



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Classes sociais, geração e Serviço Social

Sub-eixo: Envelhecimento

CONEXÕES ENTRE O TRABALHO SOCIAL COM IDOSOS (AS) E AS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL: como pensar os envelhecimentos a partir das repercussões trazidas pela pandemia?

JACYKELLY RENATA FRANÇA DE OLIVEIRA ¹

RESUMO

O artigo tem por objetivo discutir as relações entre o trabalho social com idosos (as) realizado num município de pequeno porte I, no interior da Paraíba, a partir da pandemia da Covid-19, refletindo os atuais desmontes da proteção social e desfinanciamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no país. A orientação metodológica de trato do fenômeno do envelhecimento pauta-se na perspectiva crítica. Para alcançar esse intento, a discussão se dará nas seções do desenvolvimento do artigo, que se desdobraram em problematizações atuais e futuras para a política de proteção social para idosos (as) no país.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho Social; Velhices; Envelhecimentos; Covid-19; Proteção Social.

ABSTRACT

The article aims to discuss the relationships between social work with the elderly carried out in a small city I, in the interior of Paraíba, from the Covid-19 pandemic, reflecting the current dismantling of social protection and underfunding of the System Social Assistance (SUAS) in the country. The methodological orientation dealing with the aging phenomenon is guided by the critical perspective. To achieve this goal, the discussion will take place in the development sections of the article, followed in current and future problematizations for the social protection policy for the elderly in the country.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal Do Rio De Janeiro

KEYWORDS: Social Work; Old Age; Aging; Covid-19; Social protection

I - INTRODUÇÃO

A trajetória escriturística desse artigo não começa por aqui, se dá a partir das investigações e estudos que venho realizando sobre velhices e envelhecimento desde o mestrado. Embora existam inquietações anteriores de cunho pessoal e profissional que vem se desdobrando desde a minha inserção enquanto assistente social na política de assistência social, mais precisamente no campo da proteção social básica, através do Centro de Referência de Assistência Social, onde desde o ano de 2012, venho desenvolvendo trabalho social com idosos(as).²

Nos tempos tão difíceis que se seguem, em que a política de assistência social, política pública de constituição bem recente, sofre constantes ataques, desmontes e progressivos e intensificados desfinanciamentos, o que já dá sinais de que o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) esteja colapsando, deixo clara a minha perspectiva, jamais despretensiosa, de reiterar a importância do direito social e da proteção social à população com base na política de assistência social enquanto *direito* e não como *benesse*.

No que se refere ao acúmulo teórico para a realização do presente artigo, algumas ideias preliminares precisam ser explicitadas: 1) a intenção da minha produção dissertativa em Serviço Social, concluída no ano de 2019, foi, desde o seu início, de dar visibilidade às mulheres idosas, interlocutoras da pesquisa, quando aprendi sobre a necessidade de ouvir as velhices enquanto uma pedagogia da escuta que pudesse proporcionar àquelas interlocutoras narrar suas histórias. Esse exercício investigativo que cruza “sensibilidade” e “fazer político” me abriu possibilidades para olhar além dos indicadores etários oficiais e cruzar diversos marcadores sociais, como classe social, gênero, cor/raça, território, dentre outros, que reiterou a minha compreensão de uma não homogeneização dessa categoria

2 No decorrer do trabalho e me apoiando em Cavalcanti (2013), adotarei as noções de velho e idoso simultaneamente, por tratar de períodos históricos distintos em que os termos estão articulados no registro discursivo, como também porque essas designações “anunciam posições de sujeito, seja separando o corpo velho para segregar, seja produzindo saberes sobre esse corpo, que migra para a condição de sujeito idoso” (CAVALCANTI, 2013, p. 34).

social, ao contrário, reforçou a compreensão da heterogeneidade das experiências de envelhecimento.

2) Na produção da dissertação supracitada algumas considerações merecem destaque: a dimensão do trabalho apareceu enquanto categoria central na vida das interlocutoras da pesquisa, pois o trabalho foi trazido por todas através de suas narrativas, todas elas trabalharam na infância e no decorrer da vida, seja no trabalho produtivo e/ou reprodutivo. Para tanto, o trabalho ligado ao envelhecimento é categoria central dessa fração pesquisada. Como nos propõe Teixeira (2017, p. 34-35):

É a classe trabalhadora a protagonista da 'tragédia' no envelhecimento (velhice pobre, desamparada, sem ou com baixa renda, sem bens e propriedade, doentia, sem acesso às políticas públicas e dependentes de recursos familiares), considerando-se a impossibilidade de reprodução social e de uma vida cheia de sentido e valor na ordem do capital, principalmente, quando perde o 'valor de uso' para o capital, em função da expropriação dos meios de produção e do tempo de vida.

O que ajuda a consolidar a perspectiva de que a condição de classe é essencial para se pensar os envelhecimentos. Além disso, uma exaltação à juventude, os preconceitos e estigmas sociais relativos ao envelhecimento também foram erguidos através das narrativas, assim como a naturalização da velhice, a responsabilização sobre as suas velhices e seus corpos a partir do que Debert (2012) aborda como uma *reprivatização da velhice*, que é quando estas se responsabilizam pelo seu envelhecimento saudável, pela manutenção de uma vida ativa, por uma autogestão e uma protagonização do seu envelhecimento, tudo isso ratificado pelos serviços e programas que incentivam uma vida saudável, a velhice feliz, homogeneizada; como exemplo, o trabalho social desenvolvido com as interlocutoras da pesquisa através do CRAS. Apesar de requerer uma percepção das trajetórias individuais, os serviços ofertados acabam homogeneizando essa fração da população, mesmo considerando as particularidades das experiências e dos territórios.

3) Os pontos acima elencados também fizeram suscitar em mim questionamentos para atuais e futuras investigações teóricas, como a que se segue.

Foi a partir da pesquisa supracitada e o fato de ser uma profissional que está há bastante tempo atuando nos espaços sócio ocupacionais, que acredito, assim como Paiva (2017), que a prática profissional demanda reflexão permanente. Isso posto, retomo a eleger a escolha pelo método histórico-crítico por compreender que este propiciará um entendimento do ponto de vista da totalidade social numa perspectiva dialética entre a singularidade, a universalidade e a particularidade. A partir disso, concordo que os estudos sobre envelhecimento humano têm de

(1) contemplar, na análise teórico-metodológica, o movimento histórico das relações sociais de produção e reprodução capitalista; (2) levar em consideração a centralidade do trabalho, ato fundante do ser social; (3) abordar a velhice enquanto uma produção social, pois, na sociedade moderna essa análise não pode ser apartada da ordem sociometabólica da reprodução do sistema do capital; (4) contextualizar a condição de saúde, de doença, associada à pauperização dos homens velhos e mulheres velhas, enquanto expressão da questão social (PAIVA, 2017, p. 99).

O quarto ponto tratado por Paiva, que trata das questões de saúde e doença, situa o período de investigação das análises aqui apresentadas. As condições de saúde provocadas pela Covid-19³ potencializaram a desigualdade social, a pauperização, embora não seja a causa fundante, esta se baseia no modelo capitalista de sociabilidade, que é o responsável pela desigualdade a partir de uma compreensão marxista de análise. Richard Horton (2020) chama a atenção de que a pandemia da Covid-19 pode ser entendida como uma sindemia, onde os problemas socioeconômicos se articulam à doença, e, a menos que os governos elaborassem políticas e programas para reverter as profundas desigualdades sociais e econômicas dos países pobres, incluindo também os países desenvolvidos, o mundo nunca estaria verdadeiramente protegido da COVID-19.

A pandemia da Covid-19 expôs várias situações de alerta e falhas dos serviços, como exemplo, o forte investimento na descredibilização e o sucateamento dos serviços públicos para abrir espaço para a rede privada, cumprindo um dos objetivos do sistema, que é a privatização dos serviços que são rentáveis ao capital, exemplo disso situo o envelhecimento como categoria bastante útil e rentável ao

3 A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. É uma pandemia que decorre da doença respiratória aguda (Covid-19) e ainda está presente entre nós. Atualmente também contamos com uma variabilidade da doença.

capital, em que as medidas governamentais se tornam escassas para essa população, entregando-a para a responsabilidade da iniciativa privada.

No âmbito da assistência social, a população idosa já vem sofrendo com a regressão dos direitos e espaços públicos direcionados a ela. Essa regressão de direitos, além de outros fatores, acentua as situações de riscos e vulnerabilidades sociais, como exemplo, as garantias e constantes mudanças na política previdenciária do país, a qual vem a cada dia reforçando a fragilidade de renda, insegurança alimentar, dentre outras situações decorrentes desse acesso precário aos proventos assistenciais e previdenciários. As perdas financeiras e de proteção vão impactar bastante as futuras gerações. O que sabemos até o momento atual é que até aqui não se pôde efetivar uma trajetória de proteção social para o curso da vida.

Em relação à população idosa, a pandemia forçou um autogerenciamento e autocuidado, o que mostrou em dados concretos o quanto a ideia inicial de que afetava indistintamente os indivíduos foi derrubada e o quanto se revelou desigual, pois se convivemos com o mesmo vírus e suas variações não tivemos os mesmos instrumentos de enfrentamento ou de acessos iguais, apontando um grande fosso das políticas públicas em nosso país.

O momento exigiu a produção de garantias, direitos iguais para quem tem acessos distintos, acionando a garantia das suas necessidades. No entanto, a realidade que presenciamos foi de uma naturalização da morte e banalização da vida, e em especial a dos idosos. Num primeiro momento escolheu-se a manutenção da vida dos mais jovens em detrimento dos mais velhos, e logo em seguida, com a falta de leitos e respiradores os mais jovens foram novamente preteridos. Ainda enfatizou as vulnerabilidades e fragilidades, taxas de mortalidade mais altas nas camadas mais vulneráveis.

A pandemia revelou o fracasso do modelo neoliberal, agravamento da questão social e suas expressões, com determinantes de classe, raça, gênero, geração, a desproteção das políticas sociais públicas e o aprofundamento da precarização dos serviços assistenciais. O que se espera é a reflexão e respostas para o enfrentamento das fraturas expostas pela pandemia. Tais elementos trazem

novas especificidades e levantam o seguinte questionamento: como se dará a relação entre o trabalho social com idosos (as) e como serão abordados as velhices e os envelhecimentos de agora em diante?

Responder tal questionamento me leva a ensejar esforços na escrita deste artigo, na discussão das relações entre o trabalho social com idosos (as) e as representações sobre as velhices e os envelhecimentos que já foram sendo trabalhadas desde o início da pandemia da Covid-19. As reflexões aqui propostas são percebidas a partir da relação do trabalho social realizado num município do interior da Paraíba de pequeno porte I, juntamente com os atuais desmontes da proteção social e desfinanciamento do SUAS no país. Posteriormente, com aprofundamento teórico se aprofundará as discussões sobre as velhices e envelhecimentos a partir do contexto atual, que terão que ser refletidas para se pensar, inclusive, os rumos da política de assistência social no país, que precisa ser fortalecida não só neste momento, mas também, no decorrer da crise sanitária, social, econômica e ambiental a qual nos encontramos.

II - DESENVOLVIMENTO

2.1 Reflexões sobre os ataques e desmontes da proteção social e desfinanciamento do SUAS no contexto da pandemia

Observações no Brasil e no mundo indicaram a pandemia da Covid-19 como causa da crise econômica e recessão global profunda, todavia, a compreensão de análise a partir de uma perspectiva marxista nos esclarece que de nenhum modo a pandemia é a causa fundamental desta, embora as condições de paralisação econômica ocasionadas em função das demandas de contenção da pandemia seja um potencializador imediato da crise. Esta se encontra na sociabilidade regida sob a lógica da acumulação capitalista, que provoca contradições, e, fundamentalmente, da sua produção socializada, valorização do valor e uma apropriação privada

(SILVA, 2020).

Com esse entendimento, no contexto brasileiro, a assistência social enquanto política pública e integrante do tripé da seguridade social, vem sofrendo grandes ataques, haja vista que o modelo societário neoliberal transfere a responsabilidade da proteção social do Estado para o mercado. Discutir sobre as condições, entendimento e direcionamento da proteção social nacional perpassa por uma reflexão do SUAS, que tem implementação recente se considerarmos o histórico de desproteção social no Brasil. Refletir sobre a temática retoma uma discussão tão cara aos nossos dias, que é a importância do direito social e da proteção social, e da implantação do SUAS no nosso país. Tempos estes em que se enfatiza a cultura da assistência social enquanto bem-estar e não como direito, precarizando os serviços e retomando as práticas caritativas, assistencialistas.

Além disso, para fins de compreensão da temática aqui apresentada, se faz necessário entender quais as respostas que o Estado brasileiro vem dando à problemática do envelhecimento como expressão da questão social que se reconfigura e demanda respostas no que tange à sua compreensão e seu direcionamento, exigindo também soluções efetivas já que a dinamicidade da sociedade implica novas configurações das questões sociais. Portanto, o envelhecimento vem sempre trazendo novas questões e reatualizando outras, além dos discursos políticos, midiáticos que estamos reiteradamente escutando, vendo, lendo, sobre o fato do envelhecimento ser um grande problema social. E a partir daí a justificativa de todas as reformas que atingem de forma cruel a população idosa.

Para tanto, se faz necessário resgatar historicamente a compreensão da proteção social, que foi mudando ao longo da história. Nos países capitalistas desenvolvidos, após a Segunda Guerra Mundial e no decorrer do século XX, houveram significativas transformações que ensejaram avanços na proteção social a partir da consolidação do chamado estado de bem-estar social. Uma maior intervenção estatal acoplada a políticas de cunho keynesiano/fordista que se destaca, dentre outras coisas, pela edificação da seguridade social e da implementação de políticas sociais. Neste direcionamento, a população pauperizada passou a ser beneficiada tanto pelo acesso aos serviços públicos, como educação,

saúde, transporte, moradia, como pelos programas de garantia de renda para estudo, como as bolsas de estudos, aposentadoria, situação de invalidez ocupacional, como o pagamento de pensões para pessoas com deficiências e doenças profissionais, e condição de desemprego – o seguro desemprego é um exemplo. Contudo, o histórico brasileiro é de um favorecimento à acumulação do capital e apresenta características regressivas tanto no lado do financiamento quanto da destinação dos recursos. Entre o final dos anos 1960 e início de 1970, o desenvolvimento fordista, as políticas keynesianas e o projeto de estado social foram postos em xeque pelos países centrais, inaugurando uma nova fase de acumulação capitalista capitaneada pela esfera financeira, e no campo ideológico o liberalismo se vestiu com a “nova” roupagem, rebatizado de neoliberalismo (SALVADOR, 2010).

Com a crise internacional instaurada, o que reflete marcadamente nas políticas sociais, notadamente, o Brasil vinha num período histórico em que estávamos vivenciando uma ditadura civil-militar, instituída desde o golpe militar de 1964, haja vista que a partir dos anos de 1980 se marca o nosso processo de transição democrática e ruptura com o conservadorismo, o que levou ao agravamento das questões sociais. De forma simultânea e dialética, as lutas dos movimentos populares sociais foram importantes para o direcionamento das políticas sociais e institucionalização a partir da legislação nacional de seus anseios e respostas às necessidades sociais que há muito vinham sendo sufocadas. Foi na Constituição Federal de 1988 que se institucionalizou esse movimento.

Na contracorrente da legislação, no Brasil, nos anos de 1990, convivemos com um amplo processo de regressões no âmbito do Estado e da universalização dos direitos, fruto da implementação de uma agenda neoliberal, quando o capitalismo se reorganizava em escala internacional como medida para a saída da crise. Segundo Raicheilis (2010), observa-se de um lado, o processo de destituição de direitos, a partir do crescente e progressivo processo de sucateamento dos serviços públicos, de ofensiva sistemática contra os direitos recentemente conquistados através da Constituição de 1988. De outro, o esvaziamento da própria noção de direitos, que deslegitima a necessidade de tudo o que é público e estatal,

transformando direito em privilégio.

Nesse contexto, em que o desemprego estrutural já afetava as populações, os amplos contingentes de trabalhadores flexibilizados, informalizados, precarizados, pauperizados, desprotegidos de direitos e desprovidos de organização coletiva levou tanto a novas formas de organização e gestão do trabalho como da redefinição dos sistemas de proteção social. Mesmo assim, “o Estado permanece sendo a forma mais efetiva de operar a universalização dos direitos, mesmo em sociedades capitalistas periféricas e financeirizadas como a brasileira” (RAICHEILIES, 2010, p. 759).

O contexto brasileiro, naquele período, tratava de uma proteção social e implementação de políticas de seguridade social a partir de recentes conquistas através de sua institucionalização via Constituição Federal de 1988, e, a contrapelo, uma agenda que fragilizava e desmontava todo esse sistema protetivo. Foi em 2004 que a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) passou por mudanças importantes, constituindo o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema este que também não foi organizado sem uma disputa política, mas que veio a formalizar um sistema de gestão com comando único, descentralização político-administrativa e com a prerrogativa de organização de fundos próprios, seja na esfera estadual ou municipal, em que os recursos federais seriam destinados fundo a fundo para a expansão da rede e serviços assistenciais. Se estabelecia a partir daquele momento o compromisso e co-participação das três esferas de gestão no desenvolvimento da proteção social brasileira e estabelecia a organização dos serviços via co-financiamento federal.

A Lei nº

12.435/2011 alterou alguns artigos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8742/1993, que já em seu artigo 2º inclui a proteção social na garantia à vida, a redução de danos e a prevenção à incidência de riscos, consolidando dessa forma, naquele momento, um importante arcabouço político-normativo e institucional para o SUAS. A organização dos serviços se divide em níveis de proteção social: 1) a Proteção Social Básica – PSB, e 2) a Proteção Social Especial – PSE. A proteção social básica é ofertada através dos Centros de Referência em Assistência Social –

CRAS, que têm como função ofertar o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, mas também se articula com outros serviços socioassistenciais de proteção básica como os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV e o Projovem Adolescente.

A proteção social especial engloba serviços de média complexidade, geralmente executados pelos Centros de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS, Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centros Pop, e Centros-Dia de Referência para pessoas com deficiência em situação de dependência e suas famílias; os de alta complexidade, que envolvem aparatos institucionais mais complexos, como casa-lar, abrigo institucional, república, casa de passagem, albergue, família substituta, família acolhedora, Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências, dentre outros.

É importante destacar que a proteção social em nosso país não segue uma trajetória linear e de progressivas conquistas, mas, de muitas inflexões. Silva (2020) nos provoca as seguintes reflexões: de que o período que compreende o decênio de 2004 a 2014, durante as gestões petistas, a assistência social brasileira consolidou um movimento importante de institucionalização, normatização e regulamentação, mesmo que ainda fossem os programas assistenciais de alívio à pobreza focalistas e seletivos, além de centrados na transferência de renda, mas seguiu um movimento de expansão da rede de serviços do SUAS, ainda que operando com algumas dificuldades de infraestrutura, recursos humanos, etc. Foi a partir do governo Temer, segundo a autora, que foi possível observar retrocessos na política de assistência social, foi quando os recursos começaram a minguar, com fortes cortes orçamentários já em 2017 e que se aprofundou em 2018 e mais ainda em 2019 e 2020 com a chegada do governo Bolsonaro ao poder. Exemplo disso foi a promulgação da Portaria nº 2362/2019 que, dentre outras coisas, prioriza o repasse de recursos limitados ao exercício financeiro vigente, conforme a disponibilidade financeira, o que tem efeito destruidor do SUAS, pois isso chegou a se configurar na redução de até 40% de repasse de parcelas do co-financiamento para alguns municípios.

Com a chegada da pandemia, a crise no sistema protetivo se aprofundou, em 2020 foi designado um Crédito Extraordinário para Enfrentamento do Coronavírus para os municípios, que pôde ser aplicado tanto na PSB como na PSE, o que se apresentou como um “tapa buracos” para medidas concretas de proteção social, parecendo muito improvável que o SUAS possa manter a continuidade dos serviços e atendimentos, aprofundando provisões de segurança e acolhimento, garantindo condições de saúde dos trabalhadores e usuários face aos riscos de contaminação e às novas variantes, considerando as já conhecidas fragilidades da rede de serviços sociassistenciais (SILVA, 2020).

Para além de refletir os ataques e atuais desmontes da proteção social e desfinanciamento que o SUAS vem sofrendo, e a sua intensificação a partir da crise sanitária da pandemia da Covid-19, que deflagraram, mais uma vez, o cerne da questão social e as mazelas profundas do sistema capitalista, evidenciou também que o nosso sistema de proteção social é ainda um sistema frágil, mas essencial para a consolidação da nossa política nacional de assistência social. Mesmo que esta não acabe com a desigualdade, se mostrou necessária em outros tempos, e agora, na pandemia, se revelou fundamental.

2.2 “Não quero morrer, pois quero ver, como será que deve ser envelhecer”:⁴ lugares de presença, permanência e vínculos à distância

O fenômeno do envelhecimento demográfico tem ascensão muito rápida no Brasil. A pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) estima que os idosos representavam 11% da população já naquele período e a projeção para 2025 é de que seremos o 6º país com a maior população idosa. O envelhecimento demográfico não é experimentado por todos os países, alguns fatores colaboram para maiores expectativas de vida e longevidade, pois o envelhecimento é complexo, histórico, contraditório, heterogêneo, multidimensional e marcado por desigualdades sociais. Esse processo também está ligado à história de

4 Trecho da música *Envelhecer*, composição de Arnaldo Antunes, Ortinho e Marcelo Jeneci.

luta de classes, às mobilizações da população por melhores condições de vida e de trabalho, aos avanços tecnológicos, farmacológicos e de medicina, aliado ao controle de doenças infectocontagiosas, campanhas de vacinação, bem como o acesso a bens e serviços (VILIONE; SOARES, 2017). Acrescentaria a igualdade de acesso à renda, moradia, saneamento básico, lazer, as políticas de proteção social, a garantias de direitos. O que acontece é que nos países desenvolvidos se buscou enriquecer primeiro para que a população crescesse, no Brasil, ao contrário, a população idosa cresceu com índices alarmantes de pobreza e desigualdade, não houve um equilíbrio entre economia, educação e crescimento demográfico. O crescimento populacional avançou e se coloca na atualidade como um grande desafio.

Dados do IBGE (2016) mostram que o Brasil tem mudado o perfil etário da população e isso vem se dando pelo aumento da expectativa de vida do brasileiro e a redução da taxa de fecundidade (número de filhos por pessoa). A pesquisa mostra que em 40 anos a população idosa do país vai triplicar e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%). As estimativas são de que a “virada” no perfil da população acontecerá em 2030, quando o número absoluto e o percentual de brasileiros com 60 anos ou mais de idade vão ultrapassar o de crianças de 0 a 14 anos. Daqui a 12 anos os idosos chegarão a 41,5 milhões (18% da população) e as crianças serão 39,2 milhões, ou 17,6%, segundo estimativas do IBGE (ESTADÃO, 2019). No Rio Grande do Sul, a pirâmide etária já inverteu, lá a população idosa já é maior que o número de jovens.

Nesse campo de estudos e intervenções, onde se situa essa investigação, Debert (2012) informa que foi a partir dos anos 1930 do século passado que a reflexão sobre o tema passou a ocupar um espaço maior dada a emergência progressiva da velhice como problema social. No Brasil, a gerontologia como campo de estudos e pesquisas que também legitimaram a geriatria, como campo médico voltado para a velhice, assim como o interesse da academia, no interior das universidades, mais especificamente a partir dos anos 1970, transformaram a velhice em um tema de pesquisa e de estudos acadêmicos que não se deram, contudo, sem disputas.

O discurso gerontológico denunciava uma “conspiração do silêncio” (BEAUVOIR, 1990) em torno da velhice e foram responsáveis por criar a imagem do velho brasileiro como vítima do sofrimento, estes estavam empenhados em transformar a velhice em questão política, como também propor práticas para um envelhecimento bem-sucedido. Porém, outras mudanças substanciais nas imagens da velhice se deram a partir de outros discursos, como exemplo o discurso que apontava que a velhice é um período privilegiado para a realização pessoal dos indivíduos. As revistas, por exemplo, mostravam um novo mercado de consumo baseado na promessa da eterna juventude, além de uma série de regras de comportamento e de consumo, indicando como as pessoas que não se sentem velhas devem proceder. As novas imagens do envelhecimento são expressões de um novo contexto marcado por mudanças culturais que redefinem a intimidade, a velhice e a construção em torno das identidades. Portanto, a velhice é um drama de todos em qualquer idade (DEBERT, 2012).

Corroboro com a perspectiva de que a velhice e o envelhecimento são construções sociais que se interligam com vários fatores, são relacionais e podem ser representados de diversas formas pelos sujeitos. Tomo nesse estudo por “velhice” uma construção histórica e heterogênea que produz significações no sujeito, no tempo histórico e que é permeada por relações de poder, que conduzem seu entendimento a partir de incontáveis dimensões.

O meu lugar profissional fala dessa trajetória de luta da proteção social à velhice. Trato neste ponto de uma experiência vivenciada através do meu espaço ocupacional. A partir deste lugar eu pude construir uma pesquisa que resultou numa dissertação, mas muito mais do que isso, pude (re) significar minha prática, fazer leituras mais apropriadas do próprio processo de alienação do trabalho, e ainda, refletir a minha condição de gênero, geracional, de reconstrução do espaço, do meu processo de construção e desconstrução, de conhecimento e desenvolvimento profissional.

Para além das pesquisas, meu contato profissional com a população idosa se deu desde o ano de 2012, quando passei a compor a equipe técnica do Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, de um município no interior da Paraíba

com cerca de sete mil habitantes. Iniciamos o trabalho social com os idosos a partir do grupo “Experiência e Vida”, grupo este composto por 46 mulheres que residem na zona urbana do município, e, em seguida, expandimos este trabalho para a zona rural do município.

Como estratégia de trabalho social com esses grupos, desenvolvemos atividades que têm como base a convivência grupal e comunitária, a socialização e o fortalecimento de vínculos, a reflexão sobre o corpo, a mente, a vida em comunidade, o processo de envelhecimento, dentre outras coisas. Eram desenvolvidas atividades como aulas de dança, de música, educação física, oficinas de memória e rodas de conversa com temas diversos e discussões acerca de direitos humanos da pessoa idosa, acessos a políticas públicas, dentre outros.

O trabalho social com (os) as idosos (as) vem sendo desenvolvido desde a implantação das atividades do CRAS no município. Em março de 2020, com a disseminação do coronavírus, algumas mudanças aconteceram no que diz respeito a mudanças de atividades e de local, replanejamento de horários, de facilitadores de oficinas, como alternativas para as medidas que deveriam ser adotadas a partir daquele momento, e do isolamento social, até aquele momento uma das medidas concretas para conter a proliferação do vírus.

Com a realidade posta pela pandemia, todo o trabalho teve que ser repensado, reformulado e adaptado às novas condições, principalmente ao isolamento social. Naquele período, um grande conflito se instaurou, o de como se daria a partir dali o trabalho social com os grupos, em especial com essa fração da população: como seria garantir a proteção social à população idosa? E como dar continuidade à discussão e conhecimento dos seus direitos até para o enfrentamento das violações que constantemente são colocadas para a população idosa? Em relação aos encontros presenciais, o desafio estava posto.

Após um período de trabalho remoto e logo em seguida o retorno às atividades presenciais, o que aconteceu no município no mês de abril de 2020, portanto, este retorno não significou a volta das atividades presenciais com os grupos. O que me fez, naquele momento, a desenvolver muitas reflexões em relação aos lugares construídos a partir da perspectiva que até ali vinha sendo adotada, de

uma proteção social que construísse com aqueles usuários lugares de permanência, presença e vínculos. E para além disso, o enfrentamento a partir do conhecimento, do debate, da reflexão do trabalho em grupo, dos seus direitos, pontos que se mostraram tão importantes, principalmente naquele momento de pandemia para mitigar a violação dos direitos das pessoas idosas.

Não estou afirmando que o direcionamento dado pelo SUAS no que tange à proteção social e à sua condução garanta patamares elevados de proteção social ou que o trabalho nos serviços de proteção social básica conduziu a um total conhecimento de seus direitos, quero apenas sinalizar que mesmo com as fragilidades existentes, algumas coisas vinham sendo construídas e algumas delas vinham trazendo resultados positivos, apesar de, nos próprios CRAS, se transitar por diversas filosofias e entendimentos de proteção social. E isso vinha se dando a partir do estabelecimento na prática, no direcionamento de ações e atividades de acordo com as especificidades de cada território.

O que se tem como conhecimento é de que o desenvolvimento das prerrogativas das ações e serviços socioassistenciais têm dinâmicas múltiplas, embora se tenha um alinhamento dado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, mas pode coexistir nesses espaços várias filosofias e atuações como uma prática alinhada à ideia da velhice como realização pessoal dos indivíduos, e/ou como vítimas de sofrimento e carentes de proteção social, de atenção e cuidados, e/ou um reforço através de suas atividades de uma ideia de envelhecimento bem sucedido, que dependia do indivíduo desde que ele praticasse, por exemplo, atividade física, dança ou exercícios de reforço à memória, etc. Além disso, pode existir um reforço em que se responsabiliza o indivíduo e suas famílias pelo envelhecimento do sujeito, ou como diria Debert (2012), um fortalecimento à ideia de uma “reprivatização da velhice”. Enfim, inúmeras possibilidades de direcionamentos podem estar sendo dadas dentro desse espaço.

Mesmo com as condições postas, o trabalho com este segmento vinha dando resultados no que tange ao estabelecimento de vínculos, estratégias de presença, e a partir daquele momento nos perguntávamos: como manter então os vínculos mesmo à distância, já que o CRAS representava para aqueles idosos um lugar de

convivência grupal, socialização, de referência positiva e vínculos?⁵

Naquele momento apresentei à equipe técnica a proposta que logo em seguida teria uma projeção nas redes sociais e mídia nacional: o projeto “Carinho em Casa”. De forma geral, o projeto tentou levar afeto, presença, vínculo e permanência para os idosos em forma de *delivery* e teve como objetivo inicial a visita dentro de uma Kombi pelos profissionais (assistente social e psicóloga) e coordenação do CRAS, para distribuição de máscaras e uma conversa com distanciamento recomendado, em que, além de conversar com eles, colocávamos a música preferida de cada integrante do grupo para tocar, cantávamos juntos, dançávamos e abraçávamos eles à distância através de movimentos corporais que indicavam cada uma dessas ações.

Além disso, um outro aspecto foi observado naquele momento da pandemia: que as rodas de conversa que tratavam de temáticas que perpassavam os marcadores geracionais, de renda, de trabalho, que discutia questões do envelhecimento, violência, violações e de garantia de direitos das pessoas idosas, se mostraram importantes, mesmo com um percentual de pessoas com pouca escolarização, mas a escuta se fez importante para solidificar alguns conhecimentos. Exemplo disso pôde ser visto no momento da chegada das vacinas, em que alguns deles questionavam sobre as fraudes que estavam acontecendo e a cobertura vacinal à população idosa que estava sendo negligenciada. É claro que não foi colocado por eles dessa forma, mas a cobrança ao poder público de seus direitos e questionamentos sobre “quando é que vou vacinar?”, “o juiz determinou que fossemos vacinados primeiro” ou “eu tenho direito prioritariamente à vacina” nos dão o completo entendimento de que o serviço pôde sim estimular a reflexão e conhecimento de seus direitos, condições importantes para enfrentarmos juntos todas as formas de violações.

III - CONCLUSÃO

5 Dados da pesquisa da dissertação, em seu capítulo terceiro, que discute a importância do CRAS para as interlocutoras da pesquisa.

No tempo presente, as expressões da questão social se apresentam sob novas roupagens, por isso carece sempre de novas investigações porque é exigido também novas respostas, além de que o sistema do capital já tem dado novamente as respostas ao seu gosto, num reforço à cultura privacionista, ao mascaramento das desigualdades sociais, à homogeneização da população idosa, etc. Essas são as respostas no enfrentamento a essa expressão da questão social do envelhecimento, logo, não podemos aceitar de forma passiva essas condições que vêm sendo postas. Muitas questões deverão ser colocadas para futuras investigações acerca de como se darão as estratégias de trabalho social com idosos (as) pelos serviços socioassistenciais e de proteção social daqui para frente.

Ainda não temos uma perspectiva do fim da pandemia, já convivemos com novas variantes e novas situações de calamidade sanitária, de uma profunda crise econômica e social, o retorno da fome entre outras questões se colocam. As dúvidas no que tange aos serviços socioassistenciais que são considerados como essenciais e mediante a tantos desmontes e progressivos desfinanciamentos permanecem. Como estes ficarão? Como retomar o caminho de proteção social aos idosos com os grandes cortes orçamentários e desinvestimentos na política de assistência social que vêm ocorrendo incessantemente? Como esses idosos que vinham experimentando a consolidação do SUAS, o trabalho social, depois desse longo período retomarão a perspectiva dos vínculos com um serviço que vem sendo desmontado? Outra questão que se faz necessária é, quais as estratégias que serão tomadas daqui para frente no que tange ao sistema de proteção e direitos da população idosa no país?

São muitas questões levantadas, os caminhos a serem seguidos já vinham sendo apontados a partir dos resultados do desenvolvimento do trabalho e consolidação do SUAS, da agenda pela garantia dos direitos e proteção à pessoa idosa, da fiscalização das irregularidades e denúncias realizadas a partir de órgãos consolidados para este fim; O que demonstrou que o fortalecimento das instâncias de fiscalização e controle eram essenciais para o desenvolvimento dessa política

pública.

No que tange a essas políticas públicas, atualmente no Brasil, contamos com um grande contingente populacional com déficit ou nenhum acesso as políticas públicas, sem comida, sem renda, sem educação, saúde, saneamento básico, etc. Ainda um grande percentual de idosos que sustentam suas famílias a partir da renda de suas aposentadorias, convivendo com diversas inseguranças alimentares, sociais, dentre outras. Uma outra grande questão urgente e que reflete no médio e longo prazo, que é, de que forma será refletido os envelhecimentos no país, pois o investimento tem que se dar a partir de agora nas políticas públicas. Será mais uma vez negligenciado ou corroboraremos para mais valas abertas, enterrando um segmento populacional e uma expressão da questão social tão antiga e proeminente?

IV - REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília-DF.

BRASIL. **Portaria nº 2.362, de 20 de dezembro de 2019**. Estabelece procedimentos a serem adotados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social decorrentes do monitoramento da execução financeira e orçamentária realizada pelo Fundo Nacional de Assistência Social para promover a equalização do cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual. Diário Oficial da União, Brasília-DF.

CAVALCANTI, Silêide Leila de Oliveira. **Corpos Tristes, velhices alegres**: Do velho instituído pelo discurso da caridade e da higiene ao idoso saudável inventado pelos saberes gerontogeriatricos. Tese de Doutorado. Pós Graduação em História/UFPE, 2013.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 2. reimp. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2012.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo. Envelhecimento, Saúde e Trabalho no Tempo no Capital: um Breve Ensaio em Defesa da Seguridade Social. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (Org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017. (p. 97-117).

RAICHELIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 750-772, 2010.

SALVADOR, Evilasio. Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 104, p. 605-631, 2010.

SILVA, Mossicleia Mendes da Silva. Sistema Único de Assistência Social: entre o desmonte e a condição de serviço essencial no contexto da pandemia. *In*: MOREIRA, Elaine [et al] (Orgs.). **Em tempos de pandemia**: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, 2020. (p. 60-66).

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento do Trabalhador na Sociedade Capitalista. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (Org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017. (p. 31-51).

VILIONE, Gabriela Cristina Carneiro; SOARES, Nanci. A materialização da política de “Envelhecimento Ativo” no tempo da ofensiva neoliberal. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (Org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017. (p. 178-197).