

ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE

SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM IDOSOS NO CRAS “BEM VIVER” EM FORTALEZA: PROMOVENDO O ENVELHECIMENTO ATIVO

Antoneusa Meireles Fernandes Lima¹

Bruno de Oliveira Sales Mota²

RESUMO

O envelhecimento populacional no Brasil impõe desafios sociais e políticos que exigem respostas efetivas por meio da assistência social e da saúde pública. Este artigo tem como objetivo analisar o papel do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no cuidado integral à pessoa idosa, considerando a importância do fortalecimento de vínculos, da promoção da autonomia e da qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de campo, com o objetivo de compreender a atuação da assistência social no atendimento à pessoa idosa. Para isso, utiliza entrevistas com profissionais do CRAS “Bem Viver” e análise documental de registros institucionais e legislações pertinentes. O estudo foi desenvolvido no contexto do território atendido pelo CRAS, localizado na Regional VI de Fortaleza, e contou com a participação de profissionais da equipe técnica e usuários idosos do serviço. Os resultados evidenciam que os serviços socioassistenciais desenvolvidos no CRAS contribuem para ampliar a visão do cuidado, compreendendo o idoso para além da dimensão biomédica, contemplando também aspectos psicossociais, culturais e de pertencimento comunitário. Conclui-se que o fortalecimento dos serviços de convivência e o apoio às famílias são fundamentais para garantir o envelhecimento ativo, digno e participativo, reafirmando o CRAS como espaço central de promoção da cidadania e de proteção social.

Palavras-chave: Envelhecimento Ativo; Serviço de Convivência; Fortalecimento de Vínculos; Políticas Públicas; Centro de Referência de Assistência Social

1 INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um acelerado processo de envelhecimento populacional, fenômeno que traz grandes desafios às políticas públicas e à organização social, cultural e familiar. Atualmente, cerca de 15% da população é composta por

¹Antoneusa Meireles Fernandes Lima; Bacharel em Ciências Sociais pela Universidade de Fortaleza (Unifor); antoneusameireles@gmail.com.

²Bruno de Oliveira Sales Mota; Mestre e Doutorando em Educação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE); oliveira.mota@uece.br.

peessoas com 60 anos ou mais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), e a tendência é que esse número cresça ainda mais nas próximas décadas. Diante desse cenário, torna-se imprescindível a criação e a efetivação de políticas públicas que assegurem direitos, dignidade e qualidade de vida para a população idosa. A velhice não deve ser compreendida apenas como uma etapa marcada por limitações, mas como um período pleno de experiências, direitos e possibilidades de participação social.

No campo da assistência social, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) configura-se como unidade fundamental. Situado em territórios de maior vulnerabilidade, o CRAS atua na prevenção de riscos sociais e na promoção do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, oferecendo acompanhamento, orientação e serviços voltados à redução de desigualdades. Entre esses serviços, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) destaca-se ao promover atividades coletivas que incentivam a socialização, o desenvolvimento de potencialidades e a construção de laços afetivos.

O SCFV é caracterizado como um serviço de caráter preventivo e protetivo, estruturado a partir do ciclo de vida dos participantes. Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014), o serviço busca ampliar trocas culturais, fortalecer identidades, estimular a autonomia e prevenir situações de isolamento e exclusão social. Desse modo, atua como complemento ao trabalho social com famílias, favorecendo a convivência comunitária e a valorização de trajetórias individuais e coletivas. Nesse contexto, adota-se como referência o conceito de envelhecimento ativo, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que compreende o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação social e segurança, de modo a ampliar a qualidade de vida com o avançar da idade.

O fortalecimento de vínculos constitui eixo essencial para a prevenção da solidão, negligência e rompimento de laços familiares e comunitários. A experiência dos grupos de convivência ofertados no CRAS para pessoas idosas configura estratégia eficaz na minimização da solidão, na promoção da socialização e no estímulo a novas aptidões. Santos e Vaz (2008) defendem que esses grupos representam não apenas um compromisso regular na rotina da pessoa idosa, mas também um espaço de pertencimento e apoio emocional, que reduz efeitos negativos do isolamento. Nessa mesma perspectiva, Areosa et al. (2013) destacam

que tais atividades contribuem para o fortalecimento da autoestima, o desenvolvimento da autonomia, a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social.

A questão norteadora busca responder como as ações do CRAS Bem Viver se configuram no fortalecimento de vínculos e para a promoção de envelhecimento ativo da população atendida?

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, do tipo de estudo de campo, utilizando entrevistas semiestruturadas e observações como técnicas de coleta de dados. O estudo foi realizado no CRAS “Bem Viver”, situado em Fortaleza, e envolveu profissionais da equipe técnica e idosos usuários do SCFV, compondo o cenário investigativo de maneira representativa.

No âmbito social, este estudo justifica-se pela necessidade de dar visibilidade às experiências da população idosa que reside em contextos de vulnerabilidade, reconhecendo suas trajetórias e potencialidades. No âmbito acadêmico, contribui para o aprofundamento de discussões acerca do envelhecimento digno, do fortalecimento de vínculos e da relevância dos serviços socioassistenciais. Em nível pessoal, a investigação reflete o interesse da pesquisadora em compreender e valorizar práticas que promovam a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

Como objetivo geral, analisa-se o papel do CRAS “Bem Viver” no cuidado integral à pessoa idosa, considerando a importância do fortalecimento de vínculos, da promoção da autonomia, da participação social e da qualidade de vida. Busca-se compreender em que medida os serviços ofertados, especialmente por meio do SCFV, favorecem a socialização, o desenvolvimento de potencialidades e a valorização de trajetórias individuais e coletivas.

O artigo está estruturado em seções que contemplam a fundamentação teórica, a metodologia, a análise dos dados, a discussão dos resultados e as considerações finais, permitindo uma compreensão ampliada do papel do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos na construção de uma velhice ativa, participativa e valorizada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O contingente de pessoas com sessenta anos ou mais tem crescido de forma acelerada em escala mundial. Estimativas apontavam, no final do século XX, aproximadamente 590 milhões de indivíduos nessa faixa etária, com projeção de 1,2 bilhão em 2025 e previsão de alcançar 2 bilhões em 2050 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2014). No Brasil, pesquisas da Organização das Nações Unidas (2003) destacam a expansão da população idosa em comparação ao número de pessoas de zero a quatorze anos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), o país é um dos que envelhecem mais rapidamente, tornando urgente a adaptação das políticas sociais às novas demandas impostas por essa transição demográfica.

O envelhecimento constitui um campo multidimensional, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Toledo (2009) enfatiza que esse processo é natural e contínuo, marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais que podem refletir em perda de autonomia, distanciamento familiar e dificuldades no acesso a direitos. Garantir condições para um envelhecimento digno e participativo torna-se fundamental, de modo a acolher os desafios e reconhecer as potencialidades dessa etapa da vida.

Nesse sentido, o planejamento deve envolver Estado, sociedade civil e setor privado, direcionado à promoção do envelhecimento ativo e da inclusão social. A Política Nacional do Idoso, Lei n. 8.842/1994 estabeleceu diretrizes para a promoção da autonomia e participação das pessoas idosas. Posteriormente, o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/2003 consolidou direitos e reafirmou a prioridade desse público nas políticas públicas. A Política Nacional de Assistência Social - PNAS (BRASIL, 2004) instituiu a organização do SUAS, com serviços voltados à proteção de direitos, ao fortalecimento de vínculos e à redução de desigualdades sociais. Outros países, como Alemanha e Japão, que também vivenciam o envelhecimento acelerado da população, adotam políticas integradas entre assistência, saúde e previdência, apontando caminhos para avanços no contexto brasileiro.

Entre os serviços ofertados no âmbito do SUAS, destaca-se o CRAS, como principal porta de entrada das famílias em situação de vulnerabilidade. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) atua no fortalecimento da convivência familiar e comunitária mediante acompanhamento e orientação social (BRASIL, 2012). De modo complementar, o Serviço de Convivência e

Fortalecimento de Vínculos (SCFV) promove socialização, inclusão e desenvolvimento de potencialidades por meio de atividades socioculturais, artísticas e recreativas (BRASIL, 2013).

O CRAS constitui-se como unidade pública fundamental para a operacionalização da proteção social básica, sendo elemento estruturante do SUAS e ponto inicial de acesso da população às políticas socioassistenciais (BRASIL, 2004). Sua atuação é orientada para a prevenção de situações de risco e para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, sobretudo em territórios marcados por pobreza, desigualdades e fragilidade de proteção social (BRASIL, 2005).

A criação dos CRAS é resultado da consolidação da assistência social como política pública de direito, iniciada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993. Contudo, foi somente com a publicação da PNAS, em 2004, que o CRAS se instituiu formalmente como equipamento responsável pela organização dos serviços de proteção social básica nos municípios. Em 2005, a NOB/SUAS definiu parâmetros de gestão, financiamento, territorialização e composição das equipes, fortalecendo seu papel na rede socioassistencial.

Entre suas atribuições centrais, destacam-se a oferta do PAIF, o cadastramento e acompanhamento de famílias no CadÚnico, o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) e encaminhamentos a serviços intersetoriais, como saúde, educação e habitação (BRASIL, 2012). Ademais, o CRAS coordena a execução do SCFV, que desenvolve ações socioeducativas e de convivência para diferentes ciclos de vida, incluindo pessoas idosas com o objetivo de ampliar redes de apoio e garantir condições para a autonomia e o exercício da cidadania (BRASIL, 2017).

Para o público idoso, o SCFV representa ferramenta de transformação ao favorecer o sentimento de pertencimento, o resgate da autoestima, a ampliação de redes de apoio e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. As ações desenvolvidas colaboram para a superação do isolamento social, estimulam trocas intergeracionais e reafirmam a pessoa idosa como sujeito de direitos. A promoção da qualidade de vida abrange dimensões físicas, psicológicas e sociais, vinculadas às oportunidades de participação social, manutenção de relações afetivas e acesso a atividades culturais e educativas (OMS, 2002; Ferreira et al., 2018).

O conceito de envelhecimento ativo, segundo a OMS (2005), pressupõe que os idosos devem manter a saúde, segurança e participação na sociedade. Kalache (2008) reforça que o envelhecimento digno depende do acesso contínuo a serviços de saúde, suporte comunitário, oportunidades de aprendizagem e ambientes inclusivos. No entanto, desafios persistem, como a exclusão digital que afeta parte significativa da população idosa, dificultando a comunicação e o acesso a serviços e direitos (Silva e Prado, 2021).

As desigualdades socioeconômicas e o etarismo representam obstáculos à efetivação de políticas e direitos. Minayo (2012) chama atenção para o impacto do isolamento social sobre a saúde mental, destacando que a convivência favorece a prevenção de depressão e ansiedade, além de fortalecer a identidade e o sentimento de pertencimento. A qualidade de vida, nesse cenário, deve considerar a percepção individual acerca do bem-estar em seu contexto cultural, social e ambiental (OMS, 2002). A vulnerabilidade social, por sua vez, envolve riscos que restringem o acesso a direitos e podem ser agravados pela pobreza, limitações físicas ou cognitivas e fragilidade de vínculos afetivos. A LOAS (1993) assegura que a proteção social à velhice deve ocorrer sem necessidade de contribuição prévia, reafirmando o caráter de direito à assistência. Para o SUAS, a vulnerabilidade aparece associada à pobreza, à discriminação, à violência, a rupturas familiares e ao envelhecimento em contextos de exclusão (BRASIL, 2009).

Compreender os desafios do envelhecimento no Brasil implica a adoção de políticas públicas integradas, preventivas e protetivas. O SCFV ofertado pelo CRAS não se limita ao caráter assistencial, porque promove autonomia, participação social e dignidade. Analisar a atuação do serviço no CRAS “Bem Viver” possibilita compreender como tais políticas se materializam no território e produzem impactos concretos na vida da população idosa

3 METODOLOGIA

A pesquisa possui abordagem qualitativa, o que possibilitou compreender os significados atribuídos pelos idosos às experiências vivenciadas no SCFV do CRAS “Bem Viver”. Essa perspectiva permite captar percepções, sentimentos e transformações subjetivas decorrentes da participação no grupo, conforme

salientam Minayo (2014) e Flick (2009), que destacam o potencial interpretativo da análise qualitativa.

Quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, uma vez que busca aprofundar a compreensão sobre a atuação do SCFV no fortalecimento de vínculos e promoção do envelhecimento ativo. Quanto aos procedimentos técnicos, caracteriza-se como um estudo de campo, fundamentado em Gil (2008), que indica que estudos de campo permitem o contato direto com a realidade, proporcionando coleta de informações de maneira natural e aprofundada. Para fundamentar teoricamente este trabalho, realizou-se revisão bibliográfica e análise documental, apoiada em obras e artigos científicos sobre envelhecimento no Brasil, políticas públicas, desigualdades sociais e o papel do Serviço Social, com ênfase nos serviços ofertados pelo CRAS e no SCFV.

O estudo foi realizado no CRAS “Bem Viver”(nome fictício utilizado para proteger as identidades dos investigados), integrante da rede socioassistencial da Prefeitura de Fortaleza e vinculado à Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). A implantação do equipamento ocorreu entre os anos de 2006 e 2007, período em que Fortaleza avançou na implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e expandiu a rede de CRAS com o propósito de descentralizar os serviços e ampliar o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social. Situado no território da Regional VI, o CRAS “Bem Viver” atende prioritariamente famílias residentes nos bairros Castelão, Boa Vista, Passaré, Parque Dois Irmãos e comunidades adjacentes. Entre os principais serviços ofertados encontram-se o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, o acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, a concessão de benefícios eventuais e os atendimentos socioassistenciais continuados direcionados ao fortalecimento da proteção social básica.

Em junho de 2025, a pesquisadora acompanhou sistematicamente as atividades do SCFV durante visitas técnicas promovidas pela Vice-Prefeitura de Fortaleza. As ações do SCFV destinadas às pessoas idosas no CRAS “Bem Viver” são desenvolvidas de forma planejada, com encontros semanais organizados em grupos. O percurso metodológico é estruturado em ciclos temáticos mensais que abordam direitos da pessoa idosa, cidadania, memória, cultura, saúde, convivência e fortalecimento de vínculos. As atividades incluem rodas de conversa, oficinas de

arte e criatividade, vivências culturais, práticas físicas adaptadas, dinâmicas grupais, celebrações sazonais, passeios educativos e ações intersetoriais. Tais práticas têm como propósito estimular a participação ativa, prevenir o isolamento social, fortalecer vínculos familiares e comunitários e contribuir para a promoção da qualidade de vida na velhice.

Os participantes foram selecionados de forma intencional e voluntária, considerando tempo mínimo de seis meses de participação no serviço e disponibilidade para a coleta de dados. Foram realizadas entrevistas com cinco mulheres idosas, entre 60 e 71 anos, e com a coordenadora do equipamento. A predominância feminina reflete estudos que apontam maior participação das mulheres em atividades coletivas, como estratégia de enfrentamento da solidão e das desigualdades sociais (Veras, 2003). Para garantir confidencialidade, foram utilizados nomes fictícios: Rosa, Maria Helena, Lúcia, Joana e Ana.

A coleta de dados combinou três técnicas articuladas: análise documental de registros institucionais e legislações; observação participante dos encontros do SCFV, com registros sistemáticos de interações e dinâmicas grupais; e entrevistas semiestruturadas, gravadas e posteriormente transcritas, com duração média entre 20 e 30 minutos. As entrevistas com as idosas exploraram os impactos da participação no grupo em dimensões como autoestima, rotina, saúde emocional e vínculos sociais, enquanto a entrevista com a coordenação permitiu aprofundar a compreensão sobre o funcionamento do serviço e os desafios enfrentados.

A pesquisa atendeu às diretrizes éticas previstas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando sigilo, privacidade e direito de desistência. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todas as participantes, preservando sua identidade por meio do uso de nomes fictícios. Houve conformidade com o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/2003, que assegura o respeito e a proteção da dignidade da pessoa idosa.

A análise dos dados seguiu orientações de Gil (2008) para estudos de campo, envolvendo organização, sistematização e interpretação das informações. O processo analítico compreendeu a identificação de categorias temáticas emergentes relacionadas aos objetivos do estudo, como fortalecimento de vínculos, protagonismo social e valorização pessoal. A triangulação das fontes de dados contribuiu para a consistência e credibilidade dos resultados, permitindo compreender de forma integrada os sentidos atribuídos pelas idosas à participação

no SCFV.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Nesta parte do estudo, pretende-se analisar o papel do SCFV do CRAS “Bem Viver” na promoção do envelhecimento ativo e no fortalecimento de vínculos, observando os impactos sobre a vida social e afetiva das pessoas idosas atendidas. Além dos depoimentos coletados, as observações de campo realizadas no equipamento foram fundamentais para compreender como essas ações se materializam no cotidiano das participantes.

As visitas técnicas permitiram observar um ambiente de acolhimento e convivência já no momento de chegada das idosas ao CRAS. Muitas se cumprimentam com abraços, chamam umas às outras pelo nome e demonstram preocupação quando alguma colega está ausente, revelando a existência de vínculos afetivos consolidados. Durante as atividades acompanhadas, percebeu-se engajamento contínuo e estímulo mútuo, com risos, conversas animadas e apoio entre as integrantes. Essa vivência prática reforça o SCFV como espaço privilegiado de pertencimento e ressignificação da autoestima das idosas atendidas.

Os achados da pesquisa demonstram que o SCFV configura-se como um espaço privilegiado de acolhimento, pertencimento e ressignificação da autoestima das idosas atendidas. Depoimentos coletados reforçam a importância desse serviço na construção de um envelhecimento mais digno e participativo. Como relatou a participante Maria Helena, 64 anos: “eu achava que já não tinha mais utilidade, mas aqui aprendi que posso ser útil, ensinar, cantar e até aprender com os mais novos. Voltei a acreditar em mim”. Essa percepção também pôde ser verificada em campo: Maria Helena foi observada protagonizando uma dinâmica musical, incentivando colegas a participarem e demonstrando segurança e autonomia. Esse tipo de experiência reforça a ideia de Minayo (2012), que compreende a convivência social como aspecto fundamental da saúde da pessoa idosa, por contribuir para a prevenção do isolamento social e a promoção do bem-estar psicológico.

Outro depoimento, de Dona Rosa, 60 anos, revela uma dimensão marcante

do fortalecimento de vínculos: “depois que perdi meu esposo, pensei que ficaria sozinha. Aqui, encontrei irmãos, amigos e até companheiros para as caminhadas”. Essa sensação de apoio ficou evidente durante uma das atividades observadas, quando ela compartilhou uma lembrança afetiva e recebeu acolhimento das demais, muitas vezes acompanhado de gestos carinhosos como toques e olhares de cuidado. Essa percepção apresenta o SCFV como importante rede de apoio comunitário, contribuindo para o enfrentamento da solidão, condição que pode agravar quadros de depressão e comprometer a saúde, conforme destacam Hawkley e Cacioppo (2010).

A diversidade de atividades ofertadas também se mostrou essencial para o engajamento das participantes. Dança, canto, artesanato, palestras formativas, oficinas de cidadania e rodas de conversa constituem práticas que estimulam autonomia, socialização e autoestima. As observações realizadas evidenciaram que, nas oficinas de artesanato, por exemplo, algumas idosas assumem papel de instrutoras informais, compartilhando saberes e valorizando experiências de vida. Identificou-se ainda uma demanda crescente por oficinas de artesanato, associada ao interesse por atividades que favoreçam a criatividade e a troca de saberes entre gerações. Essa valorização está de acordo com a perspectiva de envelhecimento ativo proposta pela OMS (2005), que enfatiza a participação social, o aprendizado contínuo e o protagonismo do idoso como elementos estruturantes de uma velhice saudável.

A coordenadora da unidade destaca esse propósito ao afirmar: “nosso foco é mostrar que o idoso não está no fim da linha, mas que ainda tem muito a viver, a sonhar e a construir”. Tal posicionamento revela o compromisso da equipe com uma prática centrada na garantia de direitos e no respeito à autonomia. As observações do cotidiano das ações reforçam essa diretriz, uma vez que a equipe incentiva constantemente a manifestação de opiniões, promove escuta qualificada e envolve as idosas em decisões relacionadas à programação das atividades.

Outro aspecto relevante observado foi a melhoria emocional e comportamental das idosas. Muitos depoimentos reforçam transformações positivas no bem-estar, como o de Joana, 69 anos: “Eu não saía de casa, só vivia deitada. Depois que comecei a vir para o grupo, durmo melhor, me alimento melhor e tenho mais vontade de viver”. Essa percepção foi compatível com o que se viu em campo: idosas que inicialmente chegaram ao espaço de forma mais retraída se

mostraram mais dispostas ao final das atividades, interagindo mais entre si e com a equipe. Esse depoimento corrobora diretrizes da OMS (2002) quanto à necessidade de cuidados integrais que articulem saúde física, mental e social.

Do ponto de vista institucional, constatou-se que a equipe técnica do CRAS “Bem Viver” atua com planejamento participativo e escuta qualificada. A articulação com a rede local de políticas públicas amplia a capacidade de proteção social do serviço, fortalecendo a intersetorialidade preconizada pelo Sistema Único de Assistência Social. As ações interdisciplinares adotadas demonstram alinhamento com os princípios da Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004).

Apesar dos avanços, foram identificados desafios estruturais como limitação de recursos humanos e materiais, bem como a necessidade de aprimoramento do espaço físico utilizado para as oficinas. O ambiente atualmente é adequado para o desenvolvimento das atividades, porém poderia ser melhor equipado, especialmente com instalação de ar-condicionado, ampliação dos materiais pedagógicos e aquisição de recursos específicos que favoreçam maior conforto e qualidade nas práticas realizadas. Observou-se, ainda, que o número crescente de participantes demanda constante reorganização do espaço, o que pode limitar algumas dinâmicas coletivas. Segundo um dos profissionais entrevistados: “muitos querem participar, mas precisamos de condições melhores para ampliar as ações”. Essa demanda reforça a importância de políticas públicas que considerem as especificidades territoriais e promovam equidade no acesso, garantindo que o SCFV disponha de estrutura compatível com sua relevância social.

As falas das idosas sintetizam os benefícios percebidos: melhorias no humor, fortalecimento de vínculos, novas relações de amizade e ressignificação da rotina. Entre os depoimentos registrados destacam-se: “sou agradecida ao CRAS por estar participando, pois me traz tranquilidade, aprendo coisas novas e tento pôr em prática no meu dia a dia”; “depois que comecei a participar do grupo, minha vida emocional e mental melhoraram”; “graças a esse grupo, minha vida melhorou muito. Conheci pessoas que vieram acrescentar no meu dia a dia”. As observações confirmaram que tais impactos não se limitam ao discurso, mas se manifestam no comportamento e na postura das participantes durante os encontros.

Esses relatos refletem a centralidade do SCFV para a garantia da proteção social, especialmente ao promover autonomia, bem-estar e participação cidadã, em consonância com o Estatuto do Idoso Lei n. 10.741 de 2003 e com valores de

justiça social destacados por Kalache (2008) e Minayo (2012).

De forma geral, os resultados demonstram que o SCFV ofertado pelo CRAS “Bem Viver” contribui para um envelhecimento ativo, com foco no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A continuidade, ampliação e qualificação das políticas voltadas à população idosa mostram-se indispensáveis para assegurar direitos e promover dignidade às pessoas que envelhecem na sociedade brasileira.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender a relevância do SCFV ofertado pelo CRAS “Bem Viver” na promoção do envelhecimento ativo e digno. O objetivo geral, que consistiu em analisar o papel do CRAS no cuidado integral à pessoa idosa, considerando o fortalecimento de vínculos, a autonomia e a qualidade de vida, foi plenamente alcançado ao demonstrar os impactos positivos das ações do serviço na rotina e no bem-estar das idosas participantes.

Os objetivos específicos também foram contemplados, evidenciando que a participação no SCFV fortalece relações sociais e comunitárias, amplia laços familiares e promove autoestima, inclusão social e autonomia. O serviço mostrou-se central na proteção social básica, assegurando direitos, valorizando trajetórias de vida e oferecendo um espaço de pertencimento e convivência.

Foram identificados desafios estruturais, como limitações no espaço físico, recursos materiais e no quadro de profissionais, que podem restringir a ampliação das atividades e o acesso de novos participantes. A frequência assídua das usuárias revelou-se determinante para a efetividade dos benefícios percebidos, reforçando a importância do vínculo construído no espaço da convivência. O estudo apresenta limitações relacionadas ao número reduzido de entrevistadas e à análise concentrada em uma única unidade, o que indica a necessidade de pesquisas futuras que ampliem e diversifiquem o escopo da investigação.

Como possibilidades futuras, sugerem-se investigações que comparem a atuação de diferentes unidades de CRAS, bem como estudos sobre práticas intergeracionais e inclusão digital da pessoa idosa, considerando que essas dimensões podem fortalecer o protagonismo e a participação social na velhice. Recomenda-se ainda aprimorar a infraestrutura e o quadro técnico, capacitar continuamente os profissionais e implementar estratégias que facilitem o acesso

dos idosos às atividades, assegurando que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) continue promovendo autonomia, socialização e qualidade de vida de forma efetiva.

Em síntese, o SCFV do CRAS “Bem Viver” reafirma-se como um espaço de cuidado, convivência e promoção de direitos, prevenindo situações de isolamento e vulnerabilidade social. O estudo evidencia que muitos usuários desconhecem inicialmente a amplitude dos serviços ofertados, reforçando a importância de estratégias de divulgação e fortalecimento das unidades de CRAS. Assim, conclui-se que o SCFV desempenha papel fundamental na construção de vínculos, na participação comunitária e na valorização da pessoa idosa, ressaltando a necessidade de investimentos contínuos para assegurar o envelhecimento ativo e digno da população atendida.

REFERÊNCIAS

AREOSA, Silvia Virginia *et al.* Impacto dos grupos de convivência na qualidade de vida de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821–832, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Referenciais técnicos do SUAS: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília: MDS, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2014.

CAMARANO, Ana Amélia. **O envelhecimento da população brasileira**. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 36, n. 1, p. 1–26, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Documento de diretrizes para atuação no SUAS**. Brasília: CFP/CFESS, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota técnica com parâmetros para atuação no SUAS**. Brasília: CFP, 2016.

DAL RIO, Maria Cristina Cacciamali. **Políticas sociais e envelhecimento: desafios contemporâneos**. São Paulo: Cortez, 2009.

DEBERT, Guita Grin.. **Envelhecimento e sociedade: aspectos sociais e psicológicos**. São Paulo: Editora X, 2012.

FERREIRA, Luciana; SANTOS, Adriana; MENDES, Roberta; OLIVEIRA, Carlos. **Qualidade de vida de idosos em programas sociais**. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 606–618, 2018.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAWKLEY, Louise C.; CACIOPPO, John T. **Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms**. *Annals of Behavioral Medicine*, v. 40, n. 2, p. 218–227, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da População Brasileira 2023**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 4 nov. 2025.

KACHAR, Vânia. **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

KALACHE, A. **Envelhecimento ativo: conceito e políticas públicas**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Envelhecimento populacional: relatório mundial**. Nova York: ONU, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Active Ageing: A Policy Framework**. Genebra: OMS, 2005a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2014.

PRIMO, Cíntia Silva; SILVA, Rafael Gomes. **Inclusão digital na terceira idade: desafios e possibilidades**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, n. 2, p. 347–358, 2015.

SANTOS, Sueli Maria Assis dos; VAZ, Ana Francisca. **Envelhecimento e qualidade de vida: a contribuição dos grupos de convivência**. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 45–60, 2008.

SILVA, Mariana Alves; PRADO, Simone Souza. **Exclusão digital na terceira idade: desafios contemporâneos**. São Paulo: Cortez, 2021.

TOLEDO, Cláudia. **Envelhecimento e sociedade: perspectivas biopsicossociais**. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em foco**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

VERAS, Renato Peixoto. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 1–7, 2009.

WILCHMANN, Márcia; PEREIRA, Ana Lúcia; COSTA, Juliana; SANTOS, Daniela. **Grupos de convivência para idosos: espaços de socialização e promoção da saúde**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 569–578, 2013.