



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA  
OCUPACIONAL

JÉSSICA LARISSA REIS E SILVA

**AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM UM SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA A PESSOA IDOSA: Um relato  
de  
experiência**



JÉSSICA LARISSA REIS E SILVA

**AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM UM SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA A PESSOA IDOSA: Um relato  
de  
experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília – Faculdade de  
Ceilândia como requisito parcial para obtenção  
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Dr<sup>a</sup> Grasielle Silveira  
Tavares Paulin

Co-orientador: Michelle de Menezes Carlos

Ficha catalográfica elaborada automaticamente, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

LS586a Larissa Reis e Silva, Jéssica  
AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM UM SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA A PESSOA IDOSA: Um relato  
de experiência / Jéssica Larissa Reis e Silva; orientador  
Grasielle Silveira Tavares Paulin; co-orientador Michelle  
de Menezes Carlos. -- Brasília, 2023.  
42 p.

Monografia (Graduação - Terapia Ocupacional) --  
Universidade de Brasília, 2023.

1. Funcionamento do Serviço de Convivência e  
Fortalecimento de Vínculos (SCFV).. 2. .A prática da Terapia  
Ocupacional no SUAS.. 3. Foco no envelhecimento ativo e  
saúdável.. I. Silveira Tavares Paulin, Grasielle, orient.  
II. de Menezes Carlos, Michelle, co-orient. III. Título.

JÉSSICA LARISSA REIS E SILVA

**AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM UM SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA A PESSOA IDOSA: Um relato  
de  
experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia como requisito final para obtenção  
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Data da aprovação: DD/MM/AAAA

Grasielle Silveira Tavares  
Pós-Doutora em Terapia Ocupacional  
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

Marina Leandrini de Oliveira  
Doutora em Terapia Ocupacional  
Professor(a) do Departamento de Terapia Ocupacional da  
Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

## **DEDICATÓRIA**

*É com grande alegria que dedico este trabalho para todos os idosos da Associação de Idosos de Ceilândia (AIC) que me inspiraram e aos meus familiares e amigos, em especial meus pais e meu irmão por todo apoio e suporte.*

## AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente, a Deus pelo dom da vida, por me conduzir em caminhos de amor e aprendizado.

Aos meus pais Ana Paula e Carlos Henrique, agradeço por todo encorajamento, carinho, cuidado, amparo e incentivo em todos os momentos, por nunca medirem esforços para educar a mim e ao meu irmão, vocês são meu lar.

Ao meu irmão Jeferson agradeço por todo incentivo, momentos de risada e alívio quando o caminho estava árduo, tornou os dias mais leves.

Aos meus cachorros Dandan e Kira, minha eterna gratidão e amor por todo carinho e apoio emocional, reduzindo minha ansiedade.

A minha psicóloga, Isabela Leles, obrigada por todo auxílio, compreensão e por me ajudar a ver o lado bom mesmo diante das dificuldades.

Agradeço aos meus queridos amigos e familiares pelo apoio e compreensão das ausências.

Agradeço às minhas amigas e futuras colegas de profissão, Anna Beatriz, Maria Eduarda e Sandy Lima por todo companheirismo e leveza durante estes anos de graduação, vocês são pessoas incríveis e, com toda certeza, serão profissionais de excelência. A minha amiga e dupla de estágio, Luíza Arruda, sua parceria e dedicação em todos o período do estágio foi essencial, sou grata por dividirmos esta experiência.

Aos idosos da Associação de Idosos de Ceilândia, minha gratidão por todo carinho e acolhimento. Agradeço aos funcionários da Associação de Idosos de Ceilândia pela recepção, dedicação e empenho.

A prof. Dr<sup>a</sup> Grasielle Silveira Tavares Paulin, minha orientadora; e a Terapeuta Ocupacional Michelle de Menezes Carlos, minha co-orientadora e preceptora de estágio, agradeço por todo auxílio e aprendizado durante a execução deste trabalho.

Aos professores do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília e aos terapeutas ocupacionais que conheci durante esta jornada agradeço por toda instrução, orientação e ensinamentos e apoio durante a graduação.

*“Grupo de melhor idade em busca da  
felicidade*

*Se tem de tudo, o objetivo é trazer qualidade  
de vida para quem chegar [...]*

*Que grupo é esse? É de grande perfeição.  
Acelera coração!*

*Idade de grande talento [...]*

*Não fica mudo, é falar dos direitos [...]*

*Preciso ser reconhecida pelas autoridades  
para renovar essa*

*casa Casa de magia, para tudo*

*acontecer*

*Esta é nossa associação, que trás alegria no  
nosso coração.”*

*(Maria do Socorro Souza)*

## RESUMO

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para a pessoa idosa tem como objetivo promover encontros para o fortalecimento de vínculos e da convivência familiar, comunitária e social. Esse serviço realiza grupos de convivência, buscando prevenir situações de risco social, bem como, possíveis violações de direitos. A Associação de Idosos de Ceilândia é uma Organização da Sociedade Civil (OSC) que possui parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) para ofertar o SCFV. O objetivo deste trabalho é fazer um relato de experiência sobre o estágio vivenciado no SCFV de Ceilândia, apresentando as ações do local, os profissionais e a relevância do serviço para a construção de políticas do envelhecer. A partir da prática no campo de estágio ficou evidente e palpável a proposta do SCFV em proporcionar um envelhecimento ativo para esses idosos que, em grande parte se encontram em situações de vulnerabilidade, abrangendo todo o seu contexto de modo a tornar-se uma rede de apoio para estes indivíduos. Logo, voltar a atenção para a terapia ocupacional e a sua integralidade, bem como para o SUAS, é perceptível como transformam vidas, agregam valores e conhecimentos às populações assistidas. Em vista disto, a realização deste trabalho evidencia o quão essencial é o SCFV e os profissionais que desempenham seus trabalhos em todos os serviços de assistência, são eles quem fazem o SUAS acontecer.

Palavras-chave: Idosos. Envelhecimento. Convivência. Vínculos. Proteção Social.

## **ABSTRACT**

The Coexistence and Strengthening of Links Service (SCFV) offers assistance and network articulation services that are essential to its users, providing access to services that many cannot book or find on their own. The Elderly Association of Ceilândia is an organization in partnership with the Secretariat for Social Development (SEDES). Providing active aging and independence for seniors is one of the many purposes of this service. The objective of this work is to make an experience report about the internship experienced at the SCFV in Ceilândia, presenting the actions of the place, the professionals and the relevance of the service for the construction of aging policies. From practice in the internship field, the SCFV proposal was evident and palpable in providing active aging for these elderly people who, for the most part, are in vulnerable situations, covering their entire context in order to become a network of support for these individuals. Therefore, turning attention to occupational therapy and its integrality, as well as to SUAS, it is noticeable how they transform lives, add values and knowledge to the assisted populations. In view of this, carrying out this work shows how essential the SCFV is and the professionals who perform their work in all assistance services, they are the ones who make the SUAS happen

Key words: Elderly. Aging. Coexistence. Links. Social Protection.

## **LISTA DE QUADROS E TABELAS**

Quadro 1 - Apresentação das atividades oferecidas no SCFV

Quadro 2 - Apresentação das atividades feitas na Quinta da Convivência

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AIC	Associação de Idosos da Ceilândia
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
OSC	Organização de Sociedade Civil
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
RA	Região Administrativa
SEDES	Secretaria de Desenvolvimento Social
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TO	Terapia Ocupacional

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO...</b>	<b>13</b>
<b>2 METODOLOGIA...</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Tipo de pesquisa...</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Procedimento de coleta de dados...</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Aspectos éticos...</b>	<b>19</b>
<b>3 RESULTADOS...</b>	<b>20</b>
<b>4 DISCUSSÃO...</b>	<b>23</b>
<b>4.1 As práticas realizadas pelo serviço de Terapia Ocupacional: a oficina mente ativa e o espaço de convivência...</b>	<b>23</b>
<b>4.2 O espaço de convivência como um instrumento para fortalecer e prevenir as violações de direitos</b>	<b>23</b>
<b>4.3 As reflexões sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional nas políticas da Assistência Social...</b>	<b>28</b>
<b>5 CONCLUSÃO...</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS...</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS...</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

“A população idosa cresceu de forma gradual e significativa, segundo estimativas do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF), em 2021, residiam 356.514 pessoas idosas no Distrito Federal, equivalente a 11,84% da população total (3.010.881)” (IPEDF, 2021, p.3). “Aproximadamente 40,0% da população idosa do DF viviam nas RAs: Ceilândia, Plano Piloto e Taguatinga” (CODEPLAN, 2018, p. 14). “Entre 2018 e 2021, o número de pessoas idosas no DF cresceu 34,5%, enquanto a população total cresceu apenas 4,5%, indicando um processo de envelhecimento da população do DF”. (IPEDF, 2021, p.3).

Nesse sentido, o Art. 230 da Constituição Federal de 1988, assegura que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988). Para amparar e assegurar a pessoa idosa, foi necessário a criação e implementação de políticas públicas.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público que organiza os serviços de assistência social no Brasil, articula os serviços e recursos do governo para a implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem como objetivo garantir a proteção social às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade por meio de parcerias e vinculações entre as instituições e o governo, gerencia serviços, benefícios, programas e projetos voltados para a proteção social (SEDES, 2018).

Dessa forma, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) está vinculado ao CRAS e tem por objetivo desenvolver serviços socioassistenciais, ligados à proteção e prevenção frente a situações de vulnerabilidade. No DF, existem editais de chamamento público para parcerias, onde as Organizações Sociais Civis (OSC) podem vir a integrar o serviço. Desse modo, o SCFV é um dos serviços oferecidos pelo SUAS que busca “viabilizar o desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social”. (SEDES, 2018, p. 3).

Os SCFV podem ser organizados em grupos de acordo com a faixa etária, atendendo a crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. O SCFV em questão, é destinado para pessoas idosas. De acordo com o Artº1 do Estatuto do Idoso, é considerada pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

No Brasil, ao longo dos anos, foram implementadas políticas públicas e sociais que buscam assegurar os direitos da pessoa idosa. O Art. 1º da Lei Nº8.742 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), garante:

Assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993).

A Lei Nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994 é a Política Nacional do Idoso, o Art. 1º tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994). O Art. 3º desta mesma política afirma a respeito dos princípios da Política Nacional do Idoso, o qual afirma que o “III - processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos” (BRASIL, 1994). Desse modo, é necessário que não seja restringido apenas às pessoas idosas buscar e dominar as leis desta política, mas que seja dever e interesse de toda a sociedade.

Assim como a Política Nacional do Idoso (PNI, 1994), o Estatuto do Idoso (1999) tem por objetivo proteger a pessoa idosa, instruí-las sobre seus direitos, promover sua autonomia e participação social, assegurar seu bem-estar, dignidade e saúde mental e física (BRASIL, 1999). O Art. 9º do Estatuto do Idoso afirma que “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.” (BRASIL, 1999). Em razão destas políticas que asseguram o bem-estar completo da pessoa idosa, se faz necessário que a comunidade para além desta faixa etária conheça seus deveres para com o público idoso, para que o envelhecimento seja ativo e a comunidade acolha o público idoso garantindo a participação em comunidade.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) tem como objetivo “incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado” (BRASIL, 2004). Além disso, a PNAS para que haja “a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família.” (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI, 2006) busca oferecer uma

“saúde adequada e digna para os idosos e idosas brasileiras, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.” (BRASIL, 2006). A implementação de políticas públicas voltadas para os idosos é fundamental para que o envelhecimento seja “um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias” (BRASIL, 2006), a fim de que a pessoa idosa possa ter projetos de vida no envelhecimento e não perca a sede de experimentar novas vivências, conquistar objetivos e voltar a fazer atividades significativas que foram abandonadas por algum motivo.

É necessário que o sistema esteja ciente da dificuldade que algumas pessoas possuem em acessar os serviços de saúde, seja pelas barreiras geográficas, pelas longas distâncias, pela forma como são organizados, seja pelo seu estado de saúde, que, muitas vezes, os impedem de se deslocarem até esses serviços (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 21). Neste sentido, se faz necessário e essencial o trabalho desenvolvido e implementado por meio das PNAS, LOAS, PNSPI, PNI e Estatuto do Idoso, para que tornem-se efetivos os direitos a serviços básicos de saúde que garantam qualidade de vida sejam acessíveis à pessoa idosa, bem como a atuação do governo para que também as barreiras físicas que causam risco de queda e dificultam acesso ao transportes sejam solucionadas. (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2020).

Desde os primeiros campos de atuação profissional, o terapeuta ocupacional foi solicitado a atuar em instituições socioassistenciais, particularmente aquelas de caráter filantrópico e caritativo (OLIVEIRA; PINHO; MALFITANO, 2019, p.829).

Enfatiza-se ainda a potencialidade profissional na inserção e fortalecimento do SUAS, que se faz tanto nas ações cotidianas nas unidades socioassistenciais, a partir da aproximação da realidade de indivíduos, coletivos e comunidades, como também no envolvimento nas construções macrossociais das políticas públicas. (OLIVEIRA, 2020, p.115).

A atuação da Terapia Ocupacional (TO) no campo social, especialmente no SUAS, é pertinente para os usuários, uma vez que grande parte das demandas que chegam aos serviços de atenção básica são de interferência no cotidiano, seja por situação de adoecimento ou de rompimento de atividades diárias significativas. Desse modo faz com que o terapeuta ocupacional, com seu olhar holístico e atento a integralidade do sujeito, realize análise e proposta de intervenção essenciais a seus pacientes. Os TOs estão presentes em Centros de Convivência, Unidades de acolhimento, Centros de Referência em Assistência Social

(CRAS), Centro Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Centro POP e Centro Dia. No entanto, pouco se fala da atuação do terapeuta ocupacional nesta área durante a graduação, o que é algo a se pensar enquanto universidade amplificadora da visão dos estudantes acerca das possibilidades.

A reinvenção da emancipação social está vinculada a uma série de elementos relacionados com os processos de visibilidade e produção de existência de grupos marginalizados, que vivenciam situações de exclusão social e de privação dos direitos de cidadania (LUSSI, 2020, p. 1337). A participação social está ligada ao engajamento da comunidade em sua coletividade e do cidadão de modo individual. Dessa forma, Oliver e Silva (2019) afirmam:

A participação social é o envolvimento dos sujeitos em grupos sociais e/ou nos espaços públicos e comunitários, para transformar o cotidiano e as condições de vida marcados pelo adoecimento, violência, sofrimento mental e/ou psíquico, injustiça social e ocupacional, desigualdade, preconceitos, exclusão e opressão. (OLIVER; SILVA, 2019, p. 859).

Para além de um espaço onde há convivência e estreitamento de laços, o SCFV é um local viabilizador de acesso a direitos, políticas e participação social. Desta maneira, Silva, Santos e Santos (2017), afirmam:

Ressaltamos a relevância do Serviço de Convivência e Fortalecimento do Vínculo Familiar e Comunitário para pessoas Idosas, no sentido de garantir a proteção social. Além disso, compreendemos que os limites existentes para a execução da Política de Assistência no Centro estão além de limitações internas, pois decorrem de uma lógica neoliberal de restrição na efetivação dos direitos sociais, que impactam diretamente na atuação do/a Assistente Social (SILVA; SANTOS; SANTOS, 2017, p. 9).

Contribuindo para que o grupo seja um espaço de socialização, interação, inclusão social, melhora da autoestima, qualidade de vida e prevenção de risco social (CASANOVA, 2019, p. 8). Este relato é relevante, pois pouco são os trabalhos publicados a esse respeito com o foco na pessoa idosa, de modo que acrescentará a comunidade acadêmica, com o intuito de possibilitar acesso aos feitos desse serviço e despertar novos projetos que estimulem o envelhecimento saudável e autônomo.

Ressalta-se a significativa ausência de literatura sobre esta temática, o que faz com que imaginemos que o tema não seja relevante para um cenário mundial, o que seria uma inverdade. É necessário um olhar atento e humano para as pessoas que encontram-se em situação vulnerável de perda, na qual não se tem certeza do que se é e não se sabe pra onde vai. Esta realidade conflituosa provoca sentimentos dolorosos que devem ser assistidos pelos órgãos responsáveis e considerados uma questão de utilidade pública. (XVI CONGRESSO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 2019, p. 11).

Delineia-se este trabalho com o propósito de descrever o funcionamento e as

atividades ofertadas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para a pessoa idosa, localizado em Ceilândia, região administrativa do Distrito Federal. Para além disso, os objetivos específicos se unem a (1) apresentar o funcionamento do serviço, (2) descrever as atividades ofertadas, (3) compreender o fluxo de entrada, encaminhamento e referenciamento, (4) evidenciar a importância do SCFV, (5) discorrer sobre a prática da TO e refletir sobre sua atuação no serviço.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de Pesquisa**

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, tipo relato de experiência, tendo como cenário o Serviço do Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) localizado em Ceilândia, região administrativa do Distrito Federal (DF).

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relação entre variáveis. [...] Entre as pesquisas descritivas, salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade; sexo, procedência nível de escolaridade, estado de saúde física e mental etc. Outras pesquisas deste tipo são as que se propõem a estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes, o índice de criminalidade que aí se registra etc. (GIL, 2002, p. 42).

### **2.2 Procedimentos de Coleta de Dados**

O método para a coleta de dados definido para este estudo foi a observação participante e contou com o auxílio de um diário de campo para o registro das atividades desenvolvidas no SCFV.

Este método “consiste na inserção do pesquisador no interior do grupo observado, tornando-se parte dele, interagindo por longos períodos com os sujeitos, buscando partilhar o seu cotidiano para sentir o que significa estar naquela situação” (QUEIROZ; VALL; SOUZA; VIEIRA, 2007, p.278).

O diário de campo consiste em uma síntese de anotações descritivas em relação às atividades desenvolvidas no SCFV, durante o período de estágio do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UnB), de janeiro até maio de 2022.

No caso específico do diário de campo, Este pode conter reflexões cotidianas que, quando relidas teoricamente, podem traduzir-se em avanços tanto na intervenção (estabelecimento de novas prioridades, por exemplo), quanto na teoria (alimentando-a com novos dados sobre a realidade, problematizando novas abordagens e ações). (DE LIMA; MIOTO; DAL PRA, 2007, p. 103).

O delineamento metodológico permitiu descrever os fatos vivenciados e explorá-los sob o olhar do observador participante, contou com o auxílio de um diário de campo para o registro das atividades desenvolvidas no SCFV.

O cenário deste estudo é um Serviço do Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) localizado em Ceilândia, região administrativa do Distrito Federal (DF).

Ceilândia foi criada por meio da Lei n.º 49, de 25 de outubro de 1989, e tornou-se a 9ª Região Administrativa pelo Decreto n.º 11.921, de 25 de outubro de 1989 (GDF, 2022).

A cidade da Ceilândia surgiu em decorrência da Campanha de Erradicação de Favelas – CEI, que foi o primeiro projeto de erradicação de favelas realizado no Distrito Federal pelo governador Hélio Prates. As remoções para a nova cidade foram iniciadas em 27 de março de 1971, estabelecendo a data de sua fundação a partir da transferência de, aproximadamente, 80.000 moradores das favelas da Vila do IAPI, Vila Tenório, Vila Esperança, Vila Bernardo Sayão e Morro do Querosene. (GDF, 2019).

Segundo dados divulgados pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) em dezembro de 2020, o DF possui índice de vulnerabilidade social 0,34, do qual Sol Nascente e Pôr do Sol, regiões localizadas em Ceilândia, estão entre os locais com maior índice de vulnerabilidade social sendo o seu índice 0,60. (CODEPLAN, 2020).

O SCFV de Ceilândia/DF tem como público alvo pessoas acima de 60 anos de idade, é um serviço vinculado ao CRAS e atua com intervenções voltadas para a promoção e prevenção de situações de violação de direitos. O SCFV funciona de segunda à sexta em horário comercial, das 08 horas até 17 horas. A equipe é composta por uma (01) coordenadora geral, uma (01) pedagoga, três (03) educadores sociais, uma (01) terapeuta ocupacional, uma (01) assistente social, (01) educadora física, uma (01) cozinheira, uma (01) auxiliar de serviços gerais e uma (01) técnica administrativa.

### **2.3 Aspectos Éticos**

Salienta-se que o estudo em questão tem como percurso metodológico a observação participante de caráter descritivo, empregará apenas informações com base nas vivências e experiências desenvolvidas ao longo do estágio que podem corroborar com a construção do raciocínio terapêutico ocupacional e seu processo de prática no gerontológico.

Nesse sentido, este trabalho será pautado pelo cuidado ético, com compromisso, respeito e sigilo, de acordo com a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 a qual considera que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

### **3. RESULTADOS**

O estudo foi fundamentado no relato de experiência referente ao período de estágio supervisionado do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UnB), no período de janeiro até junho do ano de 2022, construído por meio das observações registradas em um diário de campo semanalmente, conduzido por meio das práticas vivenciadas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) de Ceilândia/DF, ofertado pela Associação dos Idosos de Ceilândia (AIC), uma Organização da Sociedade Civil (OSC). Em 2018, a AIC firmou parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) do Governo do Distrito Federal (GDF) para ofertar o SCFV.

Vale ressaltar, que este relato de experiência, norteado pelas práticas vivenciadas ao longo do estágio em um SCFV para pessoa idosa, foi desenvolvido com base nas experiências e conhecimentos adquiridos neste campo, o estudo realizado é de caráter descritivo. O público alvo deste estudo, são os idosos que frequentam o SCFV, localizado na Ceilândia, conhecido popularmente como Associação de Idosos de Ceilândia (AIC).

Partindo deste ponto, o SCFV preza pela proteção social básica do SUAS, deste modo é um serviço de acolhimento, proteção e prevenção de violências e vulnerabilidades. Para além disso, “os participantes integram grupos conforme a sua faixa etária e as especificidades do ciclo de vida em que estão.” (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2022, p.14). Isto é, há SCFV para crianças, adolescentes, jovens, adultos, pessoas com deficiência e idosos, os quais possuem profissionais de terapia ocupacional com o intuito de proporcionar ao usuário participação social e autonomia.

Neste sentido, a proposta do SCFV em proporcionar um envelhecimento ativo para esses idosos que, em grande parte se encontram em situações de vulnerabilidade, abrange todo o seu contexto de modo a tornar-se uma rede de apoio para estes indivíduos. Os usuários são encaminhados pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e precisam estar inscritos no cadastro único.

O SCFV para a pessoa idosa tem como objetivo promover encontros para o fortalecimento de vínculos e da convivência familiar, comunitária e social. Esse serviço realiza grupos de convivência, nos quais os usuários são reunidos de acordo com o ciclo de vida. Para além da manutenção de vínculos entre o grupo, o serviço visa também a identificação de risco social como situações de violências e vulnerabilidades, por meio de

visitas domiciliares sem agendamento prévio para acontecer. Ao realizar as visitas desta maneira é possível a equipe encontrar a situação real em que aquela pessoa idosa se encontra, bem como corroborar junto a outros serviços do SUAS de modo que haja a articulação de redes para melhor assistir os usuários (SNAS, 2016).

Os profissionais deste serviço, em reuniões para discutir os processos de trabalho e casos dos usuários atendidos, selecionam, de acordo com a demanda observada, um percurso para ser trabalhado a cada mês. Alguns percursos trabalhados ao longo do estágio foram a aposentadoria, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os projetos de vida no envelhecimento. Também são realizadas visitas domiciliares com vistas a acompanhar de perto a realidade daquele usuário, estas visitas são feitas de forma repentina e sem aviso prévio com o intuito de encontrar a real situação e identificar as demandas e vulnerabilidades daquele idoso, bem como se há algum tipo de violência.

Nesse sentido, de segunda a sexta, são ofertadas atividades com vistas a alcançar os objetivos almejados, são ofertadas oficinas de inclusão digital, artesanato, ginástica, comunicação e oficinas ministradas pela terapia ocupacional no período da manhã. Pelo período da tarde eram feitos atendimentos individuais, visitas domiciliares e articulação com a rede, destaca-se os equipamentos existentes na política do Sistema Único de Saúde (SUS), muitos casos eram acompanhados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

**Quadro 1 - Apresentação das atividades oferecidas no SCFV**

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
	Oficina de Movimento		Oficina de Movimento	
Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã
Oficina de Artesanato	Oficina Mente Ativa	Oficina de Tecnologia	Quinta da Convivência	Oficina de Comunicação
Oficina Remota: Artesanato	Espaço de acolhimento/ escuta	Oficina Remota: Comunicação	Oficina Remota: Tecnologia	Oficina Remota: Mente Ativa
Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
Busca ativa de idosos/	Atendimento individual de	Busca ativa de idosos/	Atendimento individual de	Visitas domiciliares

Elaboração de relatórios/ Encaminhamentos	TO	Elaboração de relatórios/ Encaminhamentos	TO	(assistente social e terapeuta ocupacional)
Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche
Espaço de acolhimento/ escuta	Espaço de acolhimento/ escuta	Espaço de acolhimento/ escuta	Espaço de acolhimento/ escuta	Espaço de acolhimento/ escuta

Fonte: Elaborada pela própria pesquisadora.

Diante deste contexto, teremos como foco de discussão, especificamente, as atividades desenvolvidas nos encontros da quinta da convivência, atividade ministrada pelas estagiárias de terapia ocupacional com a supervisão da terapeuta ocupacional do serviço, relacionando com o escopo teórico referente a atuação do terapeuta ocupacional na esfera da política de assistência social. Nesse sentido, foram elencados, portanto, dois eixos temáticos: i) as práticas realizadas pelo serviço de Terapia Ocupacional: a oficina mente ativa e o espaço de convivência; ii) o espaço de convivência como um instrumento para fortalecer vínculos e prevenir as violações de direitos; e iii) as reflexões sobre a atuação do terapeuta ocupacional nas políticas de assistência social.

## **4 DISCUSSÃO**

### **4.1 As práticas realizadas pelo serviço de Terapia Ocupacional: a oficina mente ativa e o espaço de convivência**

A oficina “Mente Ativa”, conduzida pela Terapeuta Ocupacional, ocorre às terças-feiras, no período da manhã. Esta oficina tem como objetivo o fortalecimento e manutenção de vínculos para a prevenção de situações de violações de direitos, onde, em decorrência das atividades usadas para trabalhar estes temas, mesmo que não seja o foco, é possível também, de forma concomitante, estimular os aspectos psicossociais, cognitivos e motores dos participantes.

As atividades e dinâmicas desenvolvidas nesta oficina são previamente elaboradas a partir do percurso mensal, utiliza-se a análise de atividade na preparação da atividade, visando seu potencial terapêutico bem como suas possíveis adaptações com a graduação da atividade. Durante o período de estágio, observei que esta oficina é a de maior adesão dos usuários no SCFV de Ceilândia, a cada semana que passava a quantidade de pessoas era maior.

Cabe aqui destacar que, em razão da pandemia de Covid-19, a oficina mente ativa é realizada no formato presencial e, às sextas-feiras, é realizada no formato online para aqueles que não sentem segurança em ir presencialmente, mesmo que nas atividades presenciais sejam exigidas o uso de máscara, distanciamento físico e disponibilizado álcool em gel. As atividades desenvolvidas no formato presencial também foram adaptadas para o formato online, de modo que abrangesse todos os usuários.

Para além disso, a TO do serviço tinha agenda aberta para ofertar espaços de acolhimento e escuta qualificada, fazia busca ativa de idosos que não estavam frequentando o SCFV, nem no formato presencial, e nem no remoto das oficinas. Muitos não tinham acesso a aparelho celular e internet. Também realizava a articulação de rede com vistas a facilitar o acesso do usuário a outros serviços, como por exemplo, articulação com clínicas que faziam atendimentos sociais e/ou gratuitos de psicologia e fisioterapia. Também eram feitas visitas domiciliares em conjunto com a assistente social.

### **4.2 O espaço de convivência como um instrumento para fortalecer vínculos e prevenir as violações de direitos;**

A “Quinta da Convivência” é um espaço que ocorre às quintas-feiras, conduzido pela

Terapeuta Ocupacional para promover a socialização e estreitamento de laços entre os usuários, funcionários e familiares. Este espaço é aberto para atividades de convivência que proporcionam bem-estar, satisfação pessoal, lazer e qualidade de vida são escolhidas pelos próprios usuários, dentro das possibilidades do SCFV. Durante esse momento, os estagiários têm total liberdade para conduzir, sugerir e desempenhar as atividades, com auxílio da preceptora de estágio. No início do período de estágio esta oficina era de baixa adesão, apenas dois ou três usuários compareciam toda semana. No entanto, após um mês, a Quinta da Convivência se equivalia a oficina Mente ativa em quantidade de participantes.

Dentro da dinâmica de um grupo aberto e rotativo, há a participação dos usuários para tomada de decisão das atividades desenvolvidas pela TO, são elas: bingo de ditados populares; jogo das 3 (três) pistas; caça-palavras e jogo dos 7 (sete) erros; estimulação olfativa; adedonha; uma palavra uma música; pareamento de figuras; que objeto é este; curiosidades sobre mim e sobre o outro; jogo das rimas, felicidade nas atividades cotidianas; academia de ginástica cerebral; memória gustativa; conhecimentos gerais; feriados nacionais, comidas típicas brasileiras, folclore e regiões; batalha naval; karaokê; dominó; imitatrix; imagem & ação.

Cada atividade desenvolvida pela Terapeuta Ocupacional é baseada em um planejamento prévio com enfoque terapêutico, buscando incluir usuário na tomada de decisão sobre qual atividade seria realizada, trabalhando assim, a autonomia e o protagonismo. Conforme as oficinas aconteciam, era perceptível a preferência dos idosos por certos tipos de recursos, contudo, alguns destes encontros foram elaborados conforme demandas identificadas. A partir daqui, serão evidenciadas oficinas planejadas e conduzidas pela Terapia Ocupacional:

Diante disso, na primeira semana foi realizada uma adedonha, com a finalidade de conservação de vínculos. Para esta atividade, os participantes se dividiram e se acomodaram de acordo com a quantidade de cadeiras disponíveis por mesa (em duplas ou trios, devido o distanciamento social). Foram distribuídos papel, lápis e borracha para cada um dos membros. Em seguida, a Terapeuta Ocupacional (TO) elaborou o modelo da adedonha no quadro, o qual possuía a letra escolhida para cada rodada e as categorias fixas desta atividade. As categorias foram: nome de homem, alimento, animal e eletrodoméstico. Após esta etapa, cada integrante reproduziu o modelo do quadro no papel. A TO então explicou como realizar a atividade, comunicando a letra de cada rodada. Para seleção das letras, a Terapeuta Ocupacional propôs

utilizar a primeira letra do nome dos usuários presentes, seguindo a ordem alfabética.

Para a semana seguinte, o bingo foi escolhido como recurso o qual pode ser usado da maneira tradicional, com números, o que gera bastante adesão e participação dos usuários, ou pode ser utilizado com adaptações. O intuito da atividade selecionada para esta semana foi a manutenção dos vínculos entre o grupo e, em meio a isto, houve o exercício das funções cognitivas (memória, atenção e linguagem), bem como trazer lembranças de infância e juventude para cada um dos idosos, por meio da atividade denominada bingo de ditados populares. Aqui a TO conduziu a oficina explicando as regras da atividade e sua finalidade, assim, a atividade consiste em escrever o ditado popular sem a “palavra secreta” no quadro branco e então, os participantes deveriam dizer qual a palavra que estava faltando e, após isso, encontrar a palavra em sua cartela. A atividade se encerrou quando todas as palavras foram encontradas e riscadas nas cartelas.

Para a terceira semana, escolhemos o jogo das três pistas para o qual foi usado como inspiração os programas de televisão consumidos pelos idosos com o objetivo de estimular a interação entre os participantes, memória, cognição, associação de fatores e verbalização. As pistas foram estabelecidas previamente e colocadas em papel, o qual ficou com as estagiárias durante toda a atividade. Para realizá-la, as estagiárias chamavam nominalmente os usuários, um por vez, direcionando quem responderia àquela pista. As dicas eram ditas abertamente para que todos pudessem acompanhar. Ao final da rodada, quando dita as três pistas, caso nenhum participante soubesse a resposta, as estagiárias revelavam. Para cada acerto, eram marcados os respectivos pontos. Seguindo esta ordem, todos os usuários puderam participar da dinâmica, visto que não era necessária leitura ou escrita.

As quatro semanas seguintes deram ênfase a um assunto bastante estereotipado em relação ao envelhecimento. Durante conversas com os usuários, identificamos que a maior parte tem o pensamento de que, ao envelhecer, só se deve esperar pela morte. Em razão desta demanda, fez-se necessário desmistificar os projetos de vida no envelhecimento. Ao longo destas semanas, foi perceptível o quanto ampliaram o olhar sobre o que o envelhecimento é e pode se tornar, como a vida é bela e cheia de possibilidades. Desse modo, traçar objetivos a serem alcançados durante o envelhecimento a curto, médio e longo prazo foi o propósito desta temática. Salienta-se que alguns dos projetos de vida foram realizados ainda enquanto acontecia o período de estágio e outros estão em andamento para realizações futuras.

Para a oitava semana realizamos a atividade “curiosidades sobre mim e sobre o outro”,

que tem por finalidade estreitar laços entre os usuários, conhecer novas coisas uns dos outros, estimular a memória e conviver por meio da dinâmica grupal. Deste modo, acomodados em cadeiras distribuídas em formato de um grande círculo, nas primeiras duas rodadas, os usuários devem falar uma curiosidade sobre si e passar a bola para um próximo participante, não é necessário seguir a ordem. Após duas rodadas, os usuários devem agora dizer uma curiosidade que algum participante tenha dito anteriormente e, além disso, deve dizer quem foi o usuário que disse a respectiva curiosidade.

Na semana posterior, ocorreu uma estimulação olfativa, à qual foi pensada devido às queixas de muitos dos idosos em relação à redução ou perda de olfato após ter contraído o vírus da Covid-19. Portanto, o objetivo foi estimular a concentração e o olfato, tendo em vista que este último é essencial na vida cotidiana para identificação de odores perigosos, para gás e comidas fora de validade, por exemplo. Desse modo, a atividade foi conduzida pela Terapeuta Ocupacional e suas estagiárias, com a participação dos estudantes de enfermagem presentes no SCFV no dia desta oficina. Assim, dois usuários por vez, vendados pelas condutoras da atividade, devem sentir o cheiro do aroma que está no copo. Após sentir o aroma, devem identificá-lo e, quem acertar, pontua.

As últimas semanas de estágio foram direcionadas para a aposentadoria. Os jogos de caça-palavras, 7 erros, ligue os conceitos e batalha naval, que foram usados como recursos para a atividade “entendendo a aposentadoria”. A ideia desta atividade é viabilizar a compreensão a respeito da aposentadoria e dos benefícios, para que possam encontrar em quais critérios se encaixam e consigam ter uma renda.

Desse modo, o uso de atividades enquanto instrumento do terapeuta ocupacional coloca em evidência a essência das atividades propostas que tenha sentido para o usuário ao fazê-la. Abaixo foi elaborada uma tabela organizada de acordo com semana, atividade e objetivo a ser alcançado dentro da oficina.

**Quadro 2 - Apresentação das atividades feitas na Quinta da Convivência**

Semana	Atividade	Objetivo
1 <sup>a</sup>	Adedonha	Propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários;

2ª	Bingo de ditados populares	Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, contribuindo para as trocas de experiências e vivências coletivas, cooperativas, colaborativas e integrativas;
3ª	Jogo das três pistas	Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; e estimular a resolução de problemas e criatividade entre os participantes do grupo;
4ª - 7ª	Projetos de Vida	Detectar necessidades e motivações para desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida;
8ª	Curiosidades sobre mim e sobre o outro	Estreitar laços entre os usuários do grupo, por meio da manutenção de vínculos;
9ª	Estimulação dos sentidos com foco na função do olfato	Estimular concentração, olfato e percepção quanto a segurança;
10ª - 14ª	Entendendo o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a Aposentadoria	Viabilizar a compreensão a respeito da aposentadoria e do BPC, bem como, identificar usuários que se encaixam nos critérios do BPC e ainda não tinham dado entrada;

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

As oficinas são um atrativo para que a terapeuta ocupacional, bem como a equipe, consiga se aproximar do usuário e identificar possíveis situações de risco social, pode-se citar a insegurança alimentar, insegurança de renda, vínculos familiares fragilizados, rompidos e conflituosos, para que sejam feitas as intervenções cabíveis, conforme cada caso. A partir da identificação das demandas, eram feitas as orientações, sejam elas, obtenção de Benefício de Prestação Continuada (BPC), auxílio emergencial, auxílio prato cheio, auxílio gás, inscrições em projetos de interesse para os idosos, tais como: a carteira de habilitação social e carteirinha do idoso, envolvimento da família nas atividades. O terapeuta ocupacional era um facilitador para prover a garantia de direitos deste público, emprestando seu poder de contratualidade para que o usuário conseguisse ter acesso a outros serviços do governo, proporcionando assim, o envelhecimento ativo.

Salienta-se que, a realidade desses usuários, muitas vezes, era recorrer ao SCFV para ter o suporte em diferentes atividades cotidianas, por exemplo: solicitar segunda via de contas pela internet, fazer uma ligação na operadora de telefone particular e consultar o andamento de solicitação de algum benefício socioassistencial. Identifica-se que, uma grande parcela

tinha a rede de apoio bastante limitada ou até mesmo, não a possuíam. Durante os meses que realizei o estudo, observei o quão forte são os vínculos criados, são formadas grandes amizades entre os frequentadores. Assim, percebe-se o potencial que o acolhimento e a convivência possuem para a construção de uma rede de apoio.

### **4.3 As reflexões sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional nas políticas de Assistência Social**

Os atendimentos feitos, tanto os individuais quanto os coletivos, oferecem ao idoso a oportunidade de acesso a um serviço que é necessário e, muitas vezes, ele não conhece ou não consegue encontrar sozinho. Alinhado a estes princípios, está a prática do TO no serviço, almejando que a pessoa idosa tenha autonomia, participação social e entendimento de seus direitos enquanto parte de uma sociedade.

Em vista disso, a atuação da terapia ocupacional neste campo é voltada para a garantia de direitos, a visibilidade e o pertencimento do sujeito e participação social, por meio deste olhar holístico que é umas das características da TO.

Para além disso, o uso da atividade permite a este profissional a identificação de demandas importantes para o usuário, bem como suas potencialidades e interesses. (OLIVEIRA, 2020). É fundamental que o Terapeuta Ocupacional esteja inserido nestes espaços para atender às diferentes demandas da população idosa, de modo que os serviços possam contribuir para alcançar maior equidade nas condições de saúde e de vida dessa população. (IPEDF, 2021, p. 8).

Oliveira (2020) afirma em sua tese que para os terapeutas ocupacionais participantes de sua pesquisa atuantes em Centros de Convivência para Idosos, “os objetivos permearam a promoção da convivência, socialização, protagonismo, qualidade de vida, autonomia, independência e prevenção de declínio funcional.” (OLIVEIRA, 2020, p.171). Desse modo, pode-se afirmar que a atuação do Terapeuta Ocupacional neste serviço é a busca pelo envelhecimento ativo, proporcionando à pessoa idosa experiências únicas, valiosas e significativas. Some-se a isto, evidenciar o sentimento de pertencimento da pessoa idosa ao território em que está inserida.

Por outro lado, cabe aqui destacar que durante a graduação de terapia ocupacional, não há um enfoque devido para o campo social. Por conseguinte, após a conclusão do curso os

profissionais procuram outros campos que não o social, o que reflete na quantidade de profissionais de terapia ocupacional atuando em serviços de assistência social. Além disso, apenas os profissionais atuantes na área veem eficácia e sentido nesta prática. Por outro lado, àqueles que não conhecem a fundo esta prática a identificam como um papel confuso. (OLIVEIRA, 2020). Em razão disto, se faz necessário maior atenção para o campo social durante a graduação de terapia ocupacional, pois, com toda certeza, muitos dos estudantes não se imaginam no campo social devido a falta de acesso a ele durante a graduação, já que este campo “se insere de forma muito minoritária nos currículos, e em boa parte deles, não é especificamente abordado”. (PAN, 2014, p.184 apud OLIVEIRA, 2020, p.145).

As oficinas desenvolvidas no SCFV são organizadas, como mencionado anteriormente, de acordo com a rotina. Desse modo, Oliveira (2020), afirma em sua tese que “a programação das atividades varia de acordo com os dias da semana e os públicos acompanhados. De forma geral, os dias de trabalho nos Centros de Convivência incluem planejamento, oficinas, grupos, cursos e registros das atividades”. (OLIVEIRA, 2020, p. 174). Ou seja, as oficinas almejam proporcionar um espaço que valide as experiências e contextos de seus usuários e, para além disso, tem enfoque na participação social e independência.

No processo de envelhecimento, o ser humano sofre declínios cognitivos e nas funções executivas, dificultando o êxito dessas etapas por já não possuir mais a mesma velocidade para o processamento das informações (OLIVEIRA, SILVA, CONFORT, 2017, p. 21). Para fim de retardar esses sintomas e manter as funções mentais e cognitivas em funcionamento, a oficina mente ativa proporciona aos idosos atividades que atinjam este propósito associadas ao apropriamento de seus direitos descritos em lei e maior confiança. Em outras palavras, “o idoso irá desenvolver melhor suas funções executivas, que muitas vezes são afetadas devido ao envelhecimento, e isso contribuirá para a realização de tarefas básicas em seu cotidiano, proporcionando ao mesmo uma melhor autonomia” (OLIVEIRA, SILVA, CONFORT, 2017, p. 29).

Seguindo este pensamento, Oliver e Silva (2019) afirmam que “a participação social pertence ao domínio e à estrutura da prática da terapia ocupacional e é uma das ocupações que estruturam o cotidiano dos sujeitos, assim como as atividades de vida diária, a educação, o trabalho, o sono e o lazer” (OLIVER, SILVA, 2019, p. 864). Por certo, a participação social proporciona o sentimento de pertencer a algo, envolver-se em algo e estar ligado a algo, sentimento este que a maioria dos idosos deixa de lado conforme a vida acontece. Todavia, o

envelhecimento é apenas mais uma fase, deve ser vívida e repleta de sonhos e projetos a serem realizados, é necessário lembrá-los para que se apropriem disto.

Por fim, compreender o funcionamento do Serviço de Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), observar as práticas desenvolvidas, identificar a importância desse espaço para os usuários, descrever os objetivos da SCFV e sua atuação na vida destes idosos, bem como é o espaço e o que ele possibilita aos seus frequentadores é de suma importância para os profissionais que atuam no serviço, afinal, deve-se apropriar do assunto para que possa orientar aos usuários.

## **5. CONCLUSÃO**

Em suma, ficou evidente a importância da atuação dos terapeutas ocupacionais em serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, bem como a atuação dessa profissão no campo social. Embora o campo social não seja aprofundado durante a graduação, este é bastante interessante e gratificante para os profissionais.

Ao observar a atuação da terapeuta ocupacional foi possível observar o empenho e dedicação para com o serviço e seus usuários. Muitos dos frequentadores do SCFV de Ceilândia, ao final das oficinas, procuravam a TO do serviço para externalizar sua gratidão pela atividade, ou pela ajuda com o uso de algum site, por conseguir ter acesso, com auxílio da profissional, à carteirinha do idoso, ou por ser bem acolhida no espaço. Inegavelmente a terapia ocupacional transforma vidas com seu cuidado integralizado no indivíduo, suas propostas grupais e seu olhar holístico.

Em síntese, durante o estágio e desenvolvimento deste trabalho, cresci enquanto estudante e profissional, ampliei meu olhar e repertório para outras possibilidades. Assim, espero que este trabalho possa agregar a outros estudantes e profissionais de TO.

Logo, voltar a atenção para a terapia ocupacional e a sua integralidade, bem como para o SUAS, é perceptível como transformam vidas, agregam valores e conhecimentos às populações assistidas. Em vista disto, a realização deste trabalho evidencia o quão essencial é o SCFV e os profissionais que desempenham seus trabalhos em todos os serviços de assistência, são eles quem fazem o SUAS acontecer.

Por fim, outro fator a se analisar é a escassez de publicações acerca da atuação da terapia ocupacional no campo social e, para além disso, que sejam voltadas para o serviço de

convivência e fortalecimento de vínculos para pessoa idosa, visto que muitas são as publicações deste serviço voltadas para outros públicos, principalmente crianças e adolescentes.

## Referências

SEDES. Plano de Trabalho: Associação de Idosos de Ceilândia. 2018. Disponível em <[https://www.sedes.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/08/49\\_Plano16605847\\_Termo12-2018.pdf](https://www.sedes.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/08/49_Plano16605847_Termo12-2018.pdf)> Acesso em 03 de mar de 2022.

AIC – Associação de Idosos de Ceilândia. **História:** Serviço de convivência de fortalecimento de vínculos para pessoa idosa. AIC, 2022. Disponível em <<https://www.idosodaceilandia.org.br/hist%C3%B3ria>> Acesso em 15 de mar de 2022.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. p. 1 – 62. Disponível em <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)> Acesso em 06 de mar de 2022.

SILVA, L. P. R; SANTOS, M. N. S; SANTOS, L. V. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no Centro de Convivência Zoé Guerios em Belém/PA.** II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2017, p. 1 – 10. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/180111>> Acesso em 06 de mar de 2022.

CASANOVA, A. **Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoas idosas: relato de experiência.** Anais do 7º Congresso Paranaense de Assistentes Sociais “O trabalho do/a Assistente Social em Tempos de Retrocessos: Defesa de Direitos e Lutas Emancipatórias”. Paraná, 2019, p. 1 – 10. Disponível em <<https://cresspr.org.br/anais/sites/default/files/SERV%20C3%87O%20DE%20CONVIV%20C3%8ANCIA%20E%20FORTALECIMENTO%20DE%20V%20C3%8DNCULOS%20PARA%20P%20ESSOAS%20IDOSAS%20-%20RELATO%20DE%20EXPERI%20C3%8ANCIA.pdf>> Acesso em 06 de mar de 2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.** IBGE, 2018. Disponível em <[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/209\\_80-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/209_80-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017)> Acesso em 06 de abr de 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)> Acesso em 06 de abr de 2022.

GDF - Governo do Distrito Federal. **Ceilândia.** 2022. Disponível em <<https://segov.df.gov.br/ceilandia-ra-ix/>> Acesso em 06 de abr de 2022.

GDF - Governo do Distrito Federal. **Ceilândia:** maior cidade do DF completa 48 anos de história e crescimento. 2019. Disponível em <<https://www.ceilandia.df.gov.br/2019/03/20/ceilandia-maior-cidade-do-df-completa-48-anos-de-historia-e-crescimento/>> Acesso em 06 de abr de 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.742**, de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/cm/docs/L8742.htm>> Acesso em 08 de abr de 2022.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. jan 1994. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)> Acesso em 08 de abr de 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em 08 de abr de 2022.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Sistema Único de Assistência Social**. ago 2020. Disponível em <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/servicos-e-programa-as-1/o-que-e>> Acesso em 08 de abr de 2022.

SEDUS - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação. **Codeplan divulga o Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal**. 2020. Disponível em <<http://www.seduh.df.gov.br/codeplan-divulga-o-indice-de-vulnerabilidade-social-do-distrito-federal/>> Acesso em 08 de abr 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Caderno de Atenção Básica nº19. Brasília, 2006, p. 1-192. Disponível em <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)> Acesso em 09 de abr de 2022.

BRASIL. **Portaria Nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)> Acesso em 09 de abr de 2022.

CRUZ, P. K. R et al. **Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados**: prevalência e fatores associados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. v. 23 n. 6. 2020. p. 1-13. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Pss8W5BngK8L6xXYYvm3RqP/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 09 de abr de 2022.

CODEPLAN. **Estudo retratos sociais do DF 2018**: A população idosa no Distrito Federal. Brasília, abril de 2020. Disponível em <<https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Estudo-Retratos-Sociais-DF-2018-A-popula%C3%A7%C3%A3o-idosa-no-Distrito-Federal.pdf>> Acesso em 09 de abr de 2022.

OLIVEIRA, M. L.; PINHO, R. J; MALFITANO, A. P. S. **O cenário da inserção dos terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social**: registros oficiais sobre o nosso percurso. Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v. 27, n. 4, p. 828-842, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/r7rHDgQZdqh3VPS6DBk8PkG/?lang=pt>> Acesso em 09 de abr de 2022.

Anais do XVI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional. **“50 anos de Terapia Ocupacional no Brasil**: perspectivas científicas, práticas e nas políticas públicas”. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro/Recife. 2019, p. 6-54. Disponível em <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/40061>> Acesso em 09 de abr de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em <<https://home.ufam.edu.br/salomao/Tecnicas%20de%20Pesquisa%20em%20Economia/Textos%20de%20apoio/GIL,%20Antonio%20Carlos%20-%20Como%20elaborar%20projetos%20de%20pesquisa.pdf>> Acesso em 11 de abr de 2022.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília, v. 1, 2012, p. 1-104. Disponível em <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad\\_vol1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf)> Acesso em 14 de abr de 2022.

DE LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T.; DAL PRÁ, K. R. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 6, n. 1, p. 93-104, 22 ago. 2007. Disponível em <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1048>> Acesso em 16 de abr de 2022.

BRASIL. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Ética em pesquisa. Disponível em <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 16 de abr de 2022.

LUSSI, I. A. O. Emancipação social e terapia ocupacional: aproximações a partir das Epistemologias do Sul e da Ecologia de Saberes. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. v.28, n. 4; 2020, p.1335-1345. Disponível em <<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2647/1409>> Acesso em 16 de abr de 2022.

OLIVER, F. C; SILVA, A. C. C. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando? **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dGN9LB6QMYpzmYdyDjnnD/?lang=pt>> Acesso em 16 de abr de 2022.

QUEIROZ, D. T; VALL, J; SOUZA, A. M. A; VIEIRA, N. F. C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Rev de Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; v. 15, n.2, p.276-83. Disponível em <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2020779/mod\\_resource/content/1/Observa%C3%A7%C3%A3o%20Participante.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2020779/mod_resource/content/1/Observa%C3%A7%C3%A3o%20Participante.pdf)> Acesso em 09 de nov de 2022.

IPEDF. **Retratos sociais 2021 Pessoas Idosas**. Sumário Executivo. 2021, p. 1-12. Disponível em <[https://agenciabrasilia.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/11/Retratos\\_Sociais\\_2021\\_Pessoas-Idosas\\_IPEDF.pdf](https://agenciabrasilia.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/11/Retratos_Sociais_2021_Pessoas-Idosas_IPEDF.pdf)> Acesso em 31 de jan de 2023.

OLIVEIRA, M. L. **Qual é a “SUAS”? A Terapia Ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social**. 2020, p.1-348. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, 2020.

SILVA, A. C. C. DA .; OLIVER, F. C.. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando?. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. Cad. Bras. Ter. Ocup., 2019 27(4), out. 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dGN9LB6QMYpzmYdyDjnnD/?lang=pt#>> Acesso em 31 de jan de 2023.

FERP, UGB et al. BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO COGNITIVA APLICADA AO ENVELHECIMENTO. **Episteme Transversalis**, [S.l.], v. 8, n. 2, abr. 2018. ISSN 2236-2649.

Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/866>>.  
Acesso em: 03 fev. 2023.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Informes técnicos: Cadernos de Orientações**. Brasília, 2016. p.1-36.

Disponível em

<[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/cartilha\\_paif\\_2511.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf)>

Acesso em 04 de fev de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Esclarecimentos acerca da tramitação dos estudos do tipo “relato de caso” no sistema. **Carta Circular nº 166/2018-CONEP/SECNS/MS**. Brasília, 2018. p. 1-4.

## ANEXOS

### MINISTÉRIO DA SAÚDE

Carta Circular nº 166/2018-CONEP/SECNS/MS

Brasília, 12 de junho de 2018.

Assunto: Esclarecimentos acerca da tramitação dos estudos do tipo “relato de caso” no Sistema

#### **CEP/Conep para a área biomédica.**

Prezados (as) Coordenadores (as) dos Comitês de Ética em Pesquisa, pesquisadores e demais interessados,

1. Em virtude das inúmeras consultas que a Conep tem recebido acerca da maneira com que os estudos do tipo relato de caso devem tramitar no Sistema, faz-se necessário esclarecer e orientar sobre o assunto.

a) Compreende-se “relato de caso” a modalidade de estudo na área biomédica com delineamento descritivo, sem grupo controle, de caráter narrativo e reflexivo, cujos dados são provenientes da prática cotidiana ou da atividade profissional. Portanto, no momento da elaboração do relato do caso, os eventos narrados estarão consumados, não estando previstos experimentos como objeto do estudo. Tem como finalidade destacar fato inusitado ou relevante, ampliando o conhecimento ou sugerindo hipóteses para outros estudos.

b) Não se enquadram na modalidade “relato de caso” as descrições de novo procedimento ou técnica cirúrgica, novo dispositivo ou novo medicamento.

c) Os estudos realizados com informações provenientes do cotidiano ou da prática profissional, como os relatos de caso, são eticamente aceitáveis, desde que respeitados os preceitos

relacionados à privacidade dos participantes, à confidencialidade dos dados e a dignidade humana.

d) O “relato de caso” não é isento de riscos, podendo ocorrer quebra da confidencialidade. Esta pode trazer danos, materiais e morais, ao participante e a terceiros. Não é permitida qualquer forma de identificação do participante sem o seu consentimento. Qualquer informação que possibilite a identificação deve ser evitada, tais como: nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefone, endereços eletrônicos, fotografias, figuras, características morfológicas, entre outros. Sempre que o relato de caso requerer o uso de imagem do participante, deverá ser obtida a autorização do uso de imagem no TCLE ou em documento separado, preservando-se a autoria de quem coletou a imagem, nos termos da lei.

e) O consentimento do participante (ou responsável legal) para a elaboração do “relato de caso” é essencial e deve ser obtida previamente à publicação ou divulgação, por meio de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), acompanhado do termo de assentimento quando necessário. A dispensa do termo de consentimento será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, mediante apresentação de justificativa pertinente.

2. Diante do exposto, a Conep faz as seguintes orientações aos Comitês de Ética em Pesquisa e aos pesquisadores para a tramitação de propostas de “relato de caso”:

a) A proposta deve ser submetida via Plataforma Brasil (PB) e apreciada pelo sistema CEP/Conep, previamente à sua publicação ou divulgação;

b) Serão consideradas duas modalidades de submissão na PB, a critério do pesquisador: “**relato de caso**” e “**projeto de relato de caso**”.

c) Em **ambas** as modalidades, deve-se atender ao seguinte:

- O campo “Propósito Principal do Estudo (OMS)” (localizado na aba 2 da PB) deve ser preenchido como ‘estudo observacional e de braço único’;
  - Os campos da PB sobre o detalhamento do estudo (aba 4) devem ser preenchidos em coerência com o caso a ser relatado, e os campos que não forem pertinentes devem ser preenchidos com a informação “não se aplica” ou expressão equivalente;
- Na impossibilidade de se obter o consentimento e o assentimento (quando for o caso), o pesquisador deve solicitar a dispensa de aplicação do termo apresentando justificativa pertinente no campo localizado na aba 5 da PB;
- O TCLE e o Termo de Assentimento (quando for o caso) devem conter: o motivo para a publicação do relato de caso, as garantias relacionadas à confidencialidade, privacidade e, quando necessário, uso da imagem do participante. Deve apresentar, de forma clara e afirmativa que, em caso de danos decorrentes do relato de caso, será assegurado o direito à assistência integral e gratuita, pelo tempo que for necessário, além do direito de buscar indenização.
  - Nas situações em que for imprescindível a identificação do participante, tal fato deve estar plenamente justificado em documento próprio (anexado na PB como “outros” na opção “tipo de documento”) e explicitamente descrito no TCLE e no Termo de Assentimento. Nessa situação, o consentimento formal do participante (ou do representante legal) é obrigatório.
  - O Cronograma (localizado na aba 5 da PB) deve ser preenchido indicando as fases que serão desenvolvidas a partir da aprovação e a data provável em que se pretende publicar ou divulgar o relato.

- O Orçamento (localizado na aba 5 da PB) deve conter os custos relacionados com a elaboração, publicação ou divulgação.

d) Na modalidade de submissão do tipo “relato de caso”, deve-se atender ao seguinte:

- Deve ser anexado na PB o “relato de caso” na forma final que será submetido para publicação ou divulgação, como tipo de documento “Projeto Detalhado”;
- O consentimento e o assentimento (quando for o caso) devem ser obtidos formalmente ANTES da apresentação da proposta na PB, devendo ser assinado pelo participante (ou responsável legal) e anexados como tipo de documento “TCLE/Termo de Assentimento”. Quando pertinente, serão solicitadas adequações aos termos apresentados, havendo necessidade de tomada de novo consentimento com a versão corrigida do documento;
- O conteúdo apresentado como “relato de caso” e aprovado pelo CEP deve ser idêntico ao que será submetido para publicação ou divulgação. Propostas de adição no conteúdo do relato devem tramitar por meio de emenda.

e) Na modalidade de submissão do tipo “**projeto de relato de caso**”, os campos da Plataforma Brasil devem ser preenchidos de acordo com o item 3 (“Protocolo de pesquisa”) da Norma Operacional CNS nº 001 de 2013. A confecção do relato de caso e a tomada do consentimento (e do assentimento, quando for o caso) devem ser realizadas **APÓS** a aprovação do protocolo pelo Sistema CEP/Conep, devendo-se anexar na PB o modelo de TCLE que será utilizado. Nesta modalidade, deve-se atender ao seguinte:

- Deve-se anexar o “Projeto Detalhado” na PB, com descrição de todas as etapas da proposta;

- O consentimento e o assentimento (quando for o caso) devem ser obtidos formalmente APÓS a apresentação e aprovação da proposta na PB, devendo ser anexados os modelos a serem utilizados, como tipo de documento “TCLE” / “Termo de Assentimento”;
- Propostas de adição ou modificação devem tramitar por meio de emenda.
  - f) Independentemente da forma de submissão, o CEP tem a prerrogativa de solicitar esclarecimentos e modificações do relato de caso e de qualquer documento anexado na PB.

3. É conveniente observar que a Resolução CNS n° 510 de 2016, Art. 1º, parágrafo único, determina: *“Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito”*. Esta Carta Circular não se aplica a estudo que utilize metodologia característica da área de Ciências Humanas e Sociais.

4. Sem mais para o momento, renovo nossos votos da mais elevada estima e consideração.

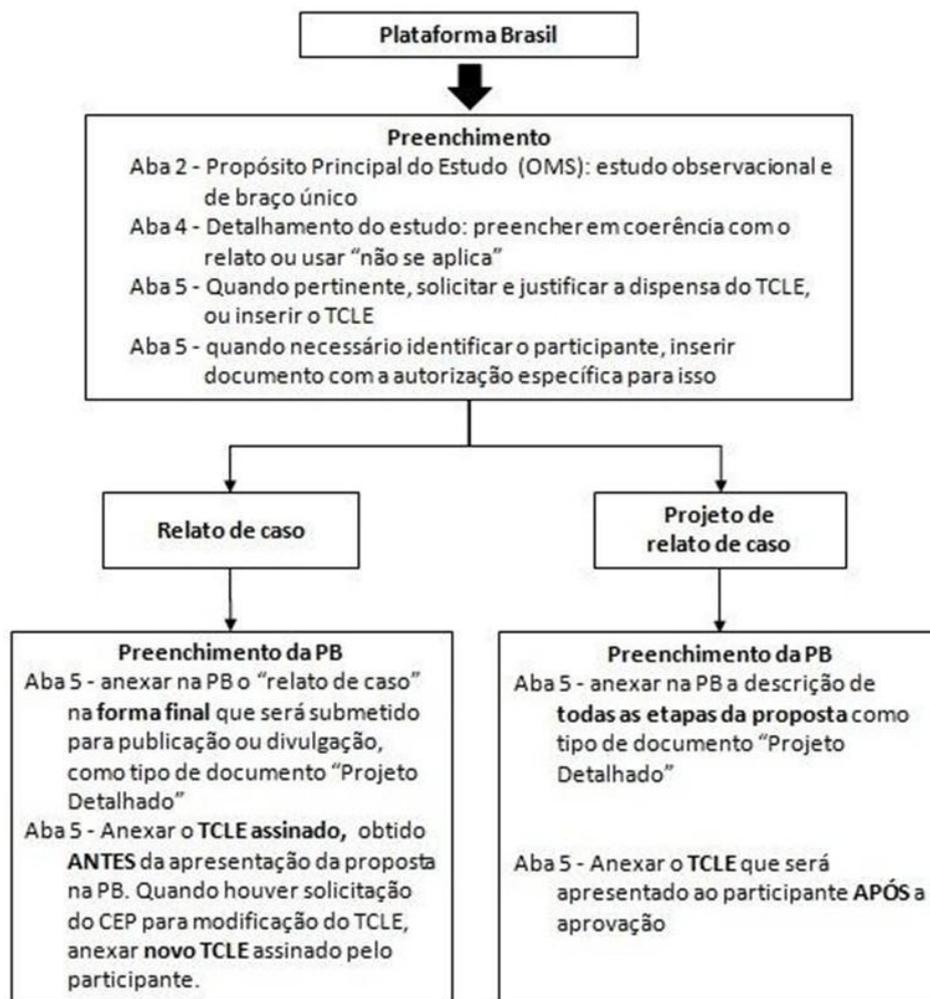
Atenciosamente,

**Jorge Alves de Almeida Venancio**

Coordenador da

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa — CONEP

**Preenchimento na Plataforma Brasil para a tramitação dos estudos do tipo "relato de caso"**



Documento assinado eletronicamente por Jorge Venâncio, Administrador(a), em 13/06/2018, às 23:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria no 900 de 31 de Março de 2017.