÁFICO 12 – Profissionais considerados essenciais para a intervenção do SEPREDI



Fonte: Dados da segunda pergunta do questionário, do Bloco II (2017). Elaboração própria.

O gráfico representa a opção “outros” no questionário, no qual era possível elas escreverem o nome de alguma categoria profissional que não tivesse sido mencionada entre as opções que estavam disponíveis para escolha. Com base nesse último gráfico, fica registrado que apenas uma profissional indicou uma categoria por meio de siglas, impossibilitando a sua identificação, representando um índice de 11%.

A profissão de motorista e a de cuidador foram citadas por apenas uma profissional, que as julgou como categoria essencial, obtendo índice de 11%, conseqüentemente repetindo o feito anterior.

Os técnicos administrativos foram indicados por duas profissionais, registrando um índice de 22%. A categoria profissional mencionada por quatro das profissionais foi a do educador social, com alto índice de indicação, registrando 45%.

Partindo para a terceira questão do questionário, que perguntava sobre os critérios que, na opinião delas, deveriam ser levados em consideração para que um idoso e/ou pessoas com deficiência iniciassem o acompanhamento no SEPREDI, novamente foram selecionadas aleatoriamente quatro respostas de profissionais para exemplificar essa questão.

A P2, respondeu o seguinte:

Uma vez “coletada” a denúncia, avalio que os critérios para início do acompanhamento deveriam levar em considerações “indicadores de risco” que já foram estabelecidos pela equipe técnica do SEPREDI e coordenação, além de avaliar a dependência do idoso ou pessoa com deficiência que, atualmente, “não é considerado” já que o SEPREDI atende a todos idosos ou PCD.

Considerando a resposta dessa profissional, percebe-se que ela descreveu dois fatores importantes correspondentes à intervenção do SEPREDI. O primeiro deles é que um dos critérios a ser considerado para acompanhamento pelo Serviço é a avaliação de dependência do idoso, mas o mesmo não é necessário para a pessoa com deficiência. O segundo fator importante corresponde ao público atualmente atendido no SEPREDI, em que se considera critério para acompanhamento qualquer pessoa idosa e/ou deficiente, não havendo qualquer outra condição para critério.

A P4 respondeu: “Estar em situação de violência intrafamiliar, ser dependente para os cuidados da vida diária e ser pessoa idosa e/ou pessoa com deficiência (diagnosticada)”.

Para a mesma questão, P9 respondeu que o critério para acompanhamento pelo Serviço é a pessoa idosa e/ou com deficiência estar com seus direitos violados, afirmando isso da seguinte forma: “Estar c/ seus direitos violados pela família”. Nenhuma ressalva foi feita em forma de critério ou condição para que o acompanhamento se efetive.

A P12 respondeu: “Vítima de maus tratos, negligência e/ou qualquer tipo de violência; pessoa não autônoma para seus afazeres diários e sem apoio familiar”. É possível associar esse entendimento ao que descreve a TNSS quando menciona a violação de direitos, pois é a questão central da Proteção Social Especial de Média Complexidade, porém ela, P12, menciona outro entendimento que também corresponde ao que descreve a TNSS, pois o

SEPREDI “tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria de qualidade de vida das pessoas participantes” (p. 26).

Percebe-se P2, P4 e P12 aprofundaram suas respostas em entendimento com maior aproximação do que descreve a TNSS, sendo que P2 e P4 mencionaram a palavra “dependência” em suas respostas, ainda que a primeira profissional apenas indique a necessidade de avaliar a dependência, e a segunda relacione dependência aos cuidados da vida diária.

Para a quarta e última questão, foram utilizadas as respostas de quatro profissionais: P1, P6, P8 e P10. A questão envolvia a demanda reprimida e os fatores que contribuem para a sua existência. A P1 justificou sua opinião:

Organização-repasse dos casos; que melhorou significativamente neste ano de 2007 c/ a nova forma de organização do Serviço/abarca escuta qualificada + triagem + estudo de metodologia + entendimento do que é o Serviço (dos objetivos + claros + definidos); atender casos que são demanda de outros Serviços.

A P6 respondeu: “condições de trabalho (como frota reduzida de automóveis), recursos humanos em quantidade insuficiente”. A P8, considerou em sua resposta “falta de recursos humanos; não definição dos critérios ou público-alvo de atendimento; indefinição do que é específico da política da assistência e o que é função/trabalho das outras políticas”. A P10, respondeu sobre o “[...] baixo número de técnicos no Serviço; Falta de estrutura no serviço e lacunas na rede de atendimento; Demandas não pertinentes ao SEPREDI/dificuldade para filtrar demandas; Envelhecimento populacional”.

Todas as quatro profissionais trouxeram em suas respostas a questão da infraestrutura organizacional e as condições de trabalho. As respostas vão ao encontro do que Santos e Manfroi (2015, p. 186) afirmam:

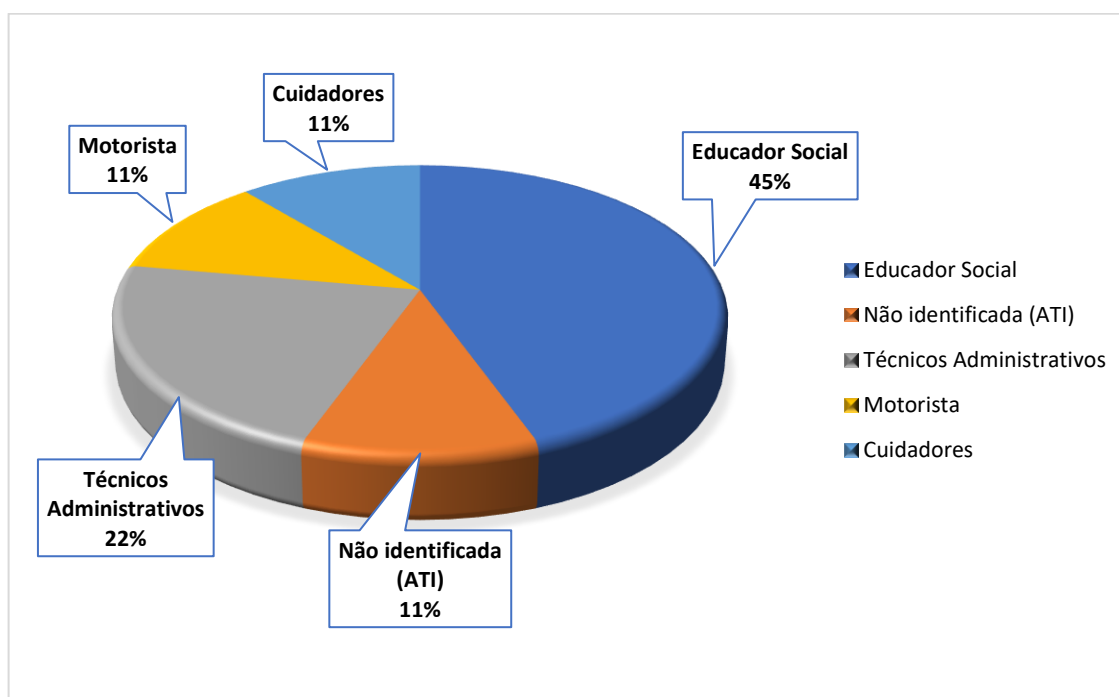
Na pesquisa realizada em Santa Catarina, por exemplo, foi perguntado aos assistentes sociais se existiam problemas que dificultavam a realização de seu trabalho, ao que 73% responderam afirmativamente; 24% dos entrevistados disseram não haver dificuldades e 3% não responderam. Dentre as dificuldades mais citadas, estão: a falta de estrutura física, de recursos humanos e materiais, de equipamentos e de veículos; equipe reduzida de profissionais; burocracia excessiva; problemas de gestão e financiamento; fragmentação da rede de proteção social; descontinuidade, fragmentação e sobrecarga de trabalho; e desconhecimento das atribuições do assistente social por outros profissionais e gestores (SANTOS; MANFROI, 2015, p. 186).

Difícilmente qualquer espaço institucional, seja ele público ou privado, conseguirá desempenhar suas atividades sem uma estrutura adequada, sem espaço físico favorável para que as atividades desempenhadas pela equipe profissional alcancem seus objetivos. Recursos humanos e materiais também são necessários para o bom funcionamento da instituição, pois as

visitas domiciliares realizadas pelas assistentes sociais e psicólogas são realizadas quando há disponibilização de automóvel. Do mesmo modo, o registro de informações pertinentes aos Serviços é inserido no banco de dados somente quando há computadores disponíveis, levando-se em consideração que tanto o automóvel quanto os computadores são socializados entre as profissionais que trabalham nos equipamentos.

Retomando as respostas do questionário, outro ponto que coincidiu entre três profissionais — P1, P8 e P10 — foi a questão do público-alvo e do entendimento do que é o próprio SEPREDI. Portanto, pode-se afirmar que o que não ficou claro na TNSS ainda precisa ser discutido com o intuito de fortalecer as ações do Serviço.

GRÁFICO 13 – Profissionais, não citados nas opções, mas considerados essenciais para a intervenção do SEPREDI



Fonte: Dados da segunda pergunta do questionário, do Bloco II (2017). Elaboração própria.

Assim, ao conduzir as profissionais a refletirem acerca da realidade de sua intervenção e, por consequência, de suas condições de trabalho, percebe-se a necessidade de se ampliarem os espaços para debates com o intuito de romper com as tensões que surgem da dissonância entre atuação, dispositivos legais e referenciais teóricos, pois suas ações refletem-se tanto nas condições do exercício profissional quanto nas respostas que elas encontram para atender as demandas e necessidades do público que atendem.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é um tema que vem ganhando cada vez mais destaque, pois, desde a segunda metade do século XIX, a crescente presença da população com mais de 60 anos propiciou não só o aumento da expectativa de vida mas também desafios sociais, políticos, científicos e filosóficos. Ao mesmo tempo, o aumento acelerado da população idosa e suas necessidades, passam a configurar na cena pública como uma das expressões da questão social. Sendo assim, o Serviço Social – como profissão que atua no enfrentamento às expressões da questão social por meio das inserções no campo das políticas públicas não pode ficar alheio ao fenômeno do envelhecimento.

Entende-se ainda que a velhice traz consigo significativas implicações, necessitando uma visão interdisciplinar como elemento primordial nas investigações científicas, além de despertar consciência, prioridade e compromisso por parte dos nossos gestores, exigindo inclusão nas agendas econômicas, sociais e políticas do país, demandando a formulação de políticas e programas para esse público, também.

Ao estudar o processo de envelhecimento, suscitado por intermédio da realização do estágio curricular na área da Assistência Social, mais precisamente no SEPREDI do CREAS-Contingente, percebe-se que o envelhecimento de uma pessoa acarreta mudanças na sua qualidade de vida, bem como na sua autonomia e independência. A OMS definiu a autonomia como a habilidade de o indivíduo gerir sua própria vida no dia-a-dia, de acordo com sua vontade e próprias regras. A definição de independência, ficou associada a capacidade de o indivíduo viver independentemente, com ou sem nenhuma ajuda, em relação às suas atividades diárias.

Infelizmente, o Brasil ainda não conta com sistemas estabelecidos de classificação da dependência, conforme Batista (BATISTA *et al.*, 2008, p.141) apontam, porém afirma que pode-se considerar a definição para dependência, o fato de o indivíduo necessitar de terceiros — pessoas e equipamentos — para a realização de suas atividades da vida diária (alimentar-se, vestir-se, tomar banho, entre outras) e às atividades instrumentais da vida diária (ir ao banco, pegar um ônibus, comunicar-se, entre outros).

É nesse contexto que o público-alvo do SEPREDI está inserido, pois a TNSS direciona as ações da assistência para pessoas com deficiência, idosos com algum grau de dependência e suas famílias, sendo o recorte deste trabalho voltado para a pessoa idosa. A partir do contato com os idosos inseridos para acompanhamento psicossocial no SEPREDI, foi possível observar que as ações desenvolvidas atendiam idosos com e sem dependência e, somando a isso, o fato de o Serviço não possuir recursos humanos e materiais suficientes para

atender o público a quem se destinam suas intervenções, gerando grande fila de espera para atendimento, a tal demanda reprimida.

A discussão sobre o serviço do SEPREDI, no que se refere ao acompanhamento e atendimento aos idosos com dependência, tornou-se objeto de estudo neste trabalho de conclusão de curso. Para tanto foi necessária uma discussão conceitual, sócio-histórica e normativa sobre a temática do envelhecimento e a Política de Assistência Social, tendo em vista que ela aporta os principais programas e serviços para atendimento e acompanhamento das demandas e necessidades sociais dos idosos.

Para tanto os dados estatísticos existentes no serviço não sistematizados do SEPREDI, a roda de conversa e os questionários preenchidos pelos profissionais do CREAS-Continente apontaram algumas limitações e possibilidades apresentados no intuito de fortalecer as ações da Proteção Social Especial de Média Complexidade na garantia dos direitos das pessoas com deficiência, idosos com algum grau de dependência e seus familiares.

A análise documental — o estatístico do SEPREDI e os questionários — revelaram respostas interessantes. Dessa análise aferiu-se que algumas profissionais não tinham a clareza sobre o público-alvo de cada Serviço. Por ela, também se aferiu que o público idoso em geral é recebido pelo SEPREDI sem serem atendidas as especificações preconizadas na TNSS, quando elas afirmam que o Serviço deve direcionar suas ações ao idoso com algum grau de dependência.

Foi identificado também que o CREAS-Continente não possui formulário adequado ou documento que atenda as especificações das denúncias que chegam até o equipamento, de acordo com seus Serviços. A falha na coleta de informações no acolhimento das denúncias acarreta sua distribuição equivocada entre os Serviços do CREAS-Continente, ocasionando aumento na fila de espera para atendimento, sobrecarregando a demanda reprimida do SEPREDI.

As limitações esbarram nas condições de trabalho que as profissionais encontram para desempenharem suas atividades, pois os questionários revelaram que elas consideram a infraestrutura organizacional deficiente e o quantitativo de profissionais insuficientes para o bom funcionamento dos equipamentos e, conseqüentemente, dos Serviços em que desempenham suas ações e intervenções. Santos e Manfroí (2015, p. 186), em recente estudo realizado com Assistentes Sociais de Santa Catarina, demonstraram que tais dificuldades e carências refletem na formulação de respostas mediante as demandas e as necessidades do público que atendem.

As possibilidades caminham no sentido de que as contribuições acadêmicas suscitam a discussão democrática em espaços criados para isso, como, por exemplo, a Roda de Conversa e seus desdobramentos, pois proporcionam reflexão por parte das profissionais e de gestores para aperfeiçoar os conceitos, finalidades e público-alvo dos Serviços e sua aproximação com o que está definido na própria TNSS, assim como na CF/88 e em outros marcos regulatórios que interferem diretamente na garantia e manutenção dos direitos da pessoa idosa.

De todo modo, a inserção de idosos para acompanhamento psicossocial no CREAS deve preconizar o que já está estabelecido na TNSS: idosos com algum grau de dependência devem ser direcionados para atendimento no SEPREDI, e os sem dependência devem ser atendidos no PAEFI, ou ainda, serem direcionados para um Centro-Dia que atenda pessoas idosas com alguma dependência.

Portanto, é necessário compreender quais demandas acionam corretamente cada Serviço. Sabendo-se isso e associando o quantitativo de pessoas aguardando por atendimento — demanda reprimida —, sendo trinta e sete famílias para o SEPREDI e cinco famílias para o PAEFI, as situações de violações de direito que envolvam idosos com ou sem dependência podem ser identificadas no acolhimento dos casos, ou seja, o formulário de acolhimento das denúncias que chegam ao CREAS deve conter a informação se há ou não dependência para, assim, a denúncia ser direcionada corretamente ao Serviço a que se destina, promovendo alterações no quantitativo da demanda reprimida e no perfil dos casos atendidos pelas profissionais.

Tais reorganizações se traduzem ainda em oportunidades de experiência para profissionais e gestores envolvidos com a questão do idoso, posto que devem incentivar a manutenção e garantia de direitos e conquistas, contribuindo para a elaboração e efetivação de políticas sociais. O Serviço Social é desafiado todos os dias a compreender todo este cenário e provocado a repensar suas ações e forma de intervir, atendendo assim as novas configurações e manifestações das demandas e necessidades existentes na nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

ABATTI, Cristiane Kunhasky. **Equipe de referência multiprofissional do CREAS:** importância, atuação e consolidação de vínculos com os usuários atendidos em Araranguá/SC. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação e Direitos Humanos: Escola, Violência e Garantia de Direitos) – Universidade do Sul de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Artigo-Cristiane.pdf>>. Acesso em: set. 2017.

ARALDI, Marilani. **A descoberta de projetos de vida** — contribuição do projeto idoso empreendedor no processo de envelhecimento. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

BATISTA, Analía Soria; JACCOUD, Luciana de Barros, AQUINO, Luseni, EL-MOOR, Patrícia Dario. **Envelhecimento e dependência:** desafios para a organização da proteção social. Brasília: MPS, SPPS, 2008. 160 p. (Coleção Previdência Social; v. 28).

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil:** de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: set. 2017.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: set. 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: set. 2017.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm>. Acesso em: out. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: MDS, 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília: MDS, 2004.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL. **Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011**. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília: MDS, 2011.

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

CAMARANO, Ana Amélia. **Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira**. Rio de Janeiro: IPEA, 2006 (Texto para Discussão nº 1179). Disponível em <http://www.ipea.gov.br/pub/td/2006/td_1179.pdf>. Acesso em: nov. 2017.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. Introdução. In: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAROLINO, Jacqueline A.; CAVALCANTI, Patrícia B; SOARES, Maria de Lourdes. Vulnerabilidade social da população idosa e a necessidade de políticas de proteção como mecanismo de inclusão social. **Qualit@as Revista Eletrônica**, v. 9, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/688/367>>. Acesso em: 23 set. 2017.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; NETTO, José Paulo. **Cotidiano: conhecimento e crítica**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

CERQUEIRA FILHO, Gisálio. **A questão social no Brasil**. Crítica do discurso político. Retratos do Brasil. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

COSTA, Elizabeth M. Sene. **Gerontograma: a velhice em cena – estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade**. São Paulo: Agora, 1998.

CRUZ, Deusina Lopes da. **Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias no SUAS**. Paraná: Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, 2012.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP, 1999.

DEBERT, Guita Grin. Políticas Públicas diante do Envelhecimento no Brasil. In: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (org.). **Gênero e Trabalho no Brasil e na França** – perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, 2016.

ESCAVADOR. *Website*. **Maria Cecilia de Souza Minayo**. 2017. Disponível em: <<https://www.escavador.com/sobre/1166504/maria-cecilia-de-souza-minayo>>. Acesso em: nov. 2017.

FALEIROS, Vicente de Paula. Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios. **Argumentum**, v. 6, n. 1, enero-junio, 2014, p. 6-21.

FLORIANÓPOLIS. **Fluxograma de Atendimento** – Metodologia. 2014. (Documento Interno)

FLORIANÓPOLIS. **Lei nº 7.694, 25 de agosto de 2008**. Dispõe sobre a Política Municipal do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<https://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/982857/lei-7694-08>>. Acesso em: set. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 1983.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. n. 36. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

MINAYO, Marília Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

MINAYO, Marília Cecília de Souza. Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e à soberania. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(3):783–791, mai–jun, 2003.

MINAYO, Marília Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos Everardo (org.). **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 708 p.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 61p.

PEREIRA, Potyara A. P. Formação em Serviço Social, Política Social e o fenômeno do envelhecimento. **Seminário sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil**. 11 e 12 de maio de 2005. Ministério da Educação (MEC). Brasília: SESU/CAPES, 2005.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, Rio de Janeiro, junho de 2003.

ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BENÍCIO, Maria Helena D’Aquino; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. In: **Rev. Saúde Pública**, 2003; 37(1): 40–48. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n1/13543.pdf>>. Acesso em: nov. 2017.

SANTA CATARINA. **Lei Ordinária nº 11.436, 7 de junho de 2000**. Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e adota outras providências. Disponível em: <<http://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-11436-2000-santa-catarina-dispoe-sobre-a-politica-estadual-do-idoso-e-adota-outras-providencias>>. Acesso em: set. 2017.

SANTOS, Maria Teresa; MANFROI, Vania Maria. Condições de trabalho das/os assistentes sociais: precarização ética e técnica do exercício profissional. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, 2º sem. de 2015, n. 36, v. 13, p. 178–196. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/21057/15716>>. Acesso em: nov. 2017.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Políticas públicas na área do envelhecimento: possibilidades e limites da atuação do Serviço Social. **Revistas de Políticas Públicas**, São Luís, volume especial, p. 205–210, out. 2012.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e; YAZBEK, Maria Carmelita. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 17, no 1, p. 102–110, jun. 2014.

SOUZA, Daniela Pereira de Souza e. **Prevenção e abordagem da fisioterapia na osteoporose**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Veiga de Almeida, Cabo Frio, 2007. Disponível em: <<http://www.eduardoassaf.com.br/monografias/2007/2007-danielapereiradesouzaesouza.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2017.

TEIXEIRA, Maria Solange. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. **Revista Política Públicas**, São Luiz, 2009, v. 13, no 2, p. 255–64, jul./dez. 2009.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO RODA DE CONVERSA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Roda de Conversa — Serviço Social e SEPREDI: desafios e perspectivas na solicitação do acolhimento e atendimento psicossocial.



BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO

1. Sexo: () masculino () Feminino
2. Idade: _____
3. Graduação (especificar): _____
 Ano em que se graduou: _____
5. Pós-Graduação: () Especialização () Mestrado () Doutorado
6. Atua em qual equipamento, setor e Serviço? (Marque mais de uma opção.)
 () CREAS-Ilha
 () CREAS-Continente
 () Coordenação, Gerência, Diretoria
 () Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
 () Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e Suas Famílias (SEPREDI)
 () Outro () Especificar: _____
7. Qual é seu tempo de trabalho na Política de Assistência Social? _____

BLOCO 2 – SOBRE OS SERVIÇOS NO CREAS

1. Na sua opinião, considerando o público usuário dos Serviços, o que diferencia os atendimentos do SEPREDI e PAEFI?

2. Na sua opinião, quais são os profissionais essenciais para a intervenção do SEPREDI? Marque até cinco opções.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assistente social | <input type="checkbox"/> Psicólogo |
| <input type="checkbox"/> Advogado | <input type="checkbox"/> Administrador |
| <input type="checkbox"/> Antropólogo | <input type="checkbox"/> Contador |
| <input type="checkbox"/> Economista | <input type="checkbox"/> Economista doméstico |
| <input type="checkbox"/> Pedagogo | <input type="checkbox"/> Sociólogo |
| <input type="checkbox"/> Terapeuta ocupacional | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |

3.No seu entendimento, quais deveriam ser os critérios para que um idoso e/ou pessoas com deficiência iniciem o acompanhamento no SEPREDI?

4.Na sua opinião, quais são os fatores que contribuem para a demanda reprimida no SEPREDI?

Florianópolis, _____ de junho de 2017.

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Solicito autorização para utilizar as informações obtidas do “Questionário Roda de Conversa”, referentes a **Roda de Conversa — Serviço Social e SEPREDI: desafios e perspectivas na solicitação do acolhimento e atendimento psicossocial, realizada com profissionais do CREAS-Continente e do CREAS-Ilha, participantes da Roda de Conversa.** Solicito autorização, também, para a utilização das informações provenientes do banco de dados do SEPREDI, as quais demonstram o quantitativo de idosos e pessoas com deficiência atendidos pelo SEPREDI, bem como o quantitativo dos que aguardam por atendimento nesse Serviço. Importante ressaltar que a análise das respostas dos questionários e o estatístico do SEPREDI se fazem necessários para subsidiar o Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, intitulado **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA IDOSOS COM DEPENDÊNCIA: uma análise dos atendimentos no SEPREDI.**

As informações fornecidas pela instituição serão utilizadas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso e por meio dele serão veiculadas, porém não fornecerão nenhuma informação que permita identificar os indivíduos envolvidos na pesquisa, mantendo seu anonimato e sigilo.

Natália Aparecida Pereira
Acadêmica e Pesquisadora

Andréa Márcia Santiago Lohmeyer Fuchs
Professora Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que autorizo a aluna Natália Aparecida Pereira a utilizar os dados dos questionários e do banco de dados, para analisá-los no seu Trabalho de Conclusão de Curso do Curso.

Eliéte Maria de Lima
Coordenação CREAS-Continente

ANEXO A



Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Secretaria Municipal de Assistência Social
 CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias - SEPREDI
 Rua Arnoldo Cândido Raulino, nº183, Estreito – Florianópolis – SC – CEP: 88070-710
 Telefones: (48) 3348-0896 e 3348-9604/Email: sepredicontinentepmf@gmail.com

RELATÓRIO DE ACOLHIMENTO

1. Acolhimento: () Telefônico () Presencial () Reincidente Data: ___/___/___

2. Identificação: () Idoso () Pessoa com deficiência

Tipo de Deficiência: _____

Nome(s): _____

Idade(s): _____ Data de nascimento: _____

Gênero: () M () F Estado civil: _____

RG: _____ CPF _____ NIS: _____

Quantos filhos: _____ (M) _____ (F)

Endereço: _____

_____ Bairro: _____ CEP _____

Ponto de referência: _____

Telefone (s): _____

Renda/salário: _____

Procedência: () Aposentadoria () Pensão () BPC () Programa Bolsa Família - PBF () Outros: _____

3. Requisitante do serviço:

Denúncia Anônima ()

Nome: _____

Telefone para contato: _____

Idade: _____ Gênero: () M () F Estado civil: _____

Endereço: _____

_____ Bairro: _____ CEP _____

Relação com o idoso/pessoa com deficiência: _____

4. Serviço requisitado:

- Denúncia Informação/orientação Institucionalização
 Mediação / reunião familiar Outros: _____

5. Denunciado (a): _____ (Relação com a vítima. Ex.: Filho)

6. Classificação da denúncia:

- Negligência / Abandono Cárcere privado Abuso financeiro Violência Física
 Violência Psicológica Autonegligência Violência Sexual Conflito Familiar
 Outros- Especifique:

7. Síntese da situação:

8. Providências/encaminhamentos/orientações no acolhimento:

9. Observações:

10. Responsáveis pelo atendimento:

ANEXO B



Estado de Santa Catarina
 Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Secretaria Municipal de Assistência Social
 CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
 Rua Arnoldo Cândido Raulino, 183, Estreito – Florianópolis (SC), CEP 88070-710, Telefone: (48) 3348-0896

FICHA DE TRIAGEM SEPREDI

DATA TRIAGEM: ___/___/___.

() PI () PcD - Nome da vítima: _____ Idade da vítima: _____
 Vínculo do autor da violência: _____
 Data Denúncia: ___/___/___ Recebimento da Denúncia no SEPREDI: ___/___/___
 Origem da denúncia: _____
 Bairro: _____
 Tipo de Denúncia: () Violência Física () Violência Sexual () Violência Psicológica () Negligência
 () Abandono () Cárcere Privado () Violência Patrimonial () Exploração Financeira
 () Autonegligência () Conflitos Familiares () Sobrecarga de cuidador () Outras : _____

Critérios de Categorização (marque com "X" os itens identificados):

- () Idade da vítima entre 0 e 6 anos;
 () idade da vítima igual ou acima de 70 anos;
 () presença do agressor no lar;
 () ausência de figura protetiva na família;
 () não acessa serviços da rede de atendimento;
 () ausência de renda;
 () reiteração/reincidência de denúncia;
 () dependências: () alimentação () uso de medicações () higiene pessoal () limpeza do lar;
 () problemas de saúde: _____;
 () demência/ausência de lucidez;
 () uso de substâncias psicoativas;
 () transtorno mental, qual: _____;
 () deficiência, qual: _____;
 () Reside sozinho.

Observações:

TOTAL⁸: _____

⁸ Registre quantos itens foram assinalados com relação aos Critérios de Categorização. Atenção: Nos casos de violências múltiplas, violência física, cárcere privado e negligência associada a possível situação de dependência, somar ao total um ponto a mais para cada. Ou seja, caso a vítima apresente múltiplas violências e cárcere privado soma-se ao total mais dois pontos.

ANEXO C



Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Secretaria Municipal de Assistência Social
 CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias - SEPREDI
 Rua Arnoldo Cândido Raulino, nº183, Estreito – Florianópolis – SC – CEP: 88070-710
 Telefones: (48) 3348-0896 e 3348-9604/Email: sepredicontinentepmf@gmail.com

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO - SÍNTESE

1. Identificação dos usuários:

() ID () PD Nome: _____

Idade: _____ Data de nasc.: _____

Gênero: () Masculino () Feminino Estado civil: _____

Tipo de deficiência: _____

Renda: _____ () Aposentadoria () Pensão () BPC () Bolsa família () Outros: _____

RG: _____ CPF _____ NIS: _____

() ID () PD Nome: _____

Idade: _____ Data de nasc.: _____

Gênero: () Masculino () Feminino Estado civil: _____

Tipo de deficiência: _____

Renda: _____ () Aposentadoria () Pensão () BPC () Bolsa família () Outros: _____

RG: _____ CPF _____ NIS: _____

2.

Endereço: _____

_____ Bairro: _____ CEP _____

Telefone: _____

Ponto de referência: _____

Regional CRAS: _____

3. Forma de ingresso da família Início do atendimento: ____/____/____

- () Demanda espontânea
- () Busca ativa realizada pela equipe
- () Encaminhamento por outros serviços/unidades da Proteção Social Básica
- () Encaminhamento por outros serviços/unidades da Proteção Social Especial
- () Encaminhamento pela área de Saúde
- () Encaminhamento pela área de Educação
- () Encaminhamento por outras políticas setoriais
- () Encaminhamento pelo Conselho Tutelar
- () Encaminhamento pelo Poder Judiciário
- () Encaminhamento pelo Sistema de Garantia de Direitos (Defensoria Pública, MP, Delegacias)
- () _____

4. Composição familiar

Nome	Data de nascimento	Parentesco

5. Possíveis violações de direitos

- Violência Física Violência Sexual Violência Psicológica Violência Patrimonial
 Exploração sexual Abuso financeiro Cárcere privado Negligência/Abandono
 Outros - Especifique: _____

6. Encaminhamentos realizados

- CRAS _____ Renda Extra Defensoria Pública
 CREAS _____ Institucionalização Ministério Público
 Saúde _____ Habitação e Saneamento INSS
 Educação _____ Setor de benefícios _____

7. Desligamento

Data do encerramento: ____/____/____

- Avaliação técnica Evasão ou recusa da família Mudança de município
 Institucionalização Falecimento Usuário não localizado

8. Nome e função dos profissionais responsáveis pelo caso:

ANEXO D

**ENTREVISTA DE ACOLHIMENTO POR BUSCA ESPONTÂNEA**

1. Acolhimento () Telefônico () Presencial Data: ____/____/____

1.1 Reincidente () Não () Sim (especificar): () PAEFI () SEPREDI () Acolhimento

1.2 () Denúncia () Orientação () Outros _____

1.3 Denúncia de violação de direitos () Sim
() Não (não é necessário preencher campos 3,4 e 5)

2. Requisitante do serviço:

Nome Social: _____ Nome Civil: _____.

Idade/DN: _____ Gênero: () F () M **Denúncia Anônima** () Sim () Não

Telefone para contato: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Ponto de Referência _____

Relação com a pessoa em situação de violência: _____

3. Identificação da pessoa em situação de violência:

Nome	Idade/DN	Gênero	
		() F	() M
Pessoa c/deficiência: () Não () Sim (especificar):			Telefone:

Nome	Idade/DN	Gênero	
		() F	() M
Pessoa c/deficiência: () Não () Sim (especificar):			Telefone:

Nome	Idade/DN	Gênero	
		() F	() M
Pessoa c/deficiência: () Não () Sim (especificar):			Telefone:

Nome	Idade/DN	Gênero	
		() F	() M
Pessoa c/deficiência: () Não () Sim (especificar):			Telefone:

Endereço da pessoa em situação de violência: _____

Bairro: _____

Ponto de referência: _____

7. Providências/encaminhamentos/orientações no acolhimento:

8. Observações:

9. Responsáveis pelo atendimento:

Serviço: _____ Profissional: _____

ANEXO E



FICHA DE TRIAGEM CREAS CONTINENTE

PAEFI SEPREDI DATA TRIAGEM: ____/____/____

Data guia de encaminhamento/denúncia: ____/____/____ Recebimento em: ____/____/____

Nome da(s) pessoa(s) em situação de violência: _____ Idade: _____

Vínculo do autor da violência: _____

Requisitante do serviço: _____ Bairro: _____

Reincidente Número do tombo/caso: _____

Classificação da denúncia:

Violência física Abuso/Violência sexual Exploração sexual Violência psicológica

Negligência/abandono Abuso financeiro Trabalho infantil Conflitos familiares

Sobrecarga de cuidador Confinamento Trajetória de rua

Discriminação: _____ Outro: _____

Critérios de Categorização (marque com "X" os itens identificados):

Pessoa em situação de violência(s) entre 0 e 3 anos ou com 70 anos ou mais

Reincidência do caso

Reiteração da denúncia

Presença do agressor no lar

Ausência de figura protetiva na família

Egresso de acolhimento/institucionalização

Família sem rede de apoio

Dependência⁹: AVD AIVD

Situação de extrema pobreza

Graves problemas de saúde física e mental (atentar para dependência química, transtorno mental etc.);

Quem? _____ Qual(is)? _____

Pessoa com deficiência Quem? _____ Qual(is)? _____

Observações: _____

Priorizar atendimento por ordem de chegada, exceto:

pessoa em situação de violência com alto grau de dependência e menor capacidade de proteção.

Providências:

⁹ Atividades de Vida Diária (AVD): autocuidado, mobilidade, alimentação, higiene pessoal, vestir-se etc. Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD): ir às compras, gerir dinheiro, utilizar telefone, limpar, cozinhar e utilizar transportes.