

RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

INTERGENERATIONAL RELATIONS

¹SUINOMORI, Thuany Naomi; ²ZANOTTO, Mário

^{1e2}Departamento de Arquitetura e Urbanismo – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

A ideia principal é propor um local em que pessoas possam realizar atividades em conjunto e fortalecer vínculos independente da idade. O Centro de Convivência Intergeracional é uma opção para que ocorra essas atividades. Pois a proposta é promover tolerância e respeito, além de re-significar alguns papéis. O idoso, em especial, volta a adquirir a sua função de transmitir vivências e conhecimentos adquiridos. Todas as pessoas, sejam crianças ou idosos, podem aprender umas com as outras. Sendo assim, percebe-se que a construção de uma sociedade mais justa e solidária, com valorização do ser humano, depende do aumento das relações intergeracionais.

Palavras-chave: SCFV; Fortalecer Vínculos; Intergeracional; Gerações.

ABSTRACT

The main idea is to propose a place where people can carry out activities together and strengthen bonds regardless of age. The Intergenerational Community Center is an option for these activities to take place. Because the proposal is promotion and respect, in addition to re-signifying some roles. The elderly, in particular, again acquire the function of transmitting acquired experiences and knowledge. Everyone, whether children or the elderly, can learn from each other. Thus, it is clear that the construction of a more just and solidary society, with the valorization of the human being, depends on the increase of intergenerational relations.

Keywords: SCFV; Strengthen Bonds; Intergenerational; Generations.

INTRODUÇÃO

Muito se fala sobre o cuidado com as crianças, a orientação para os adolescentes/jovens e o cuidado com os idosos, mas não vemos a interação entre essas gerações, devido a segregação de faixas etárias ficarem separados, uns nas creches, escolas e outros no asilo. Não seria interessante que cada indivíduo já soubesse na prática, de como cuidar de uma criança, orientar um adolescente/jovem ou cuidar de um idoso?

Contudo, vemos atualmente, com a tecnologia cada vez mais presente, as relações têm se tornado mais virtuais e menos pessoais. Mesmo quando estamos sentados à mesma mesa, cada pessoa está usando seu celular e com os pensamentos distantes. A convivência de pessoas de diferentes faixas etárias previne esses preconceitos, promovendo tolerância e respeito, além de re-significar alguns papéis. O idoso, em especial, volta a adquirir a sua função de transmitir vivências e conhecimentos adquiridos. Todas as pessoas, sejam crianças ou idosos,

podem aprender umas com as outras. A construção de uma sociedade mais justa e solidária, com valorização do ser humano, depende do aumento das relações intergeracionais.

METODOLOGIA

Em relatório divulgado em 2016 pela Organização Mundial de Saúde – OMS - sobre o monitoramento da saúde no mundo, observa-se que a expectativa de vida aumentou 5 anos do ano 2000 para 2015, significando uma alteração progressiva no quadro populacional mundial e também do Brasil. Essa alteração nos aspectos da população não é algo novo, tendo sido iniciada no século passado em decorrência dos avanços médicos, da queda da mortalidade infantil, do processo de urbanização das cidades, dos hábitos de alimentação mais saudáveis, dos avanços tecnológicos, assim como em razão da melhoria da higienização da população.

Com relação ao Brasil, o aumento da expectativa de vida vem sendo revelado desde o final da Segunda Guerra, evidenciado pelos avanços tecnológicos relacionados a área de saúde, como o uso de antibióticos e vacinação, possibilitando a prevenção e cura de muitas doenças. Além disso, a redução na taxa de fecundidade iniciada na década de 60 contribuiu para a mudança demográfica, como explica Mendes et al (2005).

Esse aumento no índice de esperança de vida chama atenção para o crescimento gradual da população idosa, que tem como consequência o incremento de despesas com previdência social, saúde pública e assistência social. Observa-se, assim, que o país deve se adaptar para acomodar de forma satisfatória as pessoas idosas. Quando se fala em atender os idosos, deve-se entender que as mudanças não devem ser apenas físicas e concretas, mas principalmente sociais, isto é, a sociedade deve se adaptar objetivando se relacionar melhor com a população envelhecida, cada vez em maior quantidade.

O crescimento da população idosa, apontado em estudos recentes, demonstra que pessoas com mais de 60 anos - 23,5 milhões dos brasileiros - somam mais que o dobro registrado no início da década de 1990 e que, dentro de um quarto de século, o Brasil deverá ter a 6ª maior população do mundo de cidadãos com mais de 60 anos.

O Estado do Paraná segue o mesmo padrão acelerado de envelhecimento populacional. O último Censo do IBGE (2010) indica que o Estado tem 1.316.554 de habitantes com mais de 60 anos, representando 11,2% da população paranaense total. Assim, o processo de envelhecimento pelo qual passa a população brasileira nos conduz a fortalecer, com a máxima agilidade, políticas públicas de proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa.

Figura 1. Número de Pessoas com mais de 60 anos



RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Centro de Convivência Intergeracional (CC), é um serviço da política de assistência social, existente em todo o Brasil, atende pessoas em seus diferentes ciclos de vida, com foco prioritário para crianças, adolescentes e idosos. Visa oferecer um espaço de convívio e desenvolvimento relacional e intergeracional através de atividades lúdicas, artísticas, culturais e de lazer, bem como estimular e apoiar a organização comunitária.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), trata-se de um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, regulamentado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Foi reordenado em 2013 por meio da Resolução CNAS nº01/2013. Esse serviço é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias que é realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

O SCFV e o CC possuem caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Deve ser ofertado de modo a garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, além de estimular o desenvolvimento da autonomia dos usuários.

Eixos que orientam

Embora o SCFV seja organizado a partir dos ciclos de vida dos usuários, a fim de considerar as especificidades de cada etapa do desenvolvimento, há aspectos da vida humana que perpassam todas elas, tais como a participação, a convivência social e o direito de ser – esses são os eixos orientadores do SCFV.

A organização do SCFV a partir de eixos foi concebida no sentido de que os percursos (para mais informações sobre a organização dos grupos do SCFV em percursos, conferir a pergunta nº 38) desenvolvidos com os grupos promovam as aquisições previstas pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais para os usuários, observando os ciclos de vida e os contextos onde as ações serão desenvolvidas. Os eixos estruturantes, assim como os subeixos e os temas transversais orientam o planejamento e a oferta de atividades no sentido de contribuir para a elaboração de propostas que contemplem formas de expressão, interação, aprendizagem e sociabilidade em conformidade com os objetivos do serviço.

Estes são os eixos orientadores do SCFV:

I. Convivência social – é o principal eixo do serviço, traduz a essência dos serviços de Proteção Social Básica e volta-se ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. As ações e atividades inspiradas nesse eixo devem estimular o convívio social e familiar, aspectos relacionados ao sentimento de pertença, à formação da identidade, à construção de processos de sociabilidade, aos laços sociais, às relações de cidadania, etc. São sete os subeixos relacionados ao eixo convivência social, denominados capacidades sociais: capacidade de demonstrar emoção e ter autocontrole; capacidade de demonstrar cortesia; capacidade de comunicar-se; capacidade de desenvolver novas relações sociais; capacidade de encontrar soluções para os conflitos do grupo; capacidade de realizar tarefas em grupo; capacidade de promover e participar da convivência social em família, grupos e território.

II. Direito de ser - o eixo “direito de ser” estimula o exercício da infância e da adolescência, de forma que as atividades do SCFV devem promover experiências que potencializem a vivência desses ciclos etários em toda a sua pluralidade. Tem como subeixos: direito a aprender e experimentar; direito de brincar; direito de ser protagonista; direito de adolecer; direito de ter direitos e deveres; direito de pertencer; direito de ser diverso; direito à comunicação.

III. Participação - tem como foco estimular, mediante a oferta de atividades planejadas, a participação dos usuários nos diversos espaços da vida pública, a começar pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, passando pela família, comunidade e escola, tendo em mente o seu desenvolvimento como sujeito de direitos e deveres. O eixo “participação” tem como subeixos: participação no serviço; participação no território; participação como cidadão; participação nas políticas públicas.

Usuários

- Para crianças de até 6 anos

Para essa faixa etária, o SCFV busca desenvolver atividades com as crianças, seus familiares e a comunidade, a fim de fortalecer vínculos de afetividade e cuidado e prevenir a ocorrência de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil, sendo complementar e diretamente articulado ao PAIF.

- Para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos

Para a faixa etária de 6 a 15 anos, o SCFV objetiva promover a convivência, a formação para a participação e cidadania, o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, das demandas e das potencialidades dessa faixa etária. As intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social, conforme prevê a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009).

- Para adolescentes de 15 a 17 anos

Para adolescentes de 15 a 17 anos, o SCFV objetiva fortalecer a convivência familiar e comunitária e contribuir para o retorno ou a permanência dos adolescentes na escola, por meio do desenvolvimento de atividades que estimulam a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho.

- Para jovens de 18 a 29 anos (Resolução CNAS nº13/2014)

Para jovens de 18 a 29 anos, objetiva fortalecer vínculos familiares e comunitários, assegurando espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo, de modo a desenvolver a sua convivência familiar e comunitária. Contribui para a ampliação do universo informacional, artístico e cultural dos jovens, bem como estimula o desenvolvimento de potencialidades para novos projetos de vida; propicia sua formação cidadã e vivências para o alcance de autonomia e participação social; detecta necessidades, motivações, habilidades e talentos.

- Para adultos de 30 a 59 anos (Resolução CNAS nº13/2014)

Para adultos de 30 a 59 anos, o SCFV objetiva fortalecer vínculos familiares e comunitários, desenvolvendo ações complementares, assegurando espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e encontros intergeracionais de modo a desenvolver a sua convivência familiar e comunitária. Contribui para a ampliação do universo informacional, artístico e cultural, bem como estimula o desenvolvimento de potencialidades para novos projetos de vida; propicia sua formação cidadã e detecta necessidades e motivações, habilidades e talentos, propiciando vivências para o alcance de autonomia e protagonismo social, estimulando a participação na vida pública no território, além de desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo moderno.

- Para pessoas idosas

Já para as pessoas idosas, o SCFV deve estar pautado nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e levar em consideração que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, bem como a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. As atividades com os participantes dessa faixa etária devem incluir vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir.

Como identificar o público prioritário para fins de encaminhamento ao SCFV?

De acordo com a Resolução CIT nº 1/2013 e Resolução CNAS nº1/2003, considera-se em situação prioritária para a inclusão no SCFV, crianças, adolescentes e pessoas idosas que vivenciam as seguintes vulnerabilidades ou riscos:

I. Situação de isolamento

Diz respeito à ausência de relacionamentos regulares e cotidianos, bem como à redução da capacidade ou oportunidade de comunicar-se. Situações de adoecimento grave ou de longos tratamentos, sequelas de acidentes, deficiências que conferem às pessoas uma estética diferente, envelhecimento com restrições de deslocamento e outras situações dessa natureza tendem a dificultar a convivência entre as pessoas, tanto no âmbito familiar quanto no comunitário. Essas situações, por um lado, podem reduzir o interesse das pessoas de conviver com os outros e, por outro, reduzem o interesse dos demais – familiares, vizinhos, conhecidos, amigos, entre outros – de conviver com quem as vivencia. Essa situação instala um ciclo vicioso de difícil interrupção e transformação. No caso do idoso, por exemplo, as limitações e restrições causadas pelo envelhecimento muitas vezes levam os familiares a circunscrever ainda mais os relacionamentos e a interação social dessas pessoas. Assim, a partir do isolamento, outras vulnerabilidades são geradas, como a sensação de não ser reconhecido como importante para as pessoas. Viver essa situação pode tornar a pessoa mais insegura e vulnerável (MDS, Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, 2013, p. 30, com adaptações). Vale destacar que, apesar de haver especificidades que demandam avaliação pela equipe técnica, o isolamento geográfico/territorial de comunidades não caracteriza, por si só, uma situação prioritária para o SCFV.

II. Trabalho infantil

Segundo o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (2011-2015), trabalho infantil refere-se às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze)

anos, independentemente da sua condição ocupacional. Em relação às piores formas de trabalho infantil estabelecidas pela legislação brasileira, é importante consultar o Decreto Federal nº 6.481, de 12 de junho de 2008, que define a Lista das Piores Formas de trabalho infantil (Lista TIP), anteriormente descrita pela Portaria nº 20/2001 da Secretaria de Inspeção do Trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE. O SCFV realiza o atendimento a crianças e adolescentes que estão em situação de trabalho infantil e/ou dela retirados, visando garantir especialmente o direito à convivência familiar e comunitária, além de outros objetivos descritos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009).

III. Vivência de violência

Ocorre quando indivíduos ou grupos são impedidos de praticar ações ou compelidos a executá-las em desacordo com a sua vontade e interesse, por vezes, tendo a vida ameaçada. A violência é o ponto extremo do exercício de poder de uma pessoa ou grupo sobre outra pessoa ou grupo, em que o uso de força física e/ou psicológica induz e/ou obriga à realização de atos e condutas em que aquele que realiza não quer ou não sabe por que faz. Os estudos sobre violência reconhecem que ela se manifesta de diferentes formas: violência verbal, física, psicológica, doméstica, intrafamiliar, patrimonial, entre outras. Em muitas situações, essas violências se manifestam de forma associada, ou seja, juntas. Destacamos, a seguir, aquelas que comumente levam usuários até os serviços socioassistenciais. A violência intrafamiliar, por exemplo, é toda ação ou omissão que prejudica o bem estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra. Não se restringe ao espaço físico onde a violência ocorre (MS, 2002). Já a violência doméstica se distingue da violência intrafamiliar por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivem no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente no domicílio ou agregados. Outro tipo recorrente de violência é a psicológica, que é identificada quando existe um tipo de assimetria nas relações entre as pessoas, mais especificamente nas relações de poder. Ela se expressa na imposição de forças de uma pessoa sobre a outra, que é subjugada num processo de apropriação e dominação da sua vontade. Pode produzir

na pessoa que foi subjugada comportamentos destrutivos, isolamentos, medos/fobias, entre outros. São exemplos desse tipo de violência as ameaças de morte, a humilhação pública ou privada, a tortura psicológica, a exposição indevida da imagem da criança ou do adolescente (FALEIROS,1996; AZEVEDO; GUERRA, 1998). A violência física, por sua vez, se refere a toda e qualquer ação, única ou repetida, não acidental ou intencional, cometida por um agente agressor, provocando danos físicos que podem variar entre as lesões leves a consequências extremas, como a morte (LACRI/USP, s/d). São exemplos de violência física as surras, os espancamentos, as queimaduras, as agressões com objetivo contundente, a supressão da alimentação com caráter punitivo e as torturas (Manual de Instruções para o Registro das Informações especificadas na Resolução CIT nº 04/2011, alterada pela Resolução CIT nº 20/2013).

IV. Vivência de negligência

Expressa-se por meio da omissão e do descumprimento de responsabilidades por parte daqueles que têm o dever de cuidar e proteger: família, Estado e sociedade. Consiste na omissão injustificada por parte dos responsáveis em supervisionar ou prover as necessidades básicas da criança, adolescente, pessoa idosa ou pessoa com deficiência, os quais, face ao estágio do desenvolvimento no qual se encontram e/ou de suas condições físicas e psicológicas, dependem de cuidados constantes. Pode representar risco à segurança e ao desenvolvimento do indivíduo, podendo incluir situações diversas, como por exemplo: privação de cuidados necessários à saúde e higiene; descumprimento do dever de encaminhar a criança ou adolescente à escola; deixar a pessoa sozinha em situação de iminente risco à sua segurança, etc. O abandono consiste na forma mais grave de negligência. Pode ser parcial, por exemplo, quando os pais ou responsáveis se ausentam, por tempo ilimitado, deixando a pessoa (criança ou adolescente, pessoa idosa ou com deficiência, por exemplo) em situação de risco; ou total, que se caracteriza pelo afastamento completo do convívio daqueles responsáveis pelo seu sustento, apoio, amparo e proteção. Dessa forma, tais pessoas ficam expostas a inúmeros riscos, tendo os seus direitos básicos violados. Segundo Azevedo e Guerra (2008), é importante diferenciar a negligência daquelas situações justificadas pela condição de vida da família. No âmbito dos atendimentos socioassistenciais, é necessário considerar se a família como um todo está vivenciando situações de abandono e/ou se os seus direitos básicos também

estão sendo negligenciados. Assim, antes de realizar o encaminhamento de usuários ao SCFV alegando-se situação de negligência, é preciso conhecer, de maneira mais aprofundada, as condições de vida da família, de modo a identificar os recursos e estratégias que ela mobiliza para prover proteção a seus integrantes.

V. Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos

Esta situação diz respeito a crianças e adolescentes que tiveram o prosseguimento regular do percurso escolar interrompido ou retido. A interrupção implica em abandono dos estudos ou evasão escolar. A retenção poderá ocorrer devido a situações de repetência escolar, de modo que o estudante passa a vivenciar uma defasagem em relação ao ano/série/ciclo em que deveria estar na escola e a sua faixa etária. Em algumas situações, esse descompasso passa a ser incompatível com a organização (seriada ou em ciclos) estabelecida para o sistema regular de ensino. Vale lembrar que, de acordo com a legislação, a obrigatoriedade de inserção no ensino fundamental é a partir de 6 (seis) anos. O encaminhamento de crianças e adolescentes que estejam fora da escola ou em defasagem escolar ao SCFV é coerente com um dos objetivos desse serviço, que é o de contribuir para a inserção, reinserção e permanência dos usuários no sistema educacional, com o reconhecimento de que a educação é um direito de cidadania (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 12-13).

VI. Em situação de acolhimento

Situação em que famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados são atendidos em diferentes equipamentos de permanência provisória ou longa, a depender de cada situação, garantindo a privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos, raça/etnia, deficiência, gênero e orientação sexual, a fim de ter garantida a sua proteção integral. O SCFV não poderá ser executado nas unidades de acolhimento. Os usuários deverão participar das atividades nas unidades executoras, sejam elas de execução direta ou indireta, tendo em vista que esse serviço, entre outras atribuições, deve favorecer as trocas culturais e de vivências entre os usuários, a socialização e a convivência comunitária, além da heterogeneidade na composição dos grupos (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 9-10). As Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (MDS, 2009, p. 56)

afirmam que o acolhimento não deve significar a privação do direito à convivência comunitária. É necessário que haja parceria com as redes locais e a comunidade para favorecer a construção de vínculos significativos entre crianças, adolescentes e comunidade. As pessoas em situação de acolhimento devem participar da vida diária da comunidade e ter oportunidade de construir laços de afetividade significativos com a mesma. Nesse sentido, a participação dos usuários em situação de acolhimento no SCFV deve propiciar a sua circulação no território onde são estabelecidas as relações sociais mais recorrentes e nos seus arredores, de maneira a apropriar-se da história do local, perceber suas necessidades e potencialidades, a fim de que também participe nos processos intervenção e mudança por meio do exercício da cidadania. A realização do grupo de convivência do SCFV na própria unidade de acolhimento, apenas com usuários acolhidos, dificulta o alcance dos objetivos propostos.

VII. Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto

As medidas socioeducativas em meio aberto, previstas no art. 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são aplicáveis a adolescentes autores de atos infracionais com idade entre 12 a 18 anos incompletos. Configuram-se em resposta à prática de ato infracional, devendo ter um caráter educativo, e de responsabilização do adolescente quanto às consequências do ato infracional. O art. 112 do ECA afirma: “Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas em meio aberto: I - advertência; II - obrigação de reparar o dano; III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida; e medidas em meio fechado: V - inserção em regime de semiliberdade; VI - internação em estabelecimento educacional; VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI (Lei nº 8.069/1990). Conforme dispõe a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009), cabe ao Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), ofertado no CREAS, prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. A PSC está prevista no art. 117 do ECA e consiste na realização por parte do adolescente de serviços comunitários gratuitos e de interesse geral, como atividades em hospitais, escolas, creches, entidades e organizações de Assistência Social, com duração máxima de seis meses. Já a LA está prevista no art. 118 do ECA

e implica, por um período de no mínimo seis meses, em restrição de direitos, mas mantém o adolescente no meio familiar e comunitário, acompanhado por um técnico de referência. É importante ressaltar que a participação dos adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa nos grupos de convivência do SCFV complementa o acompanhamento familiar que é realizado no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), tendo, em relação a estes, os mesmos objetivos que estão descritos para os demais adolescentes que participam do SCFV (conferir pergunta nº 3 deste documento). Nesse sentido, o SCFV não é um espaço onde os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas devam estar segregados e, principalmente, não se destina ao cumprimento de PSC e LA. O encaminhamento desses adolescentes aos grupos de convivência do SCFV deve estar estreitamente relacionado ao atendimento/acompanhamento de sua família no PAEFI ou no PAIF e ao exercício do direito de conviver e fortalecer os seus vínculos familiares e comunitários.

VIII. Egressos de medidas socioeducativas

As medidas socioeducativas têm duração máxima de três anos, e podem ser reavaliadas a qualquer momento pelo Judiciário. O adolescente ou jovem que cumpriu inteiramente sua medida, seja em meio aberto ou fechado, é considerado egresso de medidas socioeducativas. Situação de abuso e/ou exploração sexual A violência sexual pode ocorrer por meio de contatos físicos não desejados, como carícias, penetração (oral, anal ou vaginal com pênis ou objetos), masturbação forçada, entre outros. São situações de violência sexual também os casos em que, embora não haja contato físico, implicam a exposição de sujeitos em ou a material pornográfico, exibicionismo (exposição dos genitais) e uso de linguagem erotizada em situação inadequada. A violência sexual pode ser caracterizada como exploração sexual e abuso sexual (CMESC,1996). O abuso sexual é um ato por meio do qual pessoas em estágio psicosssexual mais adiantado induzem uma criança ou adolescente a realizar atividade sexual inadequada à sua idade. É todo e qualquer jogo sexual, em uma relação heterossexual ou homossexual, com uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente a criança ou o adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (AZEVEDO; GUERRA, 1989). O abuso sexual se configura de diversas formas, sendo elas o exibicionismo, as carícias inapropriadas, a violação ou incesto, os telefonemas obscenos, o

voyerismo (observar atividades sexuais), o fetichismo (uso de objetos inanimados) e o frotteurismo (tocar ou roçar-se numa pessoa que não consente). Já a exploração sexual se refere a todo e qualquer uso de criança ou adolescente para propósitos sexuais em troca de dinheiro ou favores em espécie entre a criança, o intermediário ou agenciador, o qual se beneficia do comércio de crianças para esse propósito. Constituem casos de exploração sexual a prostituição de crianças e adolescentes, a pornografia, o turismo sexual, o tráfico de crianças e adolescentes para fins comerciais e sexuais (Manual de Instruções para o Registro das Informações especificadas na Resolução CIT nº 04/2011 alterada pela Resolução CIT nº 20/2013; CMESC, 1996).

IX. Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)

Medidas de proteção são as aplicadas por autoridade competente (juiz, promotor, conselheiro tutelar) a crianças e adolescentes que tiveram seus direitos fundamentais violados ou ameaçados. A autoridade competente pode determinar, nos termos do art. 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente, entre outras, as seguintes medidas: I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; V- requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII - acolhimento institucional, VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar (Lei nº 8.069/1990; Lei nº 12.010/2009).

X. Situação de Rua

De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, trata-se de grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Essa população se caracteriza, ainda, pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma

temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória (Caderno Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – CENTRO POP). Crianças e adolescentes submetidos a situações de risco pessoal e social nos espaços públicos devem ser observados com prioridade pelas políticas sociais em razão de sua condição peculiar de seres em desenvolvimento e em face do disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente, segundo o qual nenhuma criança ou adolescente deverá ser objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (art. 5º, Lei nº 8.069/1990; Caderno Perguntas e Respostas: Serviço especializado em Abordagem Social).

XI. Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência

De acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em seu artigo 1º, pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Portanto, considera-se público prioritário aqueles sujeitos que, em função da deficiência, vivenciam situação de vulnerabilidade. Especificamente em relação ao atendimento da pessoa com deficiência na assistência social, ressalta-se que a LOAS, em seu art. 2º, inciso I, alínea d, estabelece como um de seus objetivos a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária. Por sua vez, a Resolução CNAS nº 34/2011 define a habilitação e a reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, além de estabelecer seus requisitos. O art. 4º, § 2º, dessa resolução afirma que a habilitação e reabilitação na assistência social se realiza por meio de programas, projetos, benefícios e pela oferta dos serviços socioassistenciais tipificados, entre os quais está o SCFV. Este, para possibilitar a inclusão das pessoas com deficiência, patologias crônicas e/ou dependências, deve “desenvolver ações intergeracionais; garantir a heterogeneidade na composição dos grupos; atender pessoas com deficiência, patologias crônicas e/ou dependência, independente da faixa etária; viabilizar o acesso às tecnologias assistivas” – que são “produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da

pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” (Lei nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência). O atendimento à pessoa com deficiência no SCFV é determinação da lei e das normativas apresentadas. É necessário atentar-se, contudo, à marcação no SISC de situação prioritária associada à vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência. Os profissionais do serviço devem se certificar se os usuários estão vivenciando situações de vulnerabilidade, violação direitos, de risco individual e/ou social, antes de atribuir a eles, automaticamente, a condição de situação prioritária para o atendimento no serviço. Além disso, diante da verificação de que o usuário se encontra em situação prioritária para o atendimento no SCFV, é fundamental que seja produzido o documento técnico comprobatório dessa situação, previsto pela Resolução CNAS nº 1/2013.

CONCLUSÃO

Nas últimas décadas, o envelhecimento da população brasileira deu um grande salto e tende a aumentar até 2040. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), o Brasil tinha 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos em 2012, correspondente a 12,6% do total da população brasileira.

Ao compartilhar estudos e experiências com os mais jovens, os idosos se enriquecem e fazem enriquecer, reavaliando seus conceitos e preconceitos, em atitude que facilita a socialização. Essa relação intergeracional é valorizada sob a forma de solidariedade. A solidariedade intergeracional pode ser um fio condutor para a reversão de determinados valores, contribuindo para a ruptura de preconceitos, como o ageísmo, e promovendo um efeito positivo para a saúde e o bem-estar dos mais velhos (Antonucci, 2007).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas**, Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Perguntas Frequentes**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Convivência para Crianças de 0 a 6 anos** Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Caderno De Orientações**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2016.

BRASIL. **Lei n. 10.741**, de 1º de outubro de 2003 (2003). *Estatuto do Idoso*. Diário Oficial da União. Brasília, DF.

CEDI - CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DO IDOSO, Cidade de Curitiba, 2019. Disponível em:
<<http://www.cedi.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2>>. Acesso em 20/05/2020.