

MAIÊUTICA
SERVIÇO SOCIAL



UNIASSELVI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
LEONARDO DA VINCI**

Rodovia BR 470, Km 71, nº 1.040, Bairro Benedito
89130-000 - INDIAIAL/SC
www.uniassearvi.com.br

REVISTA MAIÊUTICA

Serviço Social

UNIASSELVI 2016

Presidente do Grupo UNIASSELVI

Prof. Pedro Jorge Guterres Quintans Graça

Reitor da UNIASSELVI

Prof. Hermínio Kloch

Pró-Reitora de Ensino de Graduação Presencial

Prof.^a Marilda Regiani Olbrzymek

Pró-Reitora de Ensino de Graduação a Distância

Prof.^a Francieli Stano Torres

Pró-Reitor Operacional de Graduação a Distância

Prof. Hermínio Kloch

Diretor Executivo Unidades Presenciais

Prof. Ivan Carlos Hort

Diretor de Educação Continuada

Prof. Carlos Fabiano Fistarol

Editor da Revista Maiêutica

Prof. Luis Augusto Ebert

Comissão Científica

Prof.^a Vera Lúcia Hoffmann Pieritz

Prof.^a Denise da Silva Vieira

Prof.^a Joelma Crista Sandri Bonetti

Prof.^a Marines Selau Lopes

Prof.^a Neusa Mendonça Franzmann

Prof.^a Rafaela Westphal

Prof.^a Silvana Braz Wegrzynovski

Editoração e Diagramação

Matheus Cristi

Capa

Cleo Schirmann

Revisão Final

Diógenes Schweigert

José Roberto Rodrigues

Publicação On-line

Propriedade do Centro Universitário Leonardo da Vinci

Apresentação

Sedimentando na vivência prática acadêmica, a Revista Maiêutica do Curso de Serviço Social vem consolidando diferentes experimentações de nossos acadêmicos, tutores e professores, que vivenciaram diversas experiências teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, tanto nas atividades práticas interdisciplinares, visitas técnicas, como nos estágios curriculares e nos Trabalhos de Conclusão de Curso, ambos correlacionados ao Curso de Bacharelado em Serviço Social.

Por intermédio da supracitada Revista, proporcionaremos uma aproximação com estas experiências e produções acadêmicas, que nos farão refletir sobre o agir profissional dos assistentes sociais brasileiros.

De tal modo, não adianta nos apropriarmos apenas da teoria, precisamos também vivenciar na prática o que prediz todo o arcabouço teórico da profissão. Assim, nesta terceira edição, foi selecionada uma gama de artigos em que se trabalharam questões pertinentes à atuação e inserção do assistente social nos serviços assistenciais, previdenciários, de saúde, no âmbito da educação e das penitenciárias, na gestão de políticas públicas e nos movimentos sociais, e o reconhecimento dos diversos espaços de atuação do assistente social, tais como: o trabalho nos abrigos para idosos; o trabalho interdisciplinar na atuação do Serviço Social no âmbito da educação; o Serviço Social na educação pública; os desafios do profissional de Serviço Social no espaço da previdência social; o trabalho em rede na área da saúde; a atuação do assistente social nas penitenciárias; na questão da síndrome de alienação parental; na gestão, controle e participação social; na implantação de uma ouvidoria em um hospital privado; em trabalhos interdisciplinares e nos movimentos sociais no Brasil.

Demonstramos assim que a pesquisa evidenciada nestes relatos está atrelada ao ensino e à prática, e que estes elementos são fatores fundamentais no desenvolvimento da ação profissional, principalmente no sentido da desmistificação da racionalidade do instrumental e das técnicas interventivas da profissão do Serviço Social.

Prof.^a Vera Lúcia Hoffmann Pieritz
CRESS N° 4016 da 12^a Região
Coordenadora do Curso de Bacharelado em Serviço Social
UNIASSELVI – NEAD



SUMÁRIO

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: o trabalho nos abrigos para idosos - The acting of social worker in social services: work in homes for elderly

Gerlandia Araujo Santos Viana

Juliana Fragas Chagas

Priscylla de Jesus Novais

Thais Dias Santana

Andreia Moraes..... 9

A INSERÇÃO E A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO: uma abordagem interdisciplinar da prática - The integration and the role of social service in education field: an interdisciplinary approach to practice

Giselle Catarina Friess

Silmara Marques 19

A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL E O IDOSO: a importância dos instrumentos técnico-operativos - The practice of social service and the elderly: the importance of technical and operational instruments

Cátia Soraia Lehmkuhl Nass

Jeane Jerke

Lorene Liz Gonçalves Romão

Vanessa Silva dos Santos

Valquiria Viviani Rodrigues Backes Forster..... 33

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS POR MEIO DO ÍNDICE DE KATZ DA CIDADE DE BLUMENAU - Degree assessment of functional independence of elderly institutionalized by Katz index in Blumenau

Altair Argentino Pereira Júnior

Gemima Muniz Raiser 43

INSTRUMENTOS E PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CRAS: intervenção técnico-operativa - Instruments and work processes of social worker in CRAS: technical and operative intervention

Catia Regina Sant'Anna Dalmarco

Laryssa Lehmkuhl Goedert

Maria Inês Severo Souza

Natallye Rebeca Macedo 53

MODELO DE GESTÃO *VERSUS* CONTROLE/PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE: o processo-proposta de implantação de uma ouvidoria em um hospital privado no interior da Bahia - Management model *versus* control/social participation in health: the process-proposed of implantation of an ombudsman in a private hospital in Bahia
Marcos Vinícius Santos Silva 61

MOVIMENTOS SOCIAIS E POLÍTICAS EM LETRAMENTO NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: um olhar em Angicos e o período das Diretas Já - Social movements and policies in literacy in youth and adult education: a look at Angicos and direct now period
Amilton Alves de Souza
Antônio Amorim 71

O ASSISTENTE SOCIAL E A SAÚDE NO BRASIL: a importância do trabalho em rede - Social worker and health in Brazil: the importance of networking
Carla Santana Santos
Isis Gonçalves dos Santos
Juciane Santos de Souza
Sandra Silva Teixeira dos Santos
Andréia Moraes..... 83

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR: serviço social, psicologia e psicopedagogia na unidade escolar - The interdisciplinary work: social services, psychology and psychopedagogy in the school unit
Neusa Mendonça Franzmann
Joelma Crista Sandri Bonetti 95

RECONHECIMENTO DOS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL - Recognition of social worker's performance spaces
Alexsandra de L. L. D. Manfredi
Fernanda Macedo Varela
Gislaine Aparecida Arruda Padoim
Vanessa G. F. Salamon
Marta Tavares de Castro 105

RECONHECIMENTO DO ESPAÇO DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NAS PENITENCIÁRIAS - Performance space recognition of social worker in prisons
Solange Butzen
Viviane Orizenco
Diana Ceolin 111

SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO PÚBLICA - Social services in public education

Andréa Freitas

Claudia Freire

Nara Mesquita

Graziela Gama

Paula Sinatora 117

SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL - Parental Alienation Syndrome

Sandra Regina Maiola Busarello

Marines Selau Lopes..... 125

TRABALHO PROFISSIONAL: gestão, dimensões e aplicabilidade técnico-operativa -

Professional work: management, dimensions and technical applicability-operative

Andriele Melo de Liz Schmitz

Denise Agostinho Camargo

Fabiana Machado

Maria Tereza Maldaner Ghiorzi de Arruda

Marta Tavares de Castro 133

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS: o trabalho nos abrigos para idosos

The acting of social worker in social services: work in homes for elderlies

Gerlandia Araujo Santos Viana¹

Juliana Fragas Chagas¹

Priscylla de Jesus Novais¹

Thais Dias Santana¹

Andreia Moraes¹

Resumo: Este trabalho visa destacar a atuação do profissional de Serviço Social no abrigo de idosos, pois a pessoa idosa encontra-se à mercê das desigualdades sociais. A partir daí, é possível analisar a necessidade do cumprimento de leis que protejam esses idosos, pois há muitos em condições de desrespeito e abandono, a começar pela própria família. O aumento da população idosa tem sido considerável no Brasil, devido ao processo migratório que favoreceu a intensa urbanização. Nota-se que o índice de idosos aumentou e muitos hoje encontram-se em situação precária. O abrigo de idosos tem sido um espaço onde estes, através da atuação do assistente social, conseguem a garantia de seus direitos, como saúde, moradia, alimentação, entre outros. A metodologia de estudo aplicada para esta pesquisa é a descritiva, pois visa a descrever sobre os espaços de atuação do assistente social, mas com um foco específico sobre o abrigo de idosos, em que haverá a pesquisa de campo no abrigo São Vicente de Paulo, localizado em Ilhéus-BA, tendo como instrumentos para essa pesquisa o questionário e a entrevista a ser realizados com a assistente social. O método de pesquisa utilizado foi a bibliográfica, tendo em vista a seleção de material escrito disponibilizado sobre o tema.

Palavras-chave: Aumento da população idosa. Abrigo. Atuação do assistente social.

Abstract: This work aims to highlight the work of professional social work in the shelter of the elderly because the elderly person is at the mercy of social inequalities. From there, you can analyze the need to comply with laws that protect these elderly as there are many in conditions of disrespect and abandonment, beginning with the family. The increase in the elderly population has been considerable in Brazil, due to the migration process which favored the intense urbanization, it is noted that the rate of older people has increased and many today are in a precarious situation. The shelter for the elderly, has been a space where these through the work of the Social Assistant, able to guarantee their rights as health, housing, food, among others. The study methodology used for this research is descriptive, it aims to describe about the areas of activity of the social worker, but with a specific focus on shelter for the elderly, where there will be a field research in the shelter Saint Vincent de Paul, located in Ilheus, Bahia, with the instruments for this research the questionnaire and interview to be held with the social worker. The research method used was a literature with a view to selection of written material available on the subject.

Keywords: Increasing elderly population. Shelter. Role of social worker.

Introdução

A pessoa idosa adquiriu, ao longo dos anos, algumas conquistas significativas, como a Política Nacional do Idoso (1996) e o Estatuto do Idoso (2003), mas ainda existem muitos desafios pela frente. O idoso encontra-se à mercê das desigualdades sociais, considerando que é um grupo bem diferenciado em grau de escolaridade e de atividades econômicas.

A família deve ser para o idoso um referencial de um lugar de proteção e socialização, mas nem sempre dispõe de tempo ou recursos para assumir essa responsabilidade, e isso ocasiona

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

na algumas complicações na vida destes, tais como agravamento de uma doença, maus tratos, abandono, sofrimento, entre outras situações. O assistente social deve conscientizar a família de que é no seu lar que o idoso se sente mais acolhido; caso contrário, este deve intervir a favor do idoso na garantia de seus direitos.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), ou simplesmente abrigo de idosos, têm sido de suma importância para que o profissional de Serviço Social possa atuar, fazendo uso de diversas estratégias, instrumentos e técnicas que são aplicadas nas demandas do abrigo para que o idoso possa ter garantidos direitos como moradia, alimentação, saúde, entre outros.

O assistente social enfrenta algumas dificuldades para garantir ao idoso seus direitos, pois, embora esteja amparado pela lei, nem sempre o profissional consegue a sua eficiente garantia, pois há limitações no que tange a uma equipe multiprofissional; o espaço, muitas vezes em condições precárias e sem poder atender à demanda da localidade; falta de material, de recursos financeiros, enfim. Na instituição de São Vicente de Paulo, localizada em Ilhéus-BA, a situação, embora haja também algumas limitações, apresenta-se como um espaço bem estruturado e organizado, com uma equipe profissional bem diversificada.

O presente estudo abordará, com base em fundamentos teóricos obtidos pela pesquisa bibliográfica, sobre os espaços de atuação do assistente social no abrigo, as ILPI; em seguida, como se dá a atuação do profissional de Serviço Social nessa instituição e, por fim, quais são as diversas estratégias, instrumentos e técnicas do exercício profissional e a aplicabilidade nas demandas do abrigo, tendo como colaboração para o desenvolvimento deste trabalho os escritos dos seguintes autores: Costa, Ferreira, Silva, Espitia, Martins, Michel, Dantas, Davim, Lima, Torres, Yamamoto, Martins, Ramos, Kalache, Veras, bem como a contribuição da Constituição da República Federativa do Brasil e da Lei nº 8.212/91.

Espaços de atuação do assistente social

A construção do direito da assistência social é recente na história brasileira. Durante muitos anos, a questão social esteve ausente das formulações de políticas no país. O marco da assistência social está na Constituição de 1988, denominada de Constituição Cidadã, a qual confere, pela primeira vez, a condição de política pública à assistência social, constituindo, no mesmo nível da saúde e previdência social, o tripé da seguridade social, que ainda se encontra em construção no país. A partir da Constituição, em 1993 houve a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a quem compete a regulamentação desse aspecto, além de estabelecer normas e critérios para organização da assistência social, que é um direito, e este exige definição de leis, normas e critérios objetivos (MARTINS, 2002).

O arcabouço legal da assistência social vem sendo aprimorado desde 2003, a partir da definição do governo de estabelecer uma rede de proteção e promoção social, de modo a cumprir as determinações legais. Dentre as iniciativas, destaca-se a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, conforme determinação da LOAS e da Política Nacional de Assistência Social. Trata-se de mecanismo cujo objetivo principal é instituir efetivamente as políticas públicas da área e a transformação efetiva da assistência em direito (MARTINS, 2002).

A assistência social, de acordo com o art. 3º, do Decreto nº 3.048, é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à seguridade social (MARTINS, 2002).

A assistência social, portanto, constitui um conjunto de princípios, de regras e de instituições destinado a estabelecer uma política social aos hipossuficientes, por meio de atividades particulares e estatais, visando à concessão de pequenos benefícios e serviços, independentemente de contribuição por parte do próprio interessado (MARTINS, 2002).

Atualmente, a assistência social não constitui desdobramento do Direito Social ou do Direito do Trabalho, mas uma das espécies do Direito da Seguridade Social. A assistência social, de acordo com Martins (2002), é prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição do próprio beneficiário à seguridade social. O mesmo autor lembra que há necessidade de um custeio geral para o sistema. Diferencia-se, assim, da Previdência Social, pois nesta há necessidade de contribuição para obter seus benefícios. Portanto, a assistência social está mais próxima da ideia de seguridade social, em que não se necessita pagar contribuição para obter um serviço ou benefício (MARTINS, 2002).

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais (BRASIL, 1993).

O assistente social é um profissional que trabalha com a questão social e suas múltiplas expressões. Através da atuação nas áreas das políticas públicas e privadas é que reconhecemos os seus espaços profissionais, ou seja, o assistente social é essencial para realizar o planejamento, a gestão e a execução de políticas sociais públicas, programas, projetos e serviços sociais. Faz parte do tripé da seguridade social composta por assistência, saúde e previdência, bem como está presente em ações voltadas às políticas concernentes aos segmentos populares, tais como criança, adolescente, idoso, mulher, negro, entre outros (BRASIL, 1993). A atuação do assistente social realiza-se pela mediação do trabalho assalariado.

[...] A mercantilização da força de trabalho, pressuposto do estatuto assalariado, subordina esse trabalho de qualidade particular aos ditames do trabalho abstrato e o impregna dos dilemas da alienação, impondo condicionantes socialmente objetivos à autonomia do assistente social na condução do trabalho e à integral implementação do projeto profissional (IAMAMOTO, 2013, p. 8-9).

Verifica-se uma tensão entre projeto profissional, que afirma o assistente social como um ser prático-social dotado de liberdade e teleologia, capaz de realizar projeções e buscar implementá-las na vida social; e a condição de trabalhador assalariado, cujas ações são submetidas ao poder dos empregadores e determinadas por condições externas aos indivíduos singulares, os quais são socialmente forçados a subordinar-se, ainda que coletivamente possam rebelar-se.

Enquanto mediador das relações sociais, o assistente social é capaz de realizar projeções e ainda implementá-las na vida social. No entanto, por sua condição de trabalhador assalariado, deve submeter-se, muitas vezes, aos ditames dos empregadores, mesmo que estas ações não estejam de acordo com sua vontade, daí são forçados a subordinar-se, mesmo que coletivamente possam rebelar-se (IAMAMOTO, 2013).

Instituição de longa permanência para idosos

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são estabelecimentos que visam a atender em tempo integral a um público específico. As pessoas que tenham 60 anos ou mais são essencialmente o público-alvo dessas instituições, dependentes ou não e que não têm condições de ficar com a família, devido à sua situação financeira ou de sua própria condição ser precária.

No entanto, o Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, frisa, no artigo 3º, que a instituição asilar tem, por finalidade, atender, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social. Prioriza, também, a Lei 8.842, de janeiro de 1994, no artigo 4º, parágrafo III, atendimento ao idoso pelas famílias, ao invés do asilar. Porém, com a existência de vários fatores, tais como os demográficos, sociais e de saúde, conduzem ao aumento da demanda pela institucionalização (DANTAS et al., 2004, p. 519).

Os serviços disponibilizados por esses espaços, conhecidos como abrigo de idosos, são diversos. Os idosos devem receber atendimento nas áreas social, médica, psicológica, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, entre outras que venham melhor atender às demandas do local. Deve-se também proporcionar-lhes alimentação, recreação, dieta adequada, cuidados diários de enfermagem e, quando necessário, encaminhamentos para cuidados médicos (MICHEL, 2010).

Em entrevista feita com a assistente social da ILPI de São Vicente de Paulo, de Ilhéus-BA, descobriu-se que essa instituição foi fundada em 10 de setembro de 1916, pelos Vicentinos da cidade de Ilhéus. Desde 1955, conta com a relevante contribuição das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição. É uma sociedade civil sem fins lucrativos, que há 95 anos presta serviços a idosos de ambos os sexos em situação de vulnerabilidade social e/ou abandono.

A instituição de São Vicente de Paulo tem como objetivo oferecer para os idosos conforto, segurança, respeito, mantendo ou recuperando sua dignidade e satisfação com a vida, através de ações socioeducativas, recreativas, assistência médica, social, fisioterápica, psicológica, gerontológica, além de cuidados de enfermagem, promovendo a saúde e a reintegração ao convívio social, contribuindo para o bem-estar integral do idoso.

Na instituição foi possível perceber que o espaço é bem organizado, com uma equipe multiprofissional que busca melhor atender às demandas da instituição e assim garantir os direitos dos idosos. A seguir, confira o quadro com os respectivos funcionários presentes nesse espaço:

Quadro 1 - Funcionários da ILPI de São Vicente de Paulo

Funcionários	Quantidade
Presidente	1
Diretor	4
Setor financeiro	1
Assistente social	1
Médico geriatra	1
Enfermeira	1
Técnico em enfermagem	8
Dentista	-
Fisioterapeuta	2
Nutricionista	1
Psicólogo	-
Cozinheiro	9
Serviços gerais	9
Manutenção	1
Almoxarifado	1
Motorista	1
Jardineiro	-
	Total: 41

FONTE: Abrigo São Vicente de Paulo de Ilhéus-BA

A ausência de psicólogo e jardineiro, segundo a assistente social, é temporária. No caso do dentista, a instituição não dispõe, e para que os idosos tenham esse atendimento ocorre a solicitação da Unidade Móvel de Saúde Bucal.

A instituição tem capacidade para 100 idosos, mas, no momento, estão cadastrados 80 idosos, com idades entre 60 e 104 anos, tendo a predominância de gênero o feminino. O espaço conta com o recolhimento de 70% da renda dos idosos que são aposentados ou recebem o BPC², do aluguel dos imóveis que foram doados para a instituição, do município (que é respectivamente para gastos com os idosos), do Estado e doações. Recebe a contribuição também de parcerias firmadas com a comunidade, familiares dos idosos, escolas particulares, clubes sociais, comerciantes, igrejas e voluntários.

Atuação do assistente social no abrigo

O aumento do envelhecimento no Brasil influenciará no número de idosos institucionalizados.

O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial, a OMS (Organização Mundial de Saúde) prevê que, em 2025, existirão 1,2 bilhão de pessoas com

² Benefício de Prestação Continuada, estabelecido pela LOAS, Lei 8.742, de 1993, cap. IV, seção I, Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011).

mais de 60 anos, sendo que os muito idosos (com 80 ou mais anos) constituem o grupo etário de maior crescimento. No Brasil, estima-se que haverá cerca de 34 milhões de idosos em 2025, o que levará o Brasil à 6ª posição entre os países mais envelhecidos do mundo (DANTAS et al., 2004, p. 519).

Esse crescimento da população idosa no país necessitará do interesse dos órgãos públicos, das políticas sociais e da sociedade em geral para atender a essa demanda de idosos que se encontra em situação de vulnerabilidade (DANTAS et al., 2004).

Devido ao processo migratório para a zona urbana, houve um aumento significativo da população brasileira, como afirmam Ramos, Kalache e Veras (1987, p. 225): “[...] tivemos nos últimos 40 anos, particularmente após a década de 50, um intenso processo de concentração urbana da população brasileira”. Com isso, a população que detinha uma melhor condição financeira conseguia se instalar nos centros da cidade, enquanto que os demais migrantes tinham que se estabelecer nas áreas menos favorecidas, sem infraestrutura e fora da área central.

[...] migrantes recém-chegados das áreas rurais ou menos favorecidas do país fixam-se na periferia dessas zonas metropolitanas ou, em alguns casos, ocupam áreas de mais difícil acesso devido à sua topografia (encostas, áreas pantanosas e beira-mar ou junto a rios), criando as favelas hoje presentes em qualquer cidade brasileira. É nesse contexto urbano complexo e muitas vezes carente de serviços que a população de idosos tem crescido (RAMOS; KALACHE; VERAS, 1987, p. 226).

A população idosa começa a crescer nesses espaços sem condições dignas, daí a necessidade de se acolher esses idosos que se encontram até hoje em situações de vulnerabilidade social. Eles estão envelhecendo, muitas vezes sob condições financeiras tão precárias quanto as que motivaram a migração em primeira instância. Muitos não têm condições de manter-se ou de serem mantidos por suas famílias, muitas vezes não têm garantidos sua aposentadoria ou benefício, tornando sua situação ainda mais delicada.

Embora existam todas essas situações, Dantas et al. (2004, p. 520) demonstram que “No Brasil, embora grande proporção de idosos institucionalizados seja dependente por problemas físicos ou mentais, a miséria e o abandono são os principais motivos da institucionalização [...]”. Muitas vezes, os responsáveis por isso são os próprios familiares, que, por não disporem de tempo, recurso ou por não quererem mesmo, abandonam esse idoso em condições de miséria (DANTAS et al., 2004). Nas ILPI, conhecidos também como abrigo, asilo, casa lar, pode-se oferecer a esses idosos os atendimentos necessários para uma vida mais digna, tendo acesso aos seus direitos de forma mais eficaz.

O profissional responsável por acolher esse idoso é o assistente social. Conforme entrevista no abrigo São Vicente de Paulo, de Ilhéus, foi esclarecido que, ao recebê-lo, verifica-se se ele se enquadra no perfil da instituição, como manda o regulamento. Deve-se entregar a documentação do idoso e, caso não possua, a assistente social busca nos órgãos competentes regularizar a situação do idoso, inclusive verificar se ele tem direito ao BPC. Na sequência, é encaminhado para o atendimento médico, na própria instituição, e acompanhado no período de 30 dias para adaptações. Caso não ocorra e ele tenha quem cuide dele, o idoso não permanece na instituição (MICHEL, 2010).

O profissional de Serviço Social que atua nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, como é o caso do São Vicente de Paulo, deve promover o apoio socioeducativo e cidadania aos idosos; prestar apoio através de processo educativo, recreativo, cultural e cidadania. Os resultados esperados pelo trabalho do assistente social são o conhecimento dos direitos garantidos na LOAS e Estatuto do Idoso, participação e atividades temáticas, participação e ativi-

dades de artesanato, recuperação dos documentos pessoais e a concessão de benefícios (BPC).

Estratégias, instrumentos e técnicas do exercício profissional do assistente social e sua aplicabilidade nas demandas do abrigo

O profissional do Serviço Social dá a direção técnica na parte da assistência social, orientando e informando as normas institucionais e os direitos dos usuários. O seu processo de trabalho atua sobre todas as necessidades humanas que pertencem a classes sociais formadas por grupos marginalizados, pauperizados, como também excluídos dos bens e serviços da classe onde vivem (COSTA, 2008).

O processo de trabalho do assistente social é compreendido por diversos tipos de trabalho social que têm como objetivo auxiliar o indivíduo ou a família em sua adaptação ao meio, abrangendo uma grande variedade de atividades, como a assistência médica e a jurídica (MICHEL, 2010).

O fazer profissional do assistente social é visto na relação com o usuário, os empregados e os demais profissionais, afetando assim diretamente a vida dos usuários dos serviços nos mais diversos campos de atuação dos assistentes sociais.

No terreno da atuação profissional, entretanto, o espaço ocupacional não é exclusivo do assistente social e é onde estão presentes as relações de poder, a competitividade entre trabalhadores, as ingerências das causas privadas sobre os interesses públicos; não há como delimitar com precisão os campos profissionais que são partilhados com outros profissionais especializados, movidos por interesses diversos. É preciso considerar, ainda, as contradições advindas da dinâmica das relações sociais, enquanto expressão dos antagonismos entre as classes, reproduzidas nos espaços ocupacionais, nos quais o Serviço Social encontra os seus empregadores e cenários (BRESSAN; NOVAIS; PROLA, 2012, p. 30-31).

Todo profissional, no cotidiano do seu fazer profissional, necessita de seus instrumentos de trabalho, sendo assim, também não é diferente com o assistente social, que está inserido na divisão social e técnica do trabalho, necessitando de bases teóricas e metodológicas, técnico-operativas, que funcionam como um conjunto articulado de instrumentos e técnicas, permitindo a operacionalização da ação do profissional (COSTA, 2008).

Por apresentar especificidades próprias, o profissional deve fazer a escolha das técnicas que melhor atendem às necessidades da demanda apresentada, conseguindo assim resultados positivos, que podem ocorrer de imediato ou a médio e longo prazos. Portanto, é necessário que o profissional conheça a fundo essas necessidades, pois este terá que tomar importantes decisões, reconhecendo assim a importância e a responsabilidade de sua intervenção. É necessário que, para concretizar as suas ações, o assistente social precisa adquirir conhecimentos, informações, habilidades e instrumentos técnicos, sendo este último de grande importância para a realização/efetivação da ação interventiva (COSTA, 2008).

Dentre as diversas demandas em que o profissional assistente social atua, com seus instrumentos e técnicas, está a de intervir para a garantia dos direitos do idoso enquanto cidadão que, muitas vezes, por questões econômicas, falta de respaldo familiar, distúrbios de comportamentos, além de diversos outros motivos, passa a morar em asilos.

A diminuição das possibilidades de cuidado familiar, a ausência de condições físicas, financeiras e psicológicas para prestar cuidado no domicílio e o desejo do idoso em ter um espaço para morar sem perturbar seus familiares constituem razões motivacionais ao asilamento (MICHEL, 2010, p. 19).

De acordo com essa conotação de abandono, pobreza e rejeição familiar, a palavra asilo passa a ser substituída por casa de idoso, abrigo ou lugar de recolhimento de pessoas idosas, entre outras, tentando assim passar impressões mais agradáveis ao local, onde os idosos passam a viver por motivos já vistos anteriormente (MICHEL, 2010).

Visto a exclusão racial e a não efetivação dos direitos do público da terceira idade no Estado Democrático de Direito, surge a necessidade de políticas para formular ações eficazes para estes que se encontram vulneráveis, precisando de mais cuidados devido à ação do tempo. Diante disso, os idosos devem ser percebidos como cidadãos de direitos e deveres (ESPITIA; MARTINS, 2006).

Ao analisar os direitos do cidadão, pensa-se de imediato na ação profissional do assistente social, que luta por esses direitos através do seu agir profissional. Sendo assim, não poderia ser diferente com aqueles que, por algum motivo ou mesmo por falta de opção, passam a viver em instituições, como é o caso do idoso que passa a viver em abrigo.

Nessa instituição, o profissional de Serviço Social é de grande importância, pois o assistente social tem como principal objetivo intervir, conscientizar e mediar ações sociais, proporcionando, dessa forma, o bem-estar do idoso. Além disso, o profissional tem o dever de conversar com as famílias, verificando o que ocasionou o abandono e assim conscientizá-las da importância do convívio familiar como de primeira instância na vida do idoso.

[...] Ao envelhecer, o idoso deixa transparecer que necessita de mais cuidado, atenção, amor e muito afeto. Nesta fase, o processo de transformação dos sentimentos aflora, e a infinita nuance de afeto e amor com a família se intensifica. Desta forma, a afetividade se manifesta significativamente na vida diária dos idosos, expressando mais uma vez que a família deve estar sempre presente nesta etapa, para prestar o suporte necessário (ESPITIA; MARTINS, 2006, p. 55).

A violência contra o idoso, a exclusão, a discriminação, o preconceito, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários são demandas para o assistente social, que, com a população, deverá cobrar políticas sociais do Estado, na garantia de uma vida digna e cidadã ao idoso. Este profissional precisa ter consciência de que o Estado garante apenas o mínimo para o social, favorecendo mais aos interesses do capitalismo, privando com isso os direitos de muitas pessoas, inclusive das pessoas idosas, as quais são vistas como inúteis, fracas, incapazes e que não mais dão lucro, e sim despesas, devido à sua saúde vulnerável. Visto isto, o Estado neoliberal muitas vezes comete descaso com os direitos sociais do cidadão (COSTA; FERREIRA; SILVA, 2013).

Ao exercer seu compromisso profissional, o assistente social reconhece e afirma os direitos sociais através de um aparato teórico-metodológico, ético-político, técnico-operativo específico da profissão, dando suporte à operacionalização das ações que atenderão os referidos ideais (COSTA; FERREIRA; SILVA, 2013).

Além disso, esse profissional ajuda a solucionar problemas pessoais, fazendo contato com os familiares e incentivando o morador nos programas e eventos, como a participação deles em mutirão e nas dinâmicas de integração. Quando são necessárias internações e consultas médicas feitas externamente, o profissional de Serviço Social auxilia por meio de encaminhamentos, acompanhamentos, solicitações e requerimentos (COSTA; FERREIRA; SILVA, 2013).

Considerações finais

A população idosa tem apresentado um índice crescente no Brasil; em consequência disso, as instituições asilares têm sido importantes para atender de forma mais digna a esses idosos

que, muitas vezes, encontram-se em condições de miséria e abandono.

O assistente social detém um importante papel no acolhimento desses idosos nas Instituições de Longa Permanência. Nesses espaços, o profissional de Serviço Social atua na garantia dos direitos previstos na LOAS e Estatuto do Idoso, participação e atividades temáticas, participação e atividades de artesanato, recuperação dos documentos pessoais e a concessão de benefícios, como o BPC e aposentadoria.

A família é o núcleo em que a pessoa idosa sente-se mais acolhida, mas nem sempre é possível ao familiar assumir o cuidado destes, seja por motivos financeiros, falta de tempo ou por não ter interesse em ficar com o idoso. Nesses casos, ocorre de o parente procurar a instituição ou mesmo eles ficam abandonados à mercê da própria sorte. Assim que ocorre a denúncia aos órgãos competentes, como Ministério Público, CREAS ou CRAS, o idoso é encaminhado para a instituição, onde o assistente social realizará o acolhimento deste no abrigo para pessoas idosas.

Referências

BRASIL. **Lei n. 8.742**. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 14 jun. 2016.

_____. **Lei nº 8.212**, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm>. Acesso em: 7 out. 2014.

BRESSAN, Carla Rosane; NOVAIS, Liliane Capilé Charbel; PROLA, Maria Augusta da Costa. **Atribuições privativas do assistente social em questão**. 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/js/library/pdfjs/web/viewer.html?pdf=/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2015.

COSTA, Stephanny Carrolliny Alves; FERREIRA, Elysama Ruth Holanda; SILVA, Hévila Islainy Castro da. **A situação da Pessoa Idosa e a Atuação do Serviço Social junto à Garantia de Direitos no Instituto Amantino Câmara**. 2013. Disponível em: <<http://socialuern.blogspot.com.br/2013/12/a-situacao-da-pessoa-idosa-e-atuacao-do.html>>. Acesso em: 8 abr. 2015.

COSTA, Francilene Soares de Medeiros. **Instrumentalidade do Serviço Social: dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa e exercício profissional**. Natal, 2008. Disponível em: <<http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/handle/123456789/17873>>. Acesso em: 24 mar. 2015.

DANTAS, Susana Maria Miranda et al. **Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde**. Natal, 2004. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=11874905585633697865&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5>. Acesso em: 24 mar. 2015.

ESPITIA, Alexandra Zolet; MARTINS, Josiane de Jesus. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 35, n. 1, p. 52-59, 2006. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=15595927485711102971&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5>. Acesso em: 24 mar. 2015.

IAMAMOTO; Marilda Villela. **Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social**. 2013. Disponível em: <http://unifesp.br/campus/san7/images/servico-social/Texto_introdutorio_Marilda_Iamamoto.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2015.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da seguridade social**. 18. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MICHEL, Tatiane. **A vivência em uma instituição de longa permanência: significados atribuídos pelos idosos**. Curitiba, 2010. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oTatianeMichel.pdf>> Acesso em: 8 abr. 2015.

RAMOS, Luiz Roberto; KALACHE, Alexandre; VERAS; Renato P. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade. **Revista saúde pública**, São Paulo, 1987, p. 225-233.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

A INSERÇÃO E A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO: uma abordagem interdisciplinar da prática

**The integration and the role of social service in education field:
an interdisciplinary approach to practice**

Giselle Catarina Friess¹

Silmara Marques¹

Resumo: O tema proposto tem por finalidade discorrer sobre “A inserção e atuação do Serviço Social no âmbito da educação: uma abordagem interdisciplinar da prática”, tendo em vista que a educação é um direito de todos. De acordo com a Constituição Federal (1988), o Estatuto da Criança e do Adolescente (8.069/90 – art. 53) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (9.394/96), o Serviço Social deve ser respeitado por todos os profissionais inseridos na área da educação, bem como o direito ao acesso e permanência nas escolas. Abordaremos os aspectos históricos educacionais entre as décadas de 1930 a 2000, os quais são os fundamentos legais da educação no Brasil, que, através de sua influência, contribuem para a realidade educacional em que as escolas estão inseridas nos dias atuais. O contexto do referido conteúdo tem como objetivos: evidenciar as questões sociais que emergem no contexto escolar frente à realidade social que se apresenta; explicar sobre a importância da atuação do assistente social e quais as suas contribuições na área da educação; esboçar a luta/ações que o CRESS/PR realiza pela regulamentação do Serviço Social nas redes de ensino – Projeto de Lei Nº 3.688, que dispõe sobre a prestação dos serviços de Psicologia e do Serviço Social nas escolas públicas de educação básica. Os métodos de pesquisa que serão utilizados são: a pesquisa documental e a pesquisa real, por entendermos que possibilitarão mais acesso aos conteúdos bibliográficos, bem como com o futuro campo de trabalho.

Palavras-chave: Educação. Assistente social. Escolas.

Abstract: The theme aims to discuss “The integration and performance of social services in education: An interdisciplinary approach to practice”, given that education is a right for all, according to the Federal Constitution (1988) the Statute of Children and Adolescents (8069/90 - Article 53), and the law of education Guidelines and Bases (9.394 / 96), must be respected by all professionals inserted in the area of education, and the right access and retention in schools. We will address the educational historical aspects of the decades from 1930 to 2000, which are the legal foundations of education in Brazil, which through its influence contribute to the educational reality in which schools are placed today. The context of that content aims: To highlight the social issues that emerge in the school opposite the social reality context that presents itself; Explain the importance of the role of the social worker and what their contributions in education; Outlining the fight / actions that CRESS / PR performs the regulation of social work in school systems - Bill No. 3688, which provides for the provision of psychological services and social work in the public schools of basic education. The methods of research that will be used are: documentary research and real search because we believe that will enable greater access to bibliographic content, and with the future field of work.

Keywords: Education. Social worker. Schools.

Introdução

A educação é toda aprendizagem que construímos e aprendemos tanto na escola como na sociedade, é a base para o desenvolvimento das nossas trajetórias acadêmicas até o profissional, sendo necessário ter apoios sociais para constituirmos preceitos culturais e éticos, desenvolvendo transferências de saberes; enfim, todo modo de aprendizagem e orientação é educação.

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

No dia 28 de abril é comemorado o Dia Mundial da Educação, que foi criado no ano de 2000, com o objetivo de que os países se comprometessem a não poupar esforços para que a educação chegasse a todas as pessoas do planeta até 2015. Infelizmente, ainda hoje a realidade da educação não mudou muito, um exemplo se encontra no Brasil, que está entre os 53 países que chegam em 2015 sem atingir os objetivos da Educação Para Todos.

O presente trabalho tem como finalidade contribuir com o processo de discussão sobre a inserção do Serviço Social na área da educação, a compreensão da dimensão da questão social, bem como destaca as ações do profissional assistente social e seu perfil para atender às demandas apresentadas, discorrendo sobre os aspectos históricos da educação e a realidade que se apresenta hoje nas escolas públicas brasileiras.

Esboçará os esforços e a luta dos assistentes sociais no CRESS/PR e demais órgãos municipais e federais para regulamentação do Projeto de Lei N° 3.688, que dispõe sobre a inserção dos assistentes sociais em escolas públicas, demonstrando exemplos de outros estados que já vivem essa realidade.

Por fim, se apresentará uma breve reflexão sobre a fragilidade do poder público em manter suas políticas públicas, a educação, que é um direito já adquirido pela Constituição Federal de 1988 e assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, demonstrando, assim, que a educação vai se formando por meio de situações presenciadas e experiências vividas por cada indivíduo ao longo de sua vida.

Aspectos históricos da educação no Brasil

Na década de 1930, mesmo o Brasil sendo afetado por uma crise econômica, a figura política do então presidente Getúlio Vargas se destacou nesse processo, e em uma de suas linhas de ação promoveu uma maior aproximação com relação a alguns meios intelectuais. Na gestão do Ministro da Educação e Saúde, sr. Gustavo Capanema, foram planejadas e executadas importantes alterações, como a ampliação de vagas e unificação dos conteúdos das disciplinas no ensino secundário e universitário. Nessa mesma época também ocorreu a nacionalização das escolas; criação do ensino profissional atribuído a instituições como SENAI, SESC, SESI e SENAC, e a criação, em 14 de novembro, do Ministério da Educação (MEC), órgão do Governo Federal responsável pelas políticas de educação no país.

Em meio a um governo desenvolvimentista e com o crescimento industrial acelerado, setores como a educação tinham apenas 3,4% dos investimentos do governo de Juscelino Kubitschek em seu Plano de Metas, estando em último lugar no volume de investimentos empregados e, como consequência, o final da década de 1950 foi marcado com uma das maiores taxas de analfabetismo registradas entre pessoas com mais de 15 anos (39%).

Na década de 1960, o governo de Jânio Quadros se assentava em um processo de crescimento harmônico e os aspectos sociais se destacavam visando a alcançar diversos setores. A política educacional teve importante papel na reestruturação da sociedade; “[...] a política educacional com destaque não somente para o trabalho, mas também para ‘reestrutura da sociedade, de uma redenção do país pela educação’, com vista a uma integração nacional [...]” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2000, p. 347). No governo de João Goulart, a reforma na área educacional buscava o fim do analfabetismo e a garantia de voto aos analfabetos, e a elevação do número de estabelecimentos de ensino público na tentativa de democratização do ensino.

Mesmo no regime da ditadura militar, a década de 1970 foi marcada por grandes avanços no campo educacional do Ensino Superior, facilitando a educação para todos. Já nos anos 80, o reconhecimento de várias universidades e milhares de novos cursos se deu a partir da autorização do Conselho Federal de Educação.

Após 21 anos de governo militar, o Brasil iniciou a década de 1990 com um processo de concretização dos direitos sociais garantidos no Artigo 6º da Constituição Federal (1988): “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Tivemos várias reformas e implantações de políticas que visaram às melhorias dos sistemas públicos de ensino, entre elas a criação do Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental (FUNDEF); da Secretaria de Educação a Distância (SEED), em 1995, para dar assistência aos programas de Educação a Distância; no mesmo ano foi instituído o “Provão”, prova a que os alunos que terminam cursos são submetidos para avaliação das instituições de ensino; da Lei de Diretrizes e Bases Nº 9.394 (LDB), em 20/12/1996, que estabeleceu uma nova organização do ensino no país, tendo características básicas de flexibilidade, abertura e inovação importantes para a educação; e do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), em 1998, com o objetivo de avaliar os estudantes de escolas públicas e particulares do Ensino Médio.

Nos anos mais recentes foram adotadas diversas iniciativas com relação ao ensino, visando a fortalecer e expandir a educação. O Brasil deu um passo importante para cumprir suas metas na área da educação, com a criação, em 25 de junho de 2014, do Plano Nacional de Educação (PNE), que define 29 metas a serem alcançadas para os próximos dez anos. Entre os objetivos a serem atingidos estão a ampliação de ofertas de vagas em creches, a valorização dos profissionais do magistério e a aplicação de 10% do Produto Interno Bruto (PIB) em educação até 2024.

A importância da atuação do assistente social e as suas contribuições na área da educação

O Serviço Social na escola é, sem dúvida, um desafio para o assistente social. É necessário, para o profissional no ambiente escolar, que este tenha clareza de que hoje a escola ocupa uma posição central na formação do caráter da criança, contribuindo para adquirir novos conhecimentos, e esse processo determinará como esse conhecimento será empregado no futuro.

A escola pública, nas últimas décadas, tem assumido um papel significativo no contexto das classes trabalhadoras, com a finalidade de instrumentalizar o sujeito a compreender e intervir na realidade. Este processo tem exigido o desenvolvimento de ação conjunta com as outras formas de organização existentes na comunidade, como Conselhos Comunitários e Organizações Não Governamentais.

O assistente social, indiscutivelmente, exerce funções educativo-organizativas sobre as classes trabalhadoras. E na escola seu papel não poderia ser diferente, pois seu trabalho incide sobre o modo de viver e de pensar da comunidade escolar, a partir das situações vivenciadas em seu cotidiano, justamente por seu caráter político-educativo, trabalhando diretamente com a ideologia e dialogando com a consciência dos seus usuários. A contribuição do Serviço Social poderá ser significativa, pois seu trabalho se caracteriza em articular estas diferentes formas de organização e ter sempre presente uma leitura/diagnóstico do contexto social.

Os assistentes sociais contribuirão na área da educação com a melhoria das condições dos Direitos à Educação de qualidade, atuando na intervenção que pode ser conjunta com educadores, assistentes sociais, psicólogos, e pela família para o enfrentamento das expressões da questão social e para haver uma ação mais efetiva (IAMAMOTO, 1998, p. 69).

O Serviço Social poderá trazer para o espaço interno da escola elementos da comunidade em que esteja inserida. A inclusão social pode ser indicada como um grande desafio a ser enfrentado pela escola pública brasileira, pois essa só se tornará uma escola inclusiva quando garantir a universalidade e a quantidade de seu atendimento. Nesse contexto, cabe ao assistente social, por meio de sua prática, ampliar e contribuir para a sua garantia.

Há realmente a necessidade da presença do assistente social nas escolas, e isso vem se confirmando através de estudos que percebem que as escolas estão perdendo essa identidade, pois vêm incumbindo-se de trabalhar as problemáticas sociais apresentadas pelos alunos e familiares. Desta forma, mostra-se a emergência do reconhecimento desse assunto tão importante pela categoria dos assistentes sociais, que também deve reivindicar a sua atuação na área da educação.

[...] pensar sua inserção na área da educação não como uma especulação sobre a possibilidade de ampliação do mercado de trabalho, mas como uma reflexão de natureza política e profissional sobre a função social da profissão em relação às estratégias de luta da cidadania através da defesa dos direitos sociais das políticas sociais (ALMEIDA, 2000, p. 2).

Foi a partir da experiência de São Paulo com a aprovação da última versão do Projeto de Lei 837, de 5 de julho de 2005, que dispõe sobre a inserção de assistentes sociais e psicólogos em cada escola pública, que se pôde demonstrar que as autoridades públicas perceberam a importância da equipe de profissionais técnicos no sistema educacional, em especial o assistente social, para prestação de assistência aos alunos e seus familiares, sendo um intermédio entre a comunidade e a escola. Para destacar a importância e compreensão dessa lei e como está sendo discutida a atuação do assistente social e sua contribuição para o contexto educacional, apresentamos o Artigo 1º do Projeto de Lei:

Art. 1º O poder público deverá assegurar o atendimento por psicólogos e assistentes sociais a alunos das escolas públicas de educação básica que dele necessitem.

§ 1º O atendimento previsto no caput deste artigo será prestado por psicólogos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e por assistentes sociais vinculados aos serviços públicos de assistência social.

§ 2º Os sistemas de ensino, em articulação com os sistemas públicos de saúde e assistência social, deverão prever a atuação de psicólogos e assistentes sociais nos estabelecimentos públicos de educação básica ou o atendimento preferencial nos serviços de saúde e assistência social a alunos das escolas públicas de educação básica, fixando em qualquer caso número de vezes por semana e horário mínimos para esse atendimento.

No exemplo do Estado de São Paulo, Maranhão e Paraná contam com a atuação de assistentes sociais em algumas de suas escolas públicas, fazendo parte dos 75% dos estados brasileiros onde já existe essa realidade. No município de Pinhais/PR podemos evidenciar este trabalho através da atuação da assistente social, conforme entrevista em anexo.

As questões sociais que emergem no contexto escolar frente à realidade social que se apresenta

A educação, tida como um direito garantido por lei, nem sempre é acessível a todas as camadas da sociedade de forma igualitária. “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será provida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno de-

envolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

A escola exerce enorme influência na formação do indivíduo, pois cabe a ela trabalhar de forma sistematizada e metodológica para cumprir sua finalidade, ou seja, educar para a cidadania. Assim, Durkheim (1984, p. 225) define que “A escola desempenha, então, uma ruptura no mundo da criança, porque através dela a criança ingressa numa outra esfera da vida social”. Para que a escola consiga desempenhar seu papel como educadora, ela tem que desenvolver o senso crítico do aluno, procurar conhecer a realidade social de cada estudante e o ambiente onde este vive com sua família, respeitando a cultura e a realidade econômica de cada indivíduo.

Faz-se necessária a inserção do assistente social nas escolas, profissional que trabalha com as expressões das questões sociais, que poderá apoiar o aluno no seu desenvolvimento humano, intelectual, familiar, educacional e social. Sua atuação está presente nas mais variadas expressões do cotidiano, como a família, a sociedade, diretores e todo campo educacional.

Educadores e assistentes sociais compartilham desafios semelhantes e têm a escola como ponto de encontro para enfrentá-los. Tem-se a necessidade de fazer algo em torno dos problemas sociais que repercutem e implicam de forma negativa o desempenho do aluno, o que leva o educador pedagógico a recorrer ao assistente social. “O trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais não se confunde ao dos educadores. Em que pese a dimensão socioeducativa de suas ações, sua inserção tem se dado no sentido de fortalecer as redes de sociabilidade e de acesso aos serviços sociais e dos processos socioinstitucionais” (ALMEIDA, 2000, p. 48).

Os problemas sociais são fortemente evidenciados na escola, que é o espaço onde a concretização deles acontece, devido a ser um ambiente de diversidade, em que os indivíduos com diferentes valores, raças e culturas se reúnem com o intuito do aprendizado. A escola acompanha os alunos no seu desenvolvimento pessoal, questionamentos e transformações físicas; com isso, um estudo realizado detectou as demandas apresentadas em instituições de Ensino Infantil, Fundamental ou Médio, que são a gravidez precoce, o uso de drogas lícitas e ilícitas, violência familiar, evasão escolar, fome, pauperismo, entre outras. Essas demandas estão ligadas às várias formas de expressão da questão social enfrentadas não só pelos alunos, mas também por seus familiares.

Alguns dos problemas enfrentados pelos assistentes sociais nas escolas são o baixo rendimento e frequência escolar, desinteresse pelo aprendizado, problemas com disciplina, insubordinação a limites e regras, atitudes e comportamentos agressivos e violentos. Todos esses casos, se recorrentes, sinalizam alguma situação de vulnerabilidade ou risco social e devem ser acompanhados em parceria com profissionais da educação.

A prática do assistente social situa-se numa perspectiva crítica, e se faz participante da transformação social, portanto o profissional do Serviço Social deverá, através desta, desenvolver as seguintes atividades:

- Pesquisa de natureza socioeconômica e familiar para a caracterização da população escolar;
- Elaboração e execução de programas de orientação sociofamiliar, visando a prevenir a evasão escolar e melhorar o desempenho e rendimento do aluno e sua formação para o exercício da cidadania;
- Participação, em equipe multidisciplinar, da elaboração de programas que visem a prevenir a violência, o uso de drogas e o alcoolismo, bem como visem a prestar esclarecimento e informações sobre doenças infectocontagiosas e demais questões de saúde pública;
- Articulação com instituições públicas, privadas, assistenciais e organizações comunitárias locais, com vistas ao encaminhamento de pais e alunos para atendimento de suas necessidades;

-
- Somente com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca da realidade sociofamiliar do aluno, de forma a possibilitar assisti-lo e em encaminhá-lo adequadamente;
 - Elaboração e desenvolvimento de programas específicos nas escolas onde existem classes especiais;
 - Empreender e executar as demais atividades pertinentes ao Serviço Social, previstas pelos artigos 4º e 5º da Lei 8.662/93 (NOVAIS, 2001, p. 13).

Uma das maiores contribuições que o Serviço Social pode dar à área de educação é a aproximação da família no contexto escolar, orientando a família através de ações ou de trabalhos de grupo com os pais, mostrando o valor entre escola-aluno-família. É de grande importância que o profissional do Serviço Social, inserido na escola, saiba trabalhar com programas visando à prevenção. Na escola, o assistente social deve ser o profissional que precisa se preocupar em promover o encontro da educação com a realidade social do aluno, da família e da comunidade, na qual ele esteja inserido.

O Serviço Social é uma profissão que trabalha no sentido de proporcionar novas discussões, de trabalhar as relações entre pessoas e grupo. Assim, a intervenção do assistente social é uma atividade veiculadora de informação, trabalhando em consciências, com a linguagem que é a relação social (MARTINELLI, 1998, p. 74).

Sua contribuição se concretiza no sentido de subsidiar e auxiliar a escola e seus demais profissionais no enfrentamento de questões que integram a pauta da formação e do fazer profissional do assistente social sobre as quais, muitas vezes, a escola não sabe como intervir.

A luta/ações que o CRESS/PR realiza pela regulamentação do Serviço Social nas redes de ensino – Projeto de Lei nº 3.688

No livro “O Serviço Social na Educação”, elaborado pelo Conselho Federal de Serviço Social - CFESS (2001), encontram-se dados estatísticos que revelam que 36 milhões de pessoas vivem nas cidades abaixo da linha de pobreza absoluta, e que o nosso país ocupa o último lugar nos relatórios da ONU que enfocam a questão social. Tudo isso, conseqüentemente, reflete uma quantia de aproximadamente 60% de alunos, que em determinadas regiões do Brasil iniciam seus estudos e não chegam a concluir a 8ª série do Ensino Fundamental (CFESS, 2001, p. 11).

Observando essa conjuntura, faz-se necessária a intervenção do assistente social na rede pública de ensino, pois é o profissional que trabalha com as relações sociais e suas problemáticas, cabendo a esse profissional, por meio da sua prática, ampliar e contribuir para a garantia dos direitos sociais de cada cidadão. “Portanto, a questão da inserção do Serviço Social na área da educação retrata que é competência do assistente social, ‘viabilizando o acesso aos direitos sociais, garantindo o direito à educação como é previsto na Constituição Federal de 1988, no seu artigo 205’” (FERNANDES, 2007, p. 54).

Nesse contexto, vale salientar que no Projeto de Lei Original Nº 3.688-B, de 2000, do deputado José Carlos Elias, o Congresso Nacional decreta, no 1º artigo, a inserção do assistente social no quadro de profissionais das escolas públicas, visando ao acompanhamento dos alunos na escola e na comunidade. O projeto foi elaborado com a justificativa de que as taxas de adesão e repetência escolar são constantes, sendo causados, geralmente, por fatores relacionados às precárias condições socioeconômicas e culturais das famílias dos educandos.

Sendo assim, o acompanhamento do assistente social visa a auxiliar a família e o educando na busca pela redução das negativas conseqüências advindas das dificuldades existentes. A atuação desse profissional refletirá na diminuição da evasão escolar e servirá de apoio à ação

do pedagogo e/ou educador, resultando em melhorias nos níveis de aprendizagem dos educandos, contribuindo para melhorias do rendimento escolar, uma vez que estes seriam capazes de tratar dos problemas sociais que interferem na trajetória de escolarização das crianças.

A escola, ao constituir-se como um espaço de contradições, pode ser vista como: um *locus* de possibilidades de ações interventivas, na direção do fortalecimento da democracia e da conquista da cidadania. Este contexto confere ao serviço social um papel relevante, pois lhe apresenta demandas com as quais trabalha no seu cotidiano (MARTINS, 2001, p. 1).

No dia 13 de junho de 2013, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) participou em Brasília (DF) de uma audiência pública onde a proposta sobre o Projeto de Lei Nº 3.688/2000, conhecido como PL Educação, que dispõe sobre a introdução dos serviços de psicologia e assistentes sociais nas redes públicas de educação básica, foi aprovada na Comissão de Educação da Câmara dos Deputados, que passou por uma votação e, se aprovada, então segue para o plenário da Câmara.

No entanto, o Ministério da Educação (MEC) afirma que o debate da inserção dos novos profissionais traz para o ambiente educacional novos participantes no processo de ensino. No entanto, ainda há limites no processo, como problemas educacionais ainda não solucionados e recursos insuficientes para a educação.

O financiamento da implantação do Serviço Social na Educação é o principal argumento que tem travado o andamento da proposta, porém, para a representante do CFESS, a conselheira Maria Elise Braga, a inserção de assistentes sociais nessa política objetiva adensar a luta pela educação enquanto direito social. *A presença de assistentes sociais nas redes básicas de ensino não é uma despesa, e sim um investimento na garantia de que a criança e o adolescente tenham acesso e permanência na escola, de que a gestão democrática da comunidade escolar se fortaleça, de que o trabalho com as expressões da questão social do espaço educacional seja mediado e enfrentado*, explicou a conselheira.

Deve-se entender a educação como uma política pública, pois segundo a Constituição Federal (1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Capítulo IV Artigo 54, é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente o Ensino Fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria.

Segundo Bressan (2001), compreender a educação como uma política social que tem o compromisso de garantir direitos sociais indica também uma reformulação e/ou ampliação do conceito de educação, onde precisa ser assimilado a partir da perspectiva de sua produção social e do papel que a escola assume na sociedade. Entretanto, segundo o parágrafo VII do referido artigo, o não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

O CRESS/PR, em conjunto com o CFESS/CRESS, tem lutado há anos pela efetivação do Serviço Social na Educação, acreditando que a política de educação será a principal beneficiária. A presença de profissionais do Serviço Social na educação pública ocorre há vários anos, em 75% dos estados brasileiros já existe a atuação do assistente social nas escolas, porém a real função desse profissional na educação ainda é, muitas vezes, desconhecida ou mesmo confundida.

Analisando esse contexto, o CRESS/PR entende que necessita haver a regulamentação da atuação do profissional nas escolas para compor a equipe multiprofissional com professores e pedagogos, sendo essa medida fundamental para qualificar o atendimento integral aos indivíduos envolvidos.

Considerações finais

O Serviço Social na educação configura-se ainda como um desafio a ser transposto, cabendo a cada profissional buscar o fortalecimento de uma gestão democrática dentro da escola e também incentivando a comunidade escolar a participar do processo educacional, bem como a todos que compõem a dinâmica escolar.

Compreendeu-se por meio desta pesquisa que o profissional melhor preparado para problematizar as demandas do cenário escolar é o profissional de Serviço Social, isso porque, ao entrar nas escolas, auxiliaria a equipe diretiva e todo corpo docente, proporcionando momentos de análise da instituição e ainda um levantamento do perfil socioeconômico e cultural dos alunos e sua relação com a comunidade e família.

Uma possível inserção do assistente social no quadro de profissionais da educação contribuiria para que a escola executasse sua função social, de proteção dos direitos fundamentais da criança e do adolescente, como assegura o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no Capítulo IV no Artigo 53 - A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho.

Salienta-se que, tendo em vista que a educação é uma política pública de direito constitucional, esta deve ser garantida não somente com a democratização do acesso da pessoa à educação, mas, sobretudo, com a qualidade do ensino, a fim de promover o crescimento cultural do indivíduo enquanto cidadão.

Assim, discutir o papel da escola hoje na sociedade significa discutir a função social assumida pela educação no atual contexto. Infelizmente, ao analisarmos os recentes fatos ocorridos, percebe-se que a educação ainda está engatinhando, poucos são os direitos sociais educacionais que estão sendo praticados e respeitados.

A inserção do Serviço Social na escola deve contribuir com as ações que tornem a educação como uma prática de inclusão social, de formação da cidadania e emancipação dos sujeitos sociais. Então, ambos, tanto a escola como o Serviço Social, trabalhariam diretamente com a educação, com a consciência, com a oportunidade de possibilitar às pessoas se tornarem conscientes e sujeitos de sua própria história. A única certeza é que a educação sempre deve estar em primeiro lugar, pois significa muito para a humanidade do presente e do futuro.

Referências

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. O Serviço Social na Educação. **Revista Inscrita Conselho Federal de Serviço Social**. Brasília, n. 6, ano 3, jul. 2000, p. 19-24.

_____. **Serviço Social e Política Educacional**: um breve balanço dos avanços e desafios desta relação. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br>>. Acesso em: 2 abr. 2015.

BRASIL. Constituição Federal. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 9 jun. 2016.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado e Interpretado**. Lei nº 8.069, de 13 julho de 1990 (atualizado até Lei nº 12.796/2013, de 4 de abril de 2013), p. 74-77. Disponível em: <http://www.criancamppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/eca_annotado_2013-6ed.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2015.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Lei n. 9.394/96. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 9 jun. 2016.

_____. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/319599.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2015.

BRESSAN, Rosane Carla (coord). **Serviço Social na Educação**. Brasília: CFESS, 2001.

CFESS. **Assistentes Sociais e Psicólogos nas redes básicas de ensino já!** 2013. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/977>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. **Serviço Social na Educação**. Grupo de estudos sobre o Serviço Social na Educação. Brasília: 2001.

CRESS-PR. 2013. Disponível em: <<http://www.cresspr.org.br/site/wp-content/uploads/2013/10/revista-Fortalecer-BAIXA-2-7-2013.pdf>>. Acesso em: 2 jun. 2015.

CRESS-SC. **Desafios e possibilidades de atuação do assistente social**. Disponível em: <http://www.cress-sc.org.br/img/noticias/0083_.html>. Acesso em: 30 mar. 2015.

DURKHEIM, D. É. **As regras do método sociológico**. 11. ed. São Paulo: Nacional, 1984.

FERNANDES, Marineli. **O serviço social na educação: o trabalho profissional sob a ótica dos usuários do Educandário Santa Catarina**, 2007, 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

FUNDABRINQ. O Dia Mundial da Educação e os desafios do Brasil para implementação do PNE. 2015. Disponível em: <<http://www.fundabrinq.org.br/index.php/noticias/107-o-dia-mundial-da-educacao-e-os-desafios-do-brasil-para-implementacao-do-pne>>. Acesso em: 25 maio 2015.

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

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, de Raul. **Relações sociais e serviço social: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 13. ed. São Paulo: Cortez/Celats, 2000.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O Serviço Social na transição para o próximo milênio: Desafios e perspectivas. In: **Serviço Social e Sociedade**, n. 57. São Paulo: Cortez, 1998.

MARTINS, Eliana Bolorino Canteiro. **Serviço Social: mediação escolas e sociedade**. Dissertação de Mestrado. Franca: UNESP, 2001. Disponível em: <<http://www.unitoledo.br>>. Acesso em: 2 abr. 2015.

NOVAIS, L. C. C. et al. **Serviço Social na Educação: uma inserção possível e necessária**. Brasília, set. 2001. p. 6-32.

PROJETO DE LEI ORIGINAL Nº 3.688-B. 2000. **A introdução do assistente social no quadro profissional de educação em cada escola.** Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/sf/publicacoes/diarios/pdf/sf/2007/08/22082007/28387.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2015.

UFSC. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1277897841_ARQUIVO_AimportanciadoServicoSocialnamedaodasdemandasqueafligemocontexto-escolar.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2015.

ANEXOS

Entrevista: assistente social

Luciane Pereira Paz Salles

EDUCAÇÃO

Uniassevi – Pólo Iepar - Leonardo da Vinci - Curitiba
Curso de Serviço Social – Turma SES0245
Artigo Científico - Tema: **A INSERÇÃO E ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR**
Giselle Catarina Friess
Professora Orientadora: Silmara Marques

Entrevista com a (o) Assistente Social: **Luciane Pereira Paz Salles**

Prezado (a) entrevistado (a), esta entrevista tem o objetivo de contribuir para implementação dos conteúdos que compõe o tema. O conteúdo poderá ser postado na Revista Serviço Social – Uniassevi.

Assistente Social: **Luciane Pereira Paz Salles**

Assinatura:

Instituição: **Prefeitura Municipal de Pinhas**

Data: **15/06/2015.**

Assistente Social **Luciane Pereira Paz Salles** formada em 2002 pela PUC/Pr, Pós-Graduação em Família e Políticas Públicas (PUC 2006) e Violência contra Criança e Adolescente (PUC 2007/2008), atuando há mais de 13 anos na Prefeitura Municipal de Pinhais onde ocupou o cargo Diretora da Proteção Social Básica por 5 anos participando de diversos conselhos municipais e contribuindo na estrutura de políticas públicas. Atualmente trabalhando junta a Secretaria de Educação num projeto piloto da prefeitura em inserir o Assistente Social na área Educacional.

1) Há quanto tempo atua como Assistente Social?

Em 1998 foi contratada pelo Governo do Estado para auxiliar no Projeto da Rua para a Escola, um contra turno escolar, e começou a prestar serviço na Prefeitura Municipal de Pinhais ficando 9 meses como estagiária e após esse período o contrato venceu, porém no município existia uma empresa terceirizada chamada APMI que contratava para a prefeitura, nesse período o termo usado era Atendente Social, foi contratada e ficou por um ano. No ano de 2000 houve um concurso na prefeitura para Atendentes Sociais no qual foi aprovada e continuou atuando na área social até se formar em 2002 como Assistente Social.

2) Como surgiu a oportunidade de trabalhar na Educação?

Em 2004 houve um concurso para Assistentes Sociais e após a aprovação surgiu uma vaga para atuar na área da educação ficando por 8 meses, na época não havia infraestrutura e estava se formando um trabalho na área de educação especial, realizando visitas de matrículas de vagas em creches que passavam por critérios de avaliações. Todas as matrículas de vagas em creches nesse ano foram efetuadas pela Assistente Social **Luciane Paz**. Retornando para a área da educação no ano de 2014.

3) Quais são as atribuições do Assistente Social no âmbito escolar?

Como não existem muitos documentos que possam basear o trabalho a ser realizado nas escolas, houve por parte da Assistente Social **Luciane** o interesse de pesquisar materiais junto ao Conselho Federal e Estadual de Assistentes Sociais, e colegas de profissão para que o trabalho possa ser efetivado e também deixado material para próximos profissionais que venham atuar nessa área. O Assistente Social nas escolas atua com o objetivo de fazer uma análise



da realidade social de cada aluno, trabalhando com seus familiares em visitas domiciliares e acompanhamentos.

4) A equipe multidisciplinar que atua na escola aceitou e reconheceu o trabalho do Assistente Social?

Infelizmente, ainda hoje o trabalho do Assistente Social não é bem compreendido dentro do âmbito escolar sendo visto como uma forma de ajuda devido ao acúmulo de função de colegas de trabalho, ou mesmo pelas próprias escolas como a solução para aqueles alunos tidos como "problema" e que de certa forma, sua permanência é indesejada pela instituição de ensino.

5) Quais os profissionais que atuam em conjunto com o (a) Assistente Social? (Equipe multidisciplinar).

No âmbito educacional hoje os alunos de tem dificuldades visíveis como violência e agressão a colegas, a escola sinaliza esse aluno "problema" é formado uma Rede de Apoio são chamados um profissional da educação especial Psicólogo, um Assistente Social, o CRAS daquela região, a unidade de saúde e o Conselho Tutelar. É conversado sobre o caso vendo o que cada área pode ajudar, e dessa forma criado um plano para aquela família, onde será feito o acompanhamento daquela criança.


Esses são todos os profissionais que contribuem e atuam em conjunto com os Assistentes Sociais: nas escolas os Educadores; Psicólogos; Pedagogos e toda equipe que trabalha dentro das instituições de ensino. Também atuam em conjunto com o trabalho do Assistente Social o Conselho Tutelar; Ministério Público; Unidade de Saúde, para os encaminhamentos médicos; os CRAS entre outros.

6) Quais são as demandas evidenciadas na escola – campo de atuação do Serviço Social?

As escolas recebem muitas reclamações tanto de pais e familiares, como de profissionais que não sabem ou mesmo não conseguem trabalhar com essas diversas demandas apresentadas. Todas estas então são encaminhadas para a Assistente Social que atua na educação, sendo essa apenas uma em toda rede de ensino. Hoje são nas escolas de ensino regular que se evidenciam inúmeras demandas e dentre elas os alunos faltosos; alunos com ausência de higiene; pais que não participam das reuniões; indisciplina; agressões a colegas entre outras.

7) Na prática diária as atividades do Assistente Social são realizadas somente na escola ou o Assistente Social atua na Comunidade?

A atuação é conjunta, tanto nas escolas como na comunidade onde são realizadas visitas nas residências dos alunos para que se possa compreender o contexto social de cada um, motivando a família a participar da vida escolar de seu filho, mostrando sua importância. Em alguns casos tendo que ser comunicado o Ministério Público pela negligência e exposição da própria família e também são feitas reuniões com pais e familiares.



Luciano Perola Pez Salles
Assistente Social
CRESS 5083 - 11ª Região/PR

Assinatura

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL E O IDOSO: a importância dos instrumentos técnico-operativos

The practice of social service and the elderly: the importance of technical and operational instruments

Cátia Soraia Lehmkuhl Nass¹

Jeane Jerke¹

Lorene Liz Gonçalves Romão¹

Vanessa Silva dos Santos¹

Valquiria Viviani Rodrigues Backes Forster¹

Resumo: Inicia-se o referido trabalho com uma breve contextualização histórica sobre a utilização dos instrumentos técnico-operativos no Serviço Social. Destaca-se também neste capítulo o Movimento de Reconceituação ocorrido no Brasil a partir de 1960. No capítulo seguinte faz-se uma conceituação dos instrumentos técnico-operativos que são de suma importância na efetivação do trabalho do assistente social. Finaliza-se o trabalho com o relato de uma assistente social sobre os instrumentos técnico-operativos que utiliza em uma instituição de acolhimento para idosos. Neste trabalho utilizou-se como metodologia a prática simulada, pesquisa bibliográfica, além da pesquisa de campo, que possibilitou a identificação dos instrumentos técnico-operativos utilizados em uma instituição de acolhimento para idosos.

Palavras-chave: Serviço de acolhimento. Assistente social. Instrumentos técnico-operativos.

Abstract: It said work begins with a brief historical background on the use of instrumental technical-operative in Social work. Also noteworthy in this chapter Reconceptualization Movement occurred in Brazil in 1960. In the next chapter there is a concept of technical and operational instruments that are of paramount importance in the effectiveness of the work of the social worker. The work is finalized with the story of a social worker on the technical and operational instruments to use in a host institution for the elderly. In this work it was used as a methodology to simulated practice literature in addition to field research, which enabled the identification of technical and operational instruments used in a host institution for the elderly.

Keywords: Hosting service. Social worker. Technical and operational instruments.

Introdução

Desde o Movimento de Reconceituação, que ocorreu no Brasil por volta de 1960, demonstra-se cada vez mais uma preocupação com a prática dos profissionais do Serviço Social. Então, no primeiro capítulo, vamos conhecer um pouco mais sobre este movimento, que foi de grande importância, já que surge com a intencionalidade de adequar as práticas profissionais à realidade do país. Além disso, este movimento trouxe para o Brasil um novo olhar sobre o Serviço Social, com a renovação de conceitos, a busca por qualificação dos profissionais e a utilização de técnicas mais precisas.

No segundo capítulo vamos perceber que, longe de ser uma prática caritativa, o Serviço Social busca o reconhecimento por sua atuação frente à questão social. E que a prática do assistente social vem se modificando e se aprimorando com o passar dos anos. Novas técnicas surgem, e o bom profissional deve estar atento, reconhecendo e identificando a melhor forma

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

de intervenção frente a seu usuário. Assim, destaca-se no segundo capítulo a conceituação de alguns instrumentos técnico-operativos utilizados no Serviço Social.

Conclui-se este trabalho com o relato de uma assistente social que aponta quais instrumentos utiliza na instituição de acolhimento para idosos onde trabalha. Ela também expõe como são escolhidos estes instrumentos técnico-operativos e como executá-los.

Trajetória histórica dos instrumentos e técnicas do Serviço Social

O Serviço Social surge dentro das bases confessionais da Igreja Católica no ano de 1930. Nesta época, a profissão era legalizada e acadêmica. Além das ações sociais desenvolvidas pela Igreja Católica, em que prevaleciam práticas filantrópicas, também se desenvolviam práticas e ações de cunho assistencialista e paternalista por parte do Estado.

Ao lado destes elementos doutrinários, mobilizadores e coercivos, a mensagem da Igreja, através da encíclica *Quadragesimo Anno*, enfatizou também a recuperação dos aspectos técnicos para a eficiência do trabalho assistencial, chamado ao estudo, o que resultou especialmente renovador na América Latina, onde se fez necessário que a Igreja estimulasse diretamente a criação de centros de formação superior incumbidos de difundir os conhecimentos requeridos para superar as limitações técnicas do trabalho artesanal tradicionalmente voluntário (CASTRO, 2000, p. 64).

No entanto, deve-se entender que, mesmo alinhadas a uma confissão religiosa, as práticas desta profissão deveriam dar sustentação para as bases do processo de industrialização que se iniciava no país. Neste período, requisita-se cada vez mais a intervenção do Serviço Social para a reprodução das relações sociais ao proletariado. Os profissionais revestem-se de um instrumental técnico-operativo que faça efeito e dirijam suas ações para o tratamento, visando ao ajustamento social. Segundo Aragão (2014, p. 48), “há aqui a evidência de sua direção ideológica, dando a tonalidade técnica para a interpretação das expressões da questão social, afastando o debate político que o cerca e dando centralidade no tratamento para o ajustamento a uma ordem já estabelecida”.

[...] as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão (IAMAMOTO; CARVALHO, 2013, p. 84).

O Serviço Social se desenvolveu na órbita do universo teórico norte-americano, com ênfase na tecnificação das intervenções profissionais, buscando suas bases científicas, a fim de superar o vínculo confessional que permeava o Serviço Social.

Foi no âmbito da influência norte-americana que importamos, progressivamente, os métodos de Serviço Social de caso, Serviço Social de grupo, organização de comunidade e, posteriormente, desenvolvimento de comunidade (SILVA, 1984, p. 41 apud ARAGÃO, 2014, p. 50).

Nos anos 50 e principalmente na década seguinte, os profissionais do Serviço Social brasileiro passam a se envolver em trabalhos sociais de caráter comunitário. As ações nos processos de desenvolvimento de comunidade oportunizaram muitas mudanças no eixo de intervenção profissional do assistente social. Os trabalhos realizados por estes profissionais assumem um caráter educativo e mobilizador. A saúde e a educação são áreas bastante atingidas e vários segmentos populacionais são envolvidos. Surge a necessidade de racionalizar os serviços insti-

tucionais, com isto equipes profissionais são formadas para atuar em áreas distintas, organiza-se um trabalho multidisciplinar.

Essa interação entre diferentes profissões expressa-se nos instrumentos e técnicas que viabilizam os processos de desenvolvimento de comunidade, pois eles provêm de diferentes disciplinas e não são utilizados exclusivamente pelos assistentes sociais. As equipes recorrem a instrumentos e técnicas derivados da pesquisa social, da dinâmica de grupo, da comunicação social, da psicologia social e da educação, tais como documentação, observação, diálogo e entrevista, reunião, palestra, carta circular, recursos audiovisuais e pesquisa-ação [...] (TRINDADE, 2001, p. 13).

O Serviço Social sofre novas influências nos meandros da década de 60, quando é obrigado a se posicionar diante das reivindicações populares, mobilizações e greves dos movimentos sociais, religiosos e políticos, resultando uma indagação por parte da categoria profissional sobre a eficácia das suas ações e sua relação com os novos protagonistas que surgiam na cena político-social. O primeiro passo se dá através do Encontro de Araxá (1967), pensa-se o Serviço Social como uma forma de atuação preventiva e de produção humana.

[...] o Serviço Social atua na base das inter-relações do binômio indivíduo-sociedade. [...] Como prática institucionalizada, o Serviço Social se caracteriza pela atuação junto a indivíduos com desajustamentos familiares e sociais. Tais desajustamentos, muitas vezes, decorrem de estruturas sociais inadequadas (DOCUMENTO DE ARAXÁ, 1965, p. 11 apud REISDÖRFER, 2013, p. 29).

Em 1970, no Encontro de Teresópolis, os profissionais apresentaram procedimentos metodológicos para o Serviço Social. A classe adota como corrente ideológica o Marxismo. Reisdörfer (2013, p. 30) reforça que “o pensamento marxista surge na profissão como uma forma de instigar um posicionamento crítico dos profissionais diante das desigualdades sociais, mas esbarra na realidade da sociedade burguesa, em que prevalece a prática da benesse e do assistencialismo”. Todos os encontros, congressos e discussões promovidos pelos assistentes sociais ocorrem no movimento de Reconceituação e têm reflexos até hoje.

O movimento de Reconceituação teve como proposta provocar discussões no meio social, acadêmico e político da categoria profissional, produzindo análises de forma crítica, sistematizando as práticas e considerando as contradições presentes no contexto econômico, social, cultural e político da realidade brasileira (REISDÖRFER, 2013, p. 31).

Assim, o movimento de Reconceituação é um movimento histórico de revisão dos projetos profissionais assumido até então, uma revisão dos conteúdos do Serviço Social vigente, buscando a visão que se vinculava à adaptação do homem ao meio. O Serviço Social até então não questionava os meios e os fins de sua ação, mas apenas reproduzia uma postura que não via a sua essência, desenvolvendo metodologias de intervenção sobre uma classe social para atingir os objetivos impostos por outras e ignorando as realidades regionais específicas, atuando apenas com metodologias importadas. A partir dos anos 1980, a profissão aprofundou seu processo de ruptura com o Serviço Social tradicional.

Pode-se perceber que a consecução dos objetivos profissionais de ruptura exige a superação dos modelos interventivos formais-abstratos. Coloca-se cada vez mais a necessidade dos profissionais se apropriarem de um arsenal heurístico que possibilite

uma análise crítica e realista das contradições e possibilidades contidas na dinâmica das políticas sociais - tomadas como espaço privilegiado de intervenção. Os procedimentos interventivos são colocados em articulação direta com as práticas organizativas das classes populares, exigindo que o assistente social se aproprie de instrumentos e técnicas capazes de potencializar uma prática de cunho coletivo (TRINDADE, 2001, p. 37).

Os instrumentos no exercício profissional do assistente social são essenciais, entretanto a ação não se restringe somente aos instrumentos, mas na forma como são operacionalizados, ou seja, na capacidade para fazer a sua utilização. A seguir, destacam-se alguns conceitos e instrumentos técnico-operativos do Serviço Social que efetivaram o trabalho profissional e potencializaram suas ações.

Os instrumentos técnico-operativos utilizados no Serviço Social

A metodologia de trabalho do assistente social compreende o estudo social, a perícia social, o laudo social e o parecer social, que são instrumentos de domínio específico e exclusivo do assistente social. Quando o assistente social é solicitado a oferecer um laudo, um parecer social, cabe a ele, portanto, definir os meios necessários para construí-los: em que nível e quais conhecimentos precisa ter acesso, se necessita de entrevistas, com quem e quantas, se deve realizar visitas, se deve consultar material bibliográfico e quais etc. É sua prerrogativa definir os meios para atingir os fins propostos (MESQUITA et al., 2014). “[...] a metodologia do Serviço social, ou seja, o seu fazer profissional, exige uma coerência com a concepção teórica adotada, uma vez que a teoria não só se nutre da prática e da leitura de realidade, como também indica caminhos a serem percorridos” (MPAS, 1995, p. 17 apud RUARO; LAZZARINI, 2013, p. 60).

Estudo social

O estudo social é o momento em que o profissional do Serviço Social se coloca a pesquisar o problema a ser enfrentado.

O estudo social é um processo metodológico específico do Serviço Social, que tem por finalidade conhecer com profundidade e de forma crítica uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto de intervenção profissional – especialmente nos seus aspectos socioeconômicos e culturais (MESQUITA et al., 2014, p. 53).

O estudo social refere-se ao estudo *in loco*, que consiste em coletar dados para compreender a situação social que deve ser analisada. É comumente feito através de visitas domiciliares, entrevistas, reuniões etc.

Perícia social

No âmbito judiciário, a perícia social diz respeito a uma avaliação, exame ou vistoria, solicitada ou determinada, em que um parecer técnico ou científico é exigido e que contribua para o juiz formar a sua convicção para a tomada de decisão (MESQUITA et al., 2014).

A finalidade da perícia social é conhecer e propor soluções a determinadas situações consideradas problemáticas. Sobre isso, Galvão, Costa e Marques (2009 apud RUARO; LAZZARINI, 2013, p. 98) falam que “a Perícia Social é entendida como um processo por meio

do qual um especialista, no caso, o assistente social, realiza exame de situações sociais com a finalidade de emitir um parecer sobre as mesmas”.

A Perícia, no sistema judiciário, pode ser realizada por assistente social, funcionário da instituição judiciária, por assistente social nomeado como perito pelo juiz responsável pela ação. No entanto, a atuação do assistente social não pode ser confundida com a de testemunha. A Resolução CFESS (n. 559/2009) “dispõe sobre a atuação do assistente social, inclusive na qualidade de perito social ou assistente técnico, quando convocado a prestar depoimento como testemunha, pela autoridade competente”.

Parecer social

O parecer social é um documento específico que possibilita ao assistente social organizar as informações como um relatório. Traduz-se na apresentação descritiva e interpretativa de uma situação ou expressão da questão social, enquanto objeto de intervenção desse profissional. O parecer social é entendido como a “[...] opinião profissional do assistente social, com base na observação e estudo de uma dada situação, fornecendo elementos para a concessão de um benefício, recurso material e decisão médico-pericial” (MPAS, 1995 apud RUARO; LAZZARINI, 2013, p. 108).

O parecer social deve apresentar o objeto de estudo, os sujeitos envolvidos e a finalidade à qual se destina, os procedimentos utilizados, um breve histórico, o desenvolvimento e a análise da situação. Os princípios éticos devem guiar a escolha do que é pertinente ou não registrar no relatório (MESQUITA et al., 2014).

Laudo social

O laudo social é um documento resultante do processo de perícia social e só poderá ser elaborado a partir da perícia social, este deve apresentar uma breve contextualização do estudo realizado pelo profissional. “O laudo é utilizado no meio judiciário como mais um elemento de ‘prova’, com a finalidade de dar suporte à decisão judicial, a partir de uma determinada área do conhecimento, no caso, o Serviço Social” (MESQUITA et al., 2014, p. 57).

A estrutura de um laudo deve conter uma introdução (demanda judicial e objetivos), uma identificação breve dos sujeitos envolvidos, a metodologia (deixando clara a especificidade da profissão e os objetivos do estudo), um relato sobre a construção histórica da questão estudada e uma conclusão, parecer social (MESQUITA et al., 2014).

Estudo socioeconômico

O estudo socioeconômico é um instrumento de pesquisa também utilizado pelo assistente social na sua prática interventiva. Tem como objetivo conhecer o perfil socioeconômico de família e/ou indivíduos e traçar o perfil dos usuários atendidos.

De acordo com a Lei n. 8.662/93 (BRASIL, 1993), entre as competências do assistente social está a de realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas privadas e outras entidades. A Lei ainda reforça que o profissional deve realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social.

Visita domiciliar

A visita domiciliar trata-se de uma busca *in loco* com um objetivo predeterminado. É um instrumento muito utilizado pelo assistente social para melhor conhecer a realidade do usuário. Segundo Mioto (2001, p. 148 apud RUARO; LAZZARINI, 2013, p. 72), a visita domiciliar “tem como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das relações, aspectos esses que geralmente escapam à entrevista de gabinete”.

Entrevista

Ruaro e Lazzarini (2013) escrevem que a entrevista é antes de tudo um lugar de escuta, é um ato do qual devem participar no mínimo duas pessoas, em que se busca compreender, identificar ou constatar, tão somente. Não se trata apenas de receber as informações do usuário, mas concentrar-se nelas, refletir sobre elas, indagá-las. Os autores continuam ressaltando que a entrevista é o meio por excelência que integra o usuário e o profissional. É o momento em que o profissional estabelece uma relação de confiança com o usuário e vice-versa.

Dinâmicas de grupo

As dinâmicas de grupo facilitam a comunicação e a interação do grupo. Provocam abertura no relacionamento entre eu e o outro e, desta forma, percebe-se as diferenças de cada um.

“As dinâmicas de grupo servem ao Serviço Social como ferramenta de aproximação, exploração dos potenciais, desenvolvimento de habilidades, capacitação, reflexão, entre muitas outras possibilidades” (RUARO; LAZZARINI, 2013, p. 82).

Encaminhamento

O encaminhamento não se caracteriza como ação principal, mas acessória, que estabelece uma ponte entre duas ou mais ações orientadas no sentido da resolução de um problema identificado no contexto do grupo (RUARO; LAZZARINI, 2013). É uma técnica expressa na ação destinada a dar continuidade, sequência a um processo do Serviço Social.

Conceito de instrumentalidade

Ao realizar um estudo social, o profissional deve escolher, além das técnicas e instrumentais operativos, os meios para atingir e os fins que pretende. Conhecer as variadas técnicas de entrevista e de redação para registros é fundamental nesse trabalho, mas esse domínio não garante a competência profissional.

Os conteúdos históricos, teórico-metodológicos e ético-políticos que constituem o projeto do Serviço Social, articulados ao domínio da técnica, é que distinguirão o trabalho profissional competente, ou seja, o trabalho profissional que efetivamente compete ao assistente social (MESQUITA et al., 2014, p. 45-46).

Segundo Guerra (2011), a instrumentalidade é uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo à medida que concretiza os objetivos. Por meio desta capacidade, os profissionais objetivam sua intencionalidade. Os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível de realidade social.

Nesse sentido, a instrumentalidade pode ser considerada como a capacidade de articulação e mobilização dos instrumentos e técnicas, não podendo ser vista como algo isolado, e sim inserida em um movimento como síntese de forças contraditórias que se inter-relacionam mutuamente.

A atuação e os instrumentos técnico-operativos utilizados pela assistente social no lar do idoso Betânia

O assistente social enfrenta muitos desafios no seu cotidiano, e um deles é aliar o conhecimento produzido ao longo da história da profissão à sua dimensão técnico-operativa. O grande desafio na atualidade é transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias, táticas e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social (IAMAMOTO, 1998, p. 52).

Sendo assim, o profissional deve compreender que, mesmo com as frequentes transformações, deve estar sempre atento, capacitando-se para desempenhar ainda melhor sua atuação e intervenção junto ao usuário.

Visando a conhecer e compreender como ocorre a intervenção através dos instrumentos técnico-operativos em uma instituição de acolhimento para idosos, fez-se uma entrevista com uma assistente social no Lar do Idoso Betânia, localizado no município de Joinville.

A assistente social Rosângela² conta que trabalha há quatro anos no Lar e que sua formação acadêmica ocorreu em Roma, em uma instituição católica, e quando voltou a residir no Brasil, pediu a revalidação do curso de Bacharel em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Referente ao Lar do Idoso Betânia, Rosângela relata que existe uma equipe de quatro religiosas que exercem diferentes funções, tanto na área administrativa como na parte espiritual. Também contam com uma equipe multidisciplinar composta por assistente social, terapeuta ocupacional, técnicas em enfermagem, cozinheiras, zeladores, entre outros.

Quando questionada sobre a gestão do Lar, Rosângela diz estar satisfeita, já que tem total liberdade para exercer sua função, e lhe são ofertados todos os recursos para a efetivação de seu trabalho. De acordo com Pieritz (2011), a característica de uma gestão atual é saber qual o seu negócio e sua missão, só assim pode-se ter clareza do caminho a ser trilhado, onde se quer chegar e qual o objetivo a ser alcançado.

Sendo assim, destaca-se a fala da assistente social quando relata que no início do ano a gestão, os profissionais, assistente social, terapeuta ocupacional, psicólogos e técnicos em enfermagem fazem uma planilha com metas para alcançar durante o ano.

Ainda referente ao Lar, a entrevistada relata que a instituição está atuando com sua capacidade máxima, 50 usuários, sendo que 21 usuários foram encaminhados pela Secretaria Municipal de Assistência ao Idoso, e que ainda conta com uma fila de espera de aproximadamente 30 idosos. A instituição é custeada por meio de convênio com a Prefeitura Municipal de Joinville, e as vagas particulares com mensalidades cobradas dos próprios usuários, além de receber algumas doações da comunidade.

Quanto à sua atuação profissional, Rosângela diz que cada usuário apresenta especificidades próprias, por isso ela escolhe diferentes técnicas de intervenção para melhor atender

² Rosângela Sturba – CRESS/SC nº 5820. Assistente social do Lar do Idoso Betânia. Formação: Serviço Social, pela Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

às necessidades de seus usuários e assim conseguir resultados positivos, não apenas de forma imediatista, mas a médio e longo prazo.

Ela destaca que o primeiro contato é feito ali mesmo, em sua sala. Sua primeira intervenção é uma entrevista informal com o usuário, que muitas vezes chega ali sozinho. Em algumas situações, a família procura a instituição, e a entrevista também ocorre da mesma forma. O importante é sempre deixar o usuário expor sua opinião, e mesmo que a família o acompanhe, é sempre o usuário em questão que ela prefere ouvir.

Em seguida faz-se um registro da entrevista, no qual realiza apontamentos para auxiliar a equipe multidisciplinar, além de preencher as exigências técnico-administrativas. Se o usuário se enquadra nas exigências, no perfil de atendimento do Lar, como, por exemplo, ter um grau de baixa dependência, passa-se então para a seguinte etapa: o preenchimento da ficha do usuário.

Este cadastro é realizado pela assistente social após a entrevista e utiliza-se um modelo padrão. Todos os usuários possuem suas pastas individuais, que contêm: o registro do idoso, com o seu nome e/ou responsável, endereço, telefone, renda mensal, diagnóstico de sua situação de saúde, principalmente o grau de independência, contrato de prestação de serviço assinado pelo idoso (se é legalmente capaz) ou por familiar ou responsável pela instituição, quando incapaz, entre outros documentos.

Antes da internação, quando necessário, faz-se geralmente apenas uma visita domiciliar para oportunizar a percepção de questões e fatos além do que já se sabe. De acordo com Sarmiento (1994), a visita domiciliar como um instrumento potencializa as possibilidades de reconhecer a realidade, e que tem como ponto de referência a garantia de seus direitos (através dos serviços que lhe são levados), onde se exerce um papel educativo (colocando o saber técnico à disposição) de reflexão sobre a qualidade de vida.

A assistente social Rosângela também destaca que através da visita domiciliar acaba conhecendo o idoso nos aspectos físico, emocional e social, além de conscientizar a família sobre suas responsabilidades e direitos e que estes estão assegurados no Estatuto do Idoso.

Esta visita geralmente é realizada na companhia da psicóloga e da terapeuta ocupacional, e que, ao voltar ao Lar Betânia, cada profissional faz um parecer verbal entre a equipe, em seguida a assistente social faz um relatório descritivo, geral, que também é arquivado na pasta do usuário.

Após o acolhimento institucional, o próximo passo é fazer com que este idoso não perca o vínculo familiar, quando o possui. Ela lembra que a fragilização dos vínculos familiares tem grande complexidade, então pensa e repensa como fazer essa aproximação afetiva. Para tanto, utiliza-se do apoio da equipe multidisciplinar. Geralmente são promovidos eventos em que a família participe com o idoso, fora dos horários de visita. A intenção é que o familiar assuma com o usuário não apenas o auxílio material, mas amor e atenção.

Outro instrumento técnico-operativo utilizado pela assistente social no Lar Betânia é a dinâmica. Com o intuito de inserir o idoso no grupo são realizadas diferentes dinâmicas, geralmente no período da manhã, assim como outras oficinas, objetivando sempre o bem-estar dos idosos acolhidos neste lar.

Fazendo uma avaliação de sua atuação, a assistente social Rosângela diz que durante este ano pretende separar um tempo maior para ouvir seus usuários, o que às vezes fica difícil diante de tantas atividades diárias, além da quantidade de idosos no Lar. Contudo, enfatiza que procura fazer sempre o seu melhor, baseando-se nas legislações do Serviço Social e respeitando sempre o Código de Ética Profissional.

Considerações finais

Percebe-se neste trabalho que o Serviço Social buscou sua legitimação ao longo da história, deixando de ser uma atividade meramente caritativa, transformando-se em uma profissão. Esse feito tem a ver principalmente com o Movimento de Reconceituação, que buscou uma transformação metodológica, com novos procedimentos de intervenção, métodos e objetivos.

Sendo assim, os instrumentos técnico-operativos se fizeram cada vez mais importantes na efetivação do trabalho do assistente social. Todavia, no fazer profissional não basta apenas conhecer essas técnicas, mas, sim, executá-las de forma consistente e intencional.

Como relatou a assistente social Rosângela, para cada usuário é estabelecida uma forma de intervenção, já que a escolha de tais instrumentais não se dá apenas no sentido de atender ao usuário, mas leva em consideração o objetivo do trabalho e de sua ação.

Então é de grande importância que a prática esteja vinculada à teoria, e que o assistente social reconheça que não basta conhecer os instrumentais, mas apropriar-se de seus significados, a fim de aprimorar cada vez mais sua prática profissional.

Referências

ARAGÃO, Paulo Sérgio. **Fundamentos históricos e metodológicos do Serviço Social II**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2014.

BRASIL. **Lei n. 8.662/93. A profissão de assistente social**. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em: 15 abr. 2015.

CASTRO, Manuel Manrique. **História do Serviço Social na América Latina**. São Paulo: Cortez, 2000. Disponível em: <http://minhateca.com.br/ageu.viana/HISTORIA+DO+SERVI*c3*87O+SOCIAL+NA+AMERICA+LATINA+MANUEL+MANRIQUE+CAS-TRO,74207278.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2015.

CFESS. Legislação – Resoluções. 2009. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/legislacao_resolucao.php>. Acesso em: 15 abr. 2015.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do serviço social**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 39. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

MESQUITA, Marylucia et al. (orgs.). **O Estudo Social em perícias, laudos e pareceres técnicos: debates atuais no judiciário, no penitenciário e na previdência social**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

PIERITZ, Vera Lúcia Hoffman. **Planejamento e administração em serviço social**. Indaial: Uniasselvi, 2011.

REISDÖRFER, Lara Aparecida Lissarassa. **Fundamentos histórico-metodológicos do Serviço Social**. Indaial: Uniasselvi, 2013.

RUARO, Gisele de Cássia Galvão; LAZZARINI, Juliana Maria. **Instrumentos e processo de trabalho em serviço social**. Indaial: Uniasselvi, 2013.

SARMENTO, Hélder B. de M. **Instrumentos e técnicas em Serviço social**: elementos para uma discussão. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. São Paulo: PUC, 1994.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prédes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projetos profissionais. **Revista Temporalis** n. 4, Brasília, jul. 2001. Disponível em: <<http://cress-mg.org.br/arquivos/rosa%20predes%20instrumental.pdf>>. Acesso em: 8 abr. 2015.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS POR MEIO DO ÍNDICE DE KATZ DA CIDADE DE BLUMENAU

Degree assessment of functional independence of elderly institutionalized by Katz index in Blumenau

Altair Argentino Pereira Júnior¹

Gemima Muniz Raiser²

Resumo: O processo de envelhecimento ocasiona algumas dificuldades ao idoso, gerando assim um comprometimento da sua capacidade funcional, muitas vezes dificultando a realização de suas atividades do dia a dia. O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de independência para a realização das atividades de vida diária (AVD) dos idosos residentes nas instituições asilares da cidade de Blumenau/SC, por meio do índice de Katz. Foi realizada uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa. Foi conduzida em duas instituições asilares do município de Blumenau/SC. Foram incluídos idosos que residem na instituição há pelo menos cinco meses. Participaram da pesquisa 28 idosos com idade entre 60 a 93 anos. Os idosos, inicialmente classificados em independentes, parcialmente dependentes e totalmente dependentes, foram reclassificados quanto à dependência funcional de acordo com o escore do índice de Katz. Observou-se um declínio funcional com o avançar da faixa etária em todas as funções através da aplicação do índice de Katz. Constatou-se a presença de dependência funcional aos idosos com maior faixa etária, evidenciando dificuldades das funções em idosos institucionalizados. O atendimento fisioterapêutico em ambas as instituições asilares é essencial e indispensável, pois garante uma melhor qualidade de vida aos idosos, como forma de minimizar ou evitar o declínio funcional dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Independência funcional. Reabilitação.

Abstract: The aging process causes some difficulties for the elderly thereby generating an impairment of functional capacity, often making it difficult to carry out their day-to-day. The aim of this study was to evaluate the degree of independence to perform activities of daily living (ADL) of elderly residents in nursing homes in the city of Blumenau, through the Katz index. an exploratory research with quantitative approach was conducted. It was conducted in two nursing homes in the city of Blumenau (Santa Catarina, Brazil). The study included individuals who reside at the institution for at least five months. The participants were 28 individuals aged 60-93 years. The elderly initially classified into independent, fully and partially dependent dependent, have been reclassified as the functional dependence according to the Katz index score. There was a functional decline with advancing age in all functions by applying the Katz index. It was found the presence of functional dependence for the elderly under the age evidencing difficulties of functions in institutionalized elderly. The physical therapy in both asylums is essential and indispensable, as it ensures a better quality of life for the elderly, in order to minimize or prevent functional decline in the elderly.

Keywords: Elderly. Functional independence. Rehabilitation.

Introdução

O envelhecimento é um processo biológico, progressivo e natural, que faz parte de nossas vidas, sendo que diversos fatores, como maus hábitos, são determinantes para a aceleração do envelhecimento, a exemplo do tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, obesidade, entre outros. Estes fatores acabam acarretando uma diminuição da reserva funcional, seguida da diminuição da resistência às agressões, conseqüentemente há diminuição progressiva das funções orgânicas, deixando o idoso vulnerável a agressões (GUIMARÃES et al., 2004).

¹ Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Metropolitana de Blumenau – Fameblu/Uniasselvi. *E-mail:* altjunior@unifebe.edu.br

² Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Metropolitana de Blumenau – Fameblu/Uniasselvi.

“A maioria dos efeitos do envelhecimento acontece por imobilidade e má adaptação e não somente por doenças crônicas” (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2000, p. 22). O autor mostra que, à medida que aumenta a idade, as pessoas tornam-se menos ativas, suas capacidades físicas diminuem. Existe ainda a diminuição acentuada da atividade física, que, conseqüentemente, facilita o aparecimento de doenças crônicas e contribui para deteriorar o processo de envelhecimento (FEDRIGO, 1999 apud GUIMARÃES et al., 2004).

Com relação a isso, Dutta (1997 apud CARVALHO, 2008, p. 65) mostra que “há diminuições na força muscular, alterações no modo de andar e equilíbrio, perda de função física e risco aumentado de doenças crônicas”. O envelhecimento é marcado por uma perda de aproximadamente de 2% a 3% de massa corporal magra por década. Sarcopenia é a perda gradativa de massa do músculo esquelético que ocorre com o avanço da idade.

Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2000, p. 25) enfatizam que “A perda da massa muscular e conseqüentemente da força muscular é a principal responsável pela deterioração na mobilidade e da capacidade funcional do indivíduo idoso”. A sarcopenia, que indica perda da massa, força e qualidade do músculo esquelético, tem um impacto significativo na saúde, por suas conseqüências funcionais ao andar e no equilíbrio, aumentando o risco de queda e perda da independência física funcional; além disto, contribui para aumentar o risco de doenças crônicas.

Com relação às conseqüências do envelhecimento, Lustri e Morelli (2007, p. 42) afirmam que, “com o envelhecimento, existe uma diminuição da estatura, esta perda é de aproximadamente 1 cm por década e começa a acontecer por volta de 40 anos de idade”. Essa perda de estatura se deve à diminuição do arco do pé, ao aumento das curvaturas da coluna, a uma diminuição no tamanho da coluna vertebral devido à perda de água nos discos intervertebrais decorrentes dos esforços de compressão a que são submetidos. Paschoal (2006) afirma que, “com o processo fisiológico do envelhecimento, a capacidade funcional de cada sistema do organismo diminui”. Até aproximadamente os 20 ou 30 anos de idade, as pessoas vão desenvolvendo suas capacidades, e a partir daí o desempenho funcional vai declinando pouco a pouco ao longo dos anos, ocorrendo o envelhecimento funcional.

“A capacidade funcional surge como um valor ideal para que o idoso possa viver independente, sendo essa capacidade em realizar suas atividades físicas e mentais, necessárias para manutenção das atividades de vida diária” (RAMOS, 2003, p. 794). Esta afirmação mostra que eles podem viver de forma independente e autônoma, realizando suas atividades básicas, como tomar banho, vestir-se, realizar higiene pessoal, transferir-se, alimentar-se, manter a continência, preparar refeições, ter o controle financeiro etc.

Vieira (2004) complementa essa ideia afirmando que o indivíduo autônomo é aquele capaz de tomar decisões por si próprio, além da possibilidade de realizar suas atividades sem ajuda de terceiros. A capacidade funcional é a manutenção das habilidades físicas e mentais alcançadas no trajeto da vida, que é indispensável para a manutenção de uma vida independente e autônoma. Como também observa Litvoc (2004, p. 23), “A capacidade funcional do idoso inclui a habilidade em executar tarefas físicas, preservação das atividades mentais e a integração ao meio social”.

No que se refere à perda dessa capacidade, Cordeiro, Kubota e Ricci (2002) afirmam que ela está associada à predição de fragilidade, dependência, institucionalização, risco aumentado de quedas, morte e problemas de mobilidade; visto que isso traz complicações ao longo do tempo, gerando cuidados de longa permanência e alto custo.

A incapacidade funcional é definida pela presença de dificuldade no desempenho de atividades da vida cotidiana, ou mesmo, pela impossibilidade de desempenhá-las (TRELHA et al., 2005).

Litvoc (2004, p. 25) reforça que as “Limitações na realização das atividades indicam necessidade de um cuidador e mantêm relação direta com a autonomia do indivíduo”. A redução de sua capacidade pode gerar consequências para a sobrevivência dos idosos, para sua autoestima e sociabilidade.

Nessa abordagem, enfatiza-se a relevância da observação da capacidade funcional do desempenho do idoso, e das habilidades em executar tarefas físicas referentes à análise da independência ou dependência completa do idoso.

Para mensurar a capacidade do idoso com relação à autonomia e à independência, existem muitas escalas que avaliam a capacidade funcional. No presente estudo, escolheu-se utilizar o Índice de Katz, que foi criado por Sidney Katz, em 1963, para avaliar a capacidade funcional do indivíduo idoso, que avalia atividades destinadas ao autocuidado e se relacionam ao ambiente da residência.

Com base nisso, o estudo teve como objetivo avaliar o grau de independência para a realização de atividades de vida diária dos idosos residentes nas instituições asilares da cidade de Blumenau/SC por meio do Índice de Katz.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa, sendo realizada em duas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) do município de Blumenau/SC, aplicada em idosos que residem na instituição há pelo menos cinco meses.

Participaram da pesquisa 28 idosos com idade entre 60 a 93 anos, sendo que 20 idosos residem na Casa de Repouso São Simeão, e oito idosos residem na Casa Lar Doce Viver. Foram incluídos idosos acima de 60 anos de ambos os sexos, que concordaram em participar do estudo voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e excluídos os idosos que apresentaram limitações que impossibilitassem a comunicação e a expressão. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista realizada de forma individual. Foi utilizado como instrumento para a coleta de dados o Índice de Katz, que se trata de uma escala que permite atribuir diferentes graus de independência funcional aos idosos nos atos de banhar-se, vestir-se, usar o banheiro para eliminações, mobilizar-se da cama para a cadeira, ter continência das eliminações e alimentar-se. O teste é pontuado de acordo com duas versões: no formato tipo Likert ou no formato de escala de Guttman. No modelo tipo Likert, cada atividade recebe uma pontuação que varia de independente, parcialmente dependente ou totalmente dependente. Ao total de pontos é relatado 6 como independente, 4 como dependência moderada e abaixo de 2 dependente. A coluna intermediária classifica os pacientes como independentes ou dependentes conforme a função analisada. Segundo Katz et al. (1963), este formulário foi desenvolvido para facilitar a avaliação dos observadores e o registro mais preciso das informações, conforme mostra o quadro a seguir.

Quadro 1 - Katz Index of Independence in Activities of Daily Living

ATIVIDADES Pontos (1 ou 0)	INDEPENDÊNCIA (1 PONTO) SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal.	DEPENDÊNCIA (0 PONTO) COM supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral.
Banhar-se Pontos: _____	(1 Ponto) Banha-se completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo, como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada.	(0 Pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho.
Vestir-se Pontos: _____	(1 Ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para amarrar os sapatos.	(0 Pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido.
Ir ao banheiro Pontos: _____	(1 Ponto) Dirige-se ao banheiro, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda.	(0 Pontos) Necessita de ajuda para ir ao banheiro, limpa-se ou usa urinol ou comadre.
Transferência Pontos: _____	(1 Ponto) Sentar-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda. Equipamentos mecânicos de ajuda são aceitáveis.	(0 Pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira.
Continência Pontos: _____	(1 Ponto) Tem completo controle sobre suas eliminações (urinar e evacuar).	(0 Pontos) É parcial ou totalmente incontinente do intestino ou bexiga.
Alimentação Pontos: _____	(1 Ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa.	(0 Pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral.

Fonte: Horgas (2003)

Total de Pontos	6 = Independente	4 = Dependência moderada	2 ou menos = Muito dependente
-----------------	------------------	--------------------------	-------------------------------

No formato Guttman, a medida do nível de dependência é realizada através de letras de A a G, em ordem crescente de dependência. Essa escala visa a classificar a independência/dependência nas atividades de vida diária dos idosos utilizando letras alfabéticas, conforme mostra o quadro a seguir.

Quadro 2 - Index of Independence in Activities of Daily Living de Katz

Index de AVDs (Katz)	Tipos de Classificação
A	Independente para todas as atividades
B	Independente para todas as atividades, menos uma
C	Independente para todas as atividades, menos banho e mais uma adicional
D	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se e mais uma adicional
E	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se, ir ao banheiro e mais uma adicional
F	Independente para todas as atividades, menos banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência e mais uma adicional
G	Dependente para todas as atividades
Outro	Dependente em pelo menos duas funções, mas que não se classifica-se em C, D, E e F

Fonte: Katz et al. (1963)

Foi proposto por Katz et al. (1963) e desenvolvido para o uso em indivíduos institucionalizados e posteriormente adaptado para populações que vivem na comunidade. Foi utilizado para a pesquisa o formato de Likert com abordagem quantitativa para a classificação funcional.

A independência significa que a função é realizada sem supervisão, direção ou ajuda, sendo essa avaliação baseada na situação real e não na capacidade do sujeito. Os graus considerados para a independência ou dependência funcional são progressivos, desde a independência total para todas as funções até a dependência total para realizar as seis funções avaliadas.

Resultados e discussão

A observação para avaliação do grau de independência para desempenho das atividades de vida diária foi realizada em 28 indivíduos com idade entre 60 a 93 anos, com média de 75,64

anos. Quanto à distribuição em faixas etárias, 8 (28,57%) avaliados tinham idade entre 81 a 89 anos, seguindo-se 9 (32,14%) indivíduos na faixa etária de 70 a 79 anos, e 10 (35,71%) com idade entre 60 a 70 anos. Apenas 1 (3,57%) tinha acima de 90 anos.

Os resultados obtidos com o Índice de Katz encontram-se na tabela a seguir.

Tabela 1 - Distribuição dos sujeitos segundo sexo, faixa etária e Índice de Katz

Índice de Katz	60 – 70 anos		71 – 80 anos		81 – 90 anos		91 – 100 anos		Total Geral
	M	F	M	F	M	F	M	F	
A	7		2	4	1	4			18
B		2		1					3
C	1		1						2
D									
E									
F									
G				1		3			4
Outro								1	1
TOTAL	8	2	3	6	1	7		1	28

Observou-se o predomínio dos sujeitos do gênero feminino, sendo 16 (57,14%) mulheres e 12 (42,85%) homens. Distribuiu-se a relação dos resultados encontrados em cada atividade funcional (banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferências, continência urinária e fecal, alimentar-se) com a faixa etária.

No presente estudo, quanto à função banhar-se, 21 idosos apresentavam-se independentes, enquanto 3 necessitavam de ajuda no banho em alguma parte do corpo e 4 recebiam ajuda total.

Com relação ao banho, Duarte, Andrade e Lebrão (2007) afirmam que, ao banhar-se, o idoso será classificado como independente caso precise de ajuda somente para lavar uma única parte do corpo ou toma banho sem auxílio. Terá denominação de dependência parcial caso receba assistência no banho; e de dependência total quando não é capaz de tomar banho sozinho.

Aratani et al. (2006) complementam que o reajuste postural, encontrado em grande parte dos idosos, é um fator de grande importância para determinar a incapacidade em banhar-se. Muitos idosos apresentam alteração somatossensorial, levando a uma maior dificuldade em se equilibrar e controlar os movimentos necessários para a realização da função.

Com relação à função vestir-se, 22 idosos foram classificadas como independentes para essa função, 1 idoso necessitava de alguma ajuda e 5 idosos necessitavam de ajuda completa para vestir-se.

Na função vestir-se, Duarte, Andrade e Lebrão (2007) destacam que o idoso será classificado como independente quando realizar o ato de pegar as roupas no armário e vestir-se. Essas roupas estão classificadas como roupas externas e roupas íntimas, fechos e cintos. Serão classificados como dependentes quando recebem auxílio.

Segundo Araújo (2005), devido à complexidade da função vestir-se, é necessária muita

coordenação, destreza, equilíbrio, amplitude de movimento e força muscular. Contudo, esses atributos estão geralmente afetados pelo envelhecimento do sistema musculoesquelético, e os idosos apresentam dificuldade em realizar essa função.

Os dados relativos ao ato de ir ao banheiro evidenciaram que 23 idosos se mostraram independentes para a realização dessa função (podendo-se utilizar andador, bengala ou cadeiras de rodas), 1 idoso necessitou de alguma ajuda para ir ao sanitário para higienizar-se e vestir-se após evacuar e urinar, e 4 não vão ao sanitário para evacuar ou urinar.

Quanto à função ir ao banheiro, Duarte, Andrade e Lebrão (2007) destacam que o idoso é considerado independente quando consegue realizar o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar suas roupas. É considerado dependente quando necessita de auxílio direto ou quando não desempenha a função; fazer uso de comadre ou similar também classifica o idoso como dependente.

Sobre as dificuldades relacionadas à higiene pessoal, Nunes e Portella (2003) afirmam que estão diretamente ligadas ao envelhecimento e acometimento de enfermidades, pois a perda da coordenação motora e força muscular compromete a destreza e o equilíbrio, habilidades necessárias para que os idosos executem cuidados de higiene pessoal.

Com relação à capacidade para realizar transferências, foi identificado que 23 idosos eram independentes, 4 parcialmente independentes, necessitando de alguma ajuda para realizar transferência, e 1 totalmente dependente para essa modalidade, sendo que a maioria dos idosos apresentava um grau de independência funcional.

Com relação à função transferência, conforme Duarte, Andrade e Lebrão (2007), o idoso é classificado como independente quando realiza o movimento para sair da cama, sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Todavia, o uso de equipamentos ou suporte mecânico não altera a classificação de independência para a função. Dependentes são os pacientes que precisam de qualquer auxílio em qualquer transferência, ou quando não conseguem executar uma ou mais transferências.

Duarte, Andrade e Lebrão (2007) reforçam que na função de transferências os níveis adequados de flexibilidade, equilíbrio e de força muscular são importantes para a eficácia na execução dos movimentos envolvidos na realização das atividades de vida diária. Com a diminuição da funcionalidade e o avançar da idade, o desempenho das atividades de vida diária pode ser comprometido parcial ou completamente, acarretando maior dependência do idoso, com sério prejuízo de sua qualidade de vida (DUARTE, 2009). As alterações fisiológicas no envelhecimento são progressivas e, muitas vezes, acompanhadas pelo aumento de enfermidades agudas e crônicas. Duarte (2009) ainda complementa que nas mudanças que ocorrem nessa fase da vida destaca-se a perda da força muscular, sendo a principal responsável pela deterioração da mobilidade e da capacidade funcional do indivíduo que está envelhecendo. O movimento depende do sistema nervoso central, que é quem vai organizar os músculos e as articulações para realizar atividades funcionais e coordenadas (DUARTE, 2009). Essas alterações interferem no desempenho de habilidades motoras de forma eficiente e podem tornar o idoso cada vez mais limitado em sua capacidade de realizar as atividades do dia a dia, como levantar-se de uma cadeira, varrer o chão, jogar o lixo fora, tomar banho etc., em razão de equilíbrio precário, resistência diminuída, fraqueza generalizada ou quedas repetidas.

Sobre a continência, 22 idosos apresentaram independência funcional, sendo que 2 idosos necessitaram de um auxílio após a eliminação, e 4 idosos não possuem o controle da continência e fazem uso de fraldas.

Na função continência, Duarte, Andrade e Lebrão (2007) afirmam que o paciente é classificado como independente quando consegue realizar o ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar; e é classificado como dependente quando tem incontinência total ou parcial

em qualquer uma das funções. Uso regular de fraldas ou cateteres classifica o paciente como dependente.

Oliveira, Goretti e Pereira (2006) enfatizam que a continência, em qualquer idade, depende não só da integridade anatômica do trato urinário inferior e dos mecanismos fisiológicos envolvidos na estocagem e na eliminação da urina, como também da capacidade cognitiva, da mobilidade, da destreza manual e da motivação para ir ao banheiro.

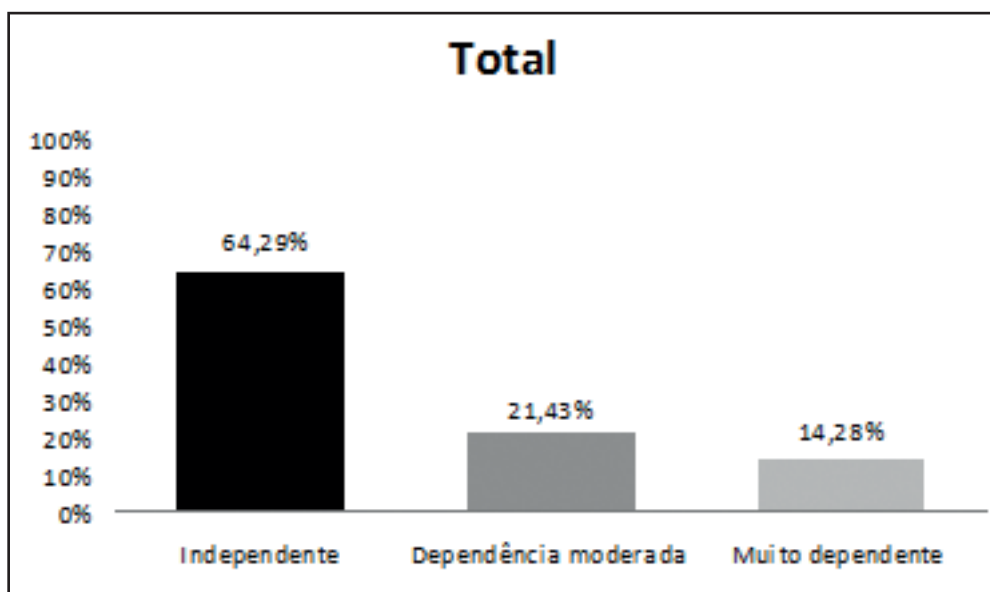
Pôde-se observar a preservação da função de se alimentar, pois 26 idosos possuem completa independência para alimentar-se via oral, contudo 2 idosos necessitam de ajuda total para se alimentar. Pode-se verificar que essa categoria foi a que mostrou uma menor dependência, comparado com as outras atividades de vida diária.

Duarte, Andrade e Lebrão (2007), relacionado à função alimentação, afirmam que o paciente é classificado como independente quando realiza o ato de dirigir a comida até à boca. O preparo e corte dos alimentos estão excluídos da avaliação. E são classificados como dependentes quando necessitam de qualquer assistência, e que utilizam sondas enterais.

Oliveira, Goretti e Pereira (2006) afirmam que a alimentação é uma tarefa importante realizada quase automaticamente pelos pacientes, sendo preservada até a fase final da vida.

Os resultados nesse estudo, conforme a figura a seguir, permitiram considerar que a maioria dos idosos – 64,29% (18) – se mostrou independente, sendo que 21,43% (6) são dependentes moderados e 14,28% (4) muito dependentes.

Figura 2 - Total de pontos de acordo com Katz



Fonte: Os autores

O atendimento fisioterapêutico em ambas as instituições asilares é essencial e indispensável, pois garante uma melhor qualidade de vida aos idosos, como forma de minimizar ou evitar patologias musculoesqueléticas (artroses, osteoporose, fraturas etc.). Portanto, o tratamento fisioterapêutico, quando visto de uma forma ampla, na maioria dos casos traz melhorias para a qualidade de vida do idoso, levando-o a uma maior independência e interação com o meio social em que vive. Com a utilização de questionários simples, pode-se obter uma avaliação imediata quanto à capacidade funcional do indivíduo (YUASO; SGUIZZATTO, 1996).

Considerações finais

Na abordagem desse trabalho observou-se que o processo de envelhecimento ocasiona algumas dificuldades ao idoso, gerando assim um comprometimento da sua capacidade funcional, muitas vezes atrapalhando na realização de suas atividades do dia a dia.

Constatou-se a presença de dependência funcional dos idosos com maior faixa etária, evidenciando dificuldades das funções em idosos institucionalizados. Sendo assim, com o resultado dessa avaliação é possível direcionar um tratamento fisioterapêutico adequado e um plano de cuidados específicos, visando à maior independência possível do idoso, melhorando assim sua qualidade de vida.

Referências

ARATANI, M. C. et al. Quais atividades diárias provocam maior dificuldade para idosos vestibulopatas crônicos? **Revista Acta ORL**. São Paulo, v. 24, 2006.

ARAÚJO, L. A. O; BACHION, M. M. Diagnósticos de enfermagem do Padrão Mover em idosos de uma comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 39, n. 1, mar. 2005.

CARVALHO, S. G. **Avaliação fisioterapêutica da funcionalidade do idoso com bases no Índice Katz e escala MIF**. [Monografia]. Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida, 2008.

CORDEIRO, R. C; KUBOTA, M. T; RICCI, N. A. Concordância entre observadores de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em idosas institucionalizadas. **Revista de fisioterapia da USP**. São Paulo, v. 9, 2002.

DUARTE, Y. A. O; ANDRADE, C. L; LEBRÃO, M. L. Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Revista da escola de enfermagem da USP**. V. 41, n. 2, 2007.

DUARTE, Y. A. O. **Análise comparativa da avaliação funcional do paciente geriátrico institucionalizado por meio dos protocolos de Katz e Tinetti**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

DUTTA, C. **Significance of sarcopenia in the elderly**. The Journal of Nutrition, v. 127, n. 5, 1997.

FEDRIGO CRAM. Fisioterapia na Terceira Idade: o futuro de ontem é realidade de hoje. **Revista Reabilitar**. V. 5, 1999.

GUIMARÃES, L. H. C. T et al. Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. **Revista de Neurociências** [série *on-line*], v. 12, n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dneuro/neurociencias/vol123/capacid_funcional.htm>. Acesso em: 15 nov. 2015.

HORGAS, A. Assessing pain in persons with dementia. Try this: **Best practices in nursing care for hospitalizes older adults with dementia**. 2. ed. New York: The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, Division on Nursing, 2003.

KATZ S. et al. **Studies of illness in the aged**. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA. v. 185, n. 12, 1963.

LITVOC, J.; BRITO, F. C. Capacidade Funcional. In: LITVOC, J.; BRITO, F. C. **Envelhecimento: preservação e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LUSTRI, W. R.; MORELLI, J. G. S. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: REBELATO, J. R.; MORELLI, J. G. S. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. 2. ed. Barueri: Manole, 2007.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. V. 8, n. 4, 2000.

NUNES, L. M.; PORTELLA, M. R. O idoso fragilizado no domicílio: a problemática encontrada na atenção básica em saúde. **Boletim da Saúde**, v. 17, n. 2. jul./dez. 2003.

OLIVEIRA, D. L. C.; GORETTI, L. C.; PEREIRA, L. S. M. O desempenho de idosos institucionalizados com alterações cognitivas em atividades de vida diária e mobilidade: estudo piloto. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. V. 20, n. 1, 2006.

PASCHOAL, S. M. P. P. Qualidade de vida do idoso. In: PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: projeto epidioso. São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, v. 3, n. 19, 2003.

TRELHA, C. S. et al. Capacidade funcional de idosos restritos ao domicílio, do conjunto Ruy Virmond Carnascialli, Londrina/PR. **Semana: Ciências Biológicas e da Saúde**. V. 26, n. 1, 2005.

VIEIRA, E. B. **Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

YUASO, D. R.; SGUIZZATTO, G. T. Fisioterapia em pacientes idosos. In: NETTO, M. P. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1996.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

INSTRUMENTOS E PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CRAS: intervenção técnico-operativa

Instruments and work processes of social worker in CRAS: technical and operative intervention

Catia Regina Sant'Anna Dalmarco¹

Laryssa Lehmkuhl Goedert¹

Maria Inês Severo Souza¹

Natallye Rebeca Macedo¹

Resumo: O presente artigo tem como principal objetivo apresentar os parâmetros da atuação do assistente social, buscando conhecer como a assistência social é vista em sua dimensão técnico-operativa nos dias de hoje. Para esse reconhecimento, foi visitado o Centro de Referência de Assistência Social Adhemar Garcia, em Joinville/SC. Para fazer a fundamentação teórica e coletar dados foi realizada uma extensa pesquisa bibliográfica, bem como uma entrevista semiestruturada com a assistente social da instituição para obter respostas relativas às demandas, instrumentalização e condições de trabalho nesse espaço sócio-ocupacional. Concluiu-se que os desafios ainda são muitos, pois o assistente social no cotidiano do exercício profissional trabalha com contradições.

Palavras-chave: CRAS. Instrumentos técnico-operativos. Condições de trabalho.

Abstract: This article aims to present the parameters of the role of social worker, seeking to know how social assistance is seen in its technical-operative dimension today. For this recognition has visited the Social Assistance Reference Center Adhemar Garcia, Joinville/SC. It was conducted an extensive bibliographical research to the theoretical foundation and data collection, as well as a semi-structured interview with the social worker of the institution for answers regarding the demands, instrumentation and work conditions in this socio-occupational space. It was concluded that the challenges are still many, because the social worker in the daily professional practice works with contradictions.

Keywords: CRAS. Technical and Operative Instruments. Work Conditions.

Introdução

Imprimir a assistência social como política pública no enfrentamento das diversas expressões da questão social dentro dos CRAS pode não ser tarefa fácil, vista a trajetória sócio-histórica do Serviço Social de ajuda e assistencialismo.

Sendo assim, o presente trabalho busca conhecer como a assistência social é vista nos dias de hoje em sua dimensão técnico-operativa, no âmbito dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS –, como também identificar os processos de trabalho, instrumentos e técnicas utilizadas e analisar a relação entre instrumentalidade e instrumentos no exercício profissional do assistente social.

Desta forma, contextualiza-se brevemente sobre a assistência social, conhecida como assistencialismo e a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado. Também se contextualiza sobre as legislações, os instrumentos e as condições de trabalho do assistente social no CRAS.

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

Para a realização deste trabalho foi realizada uma entrevista semiestruturada com a assistente social do CRAS Adhemar Garcia, do município de Joinville/SC, para possibilitar uma maior proximidade com a realidade.

Assistência social: da “ajuda” ao direito do cidadão

Historicamente, a assistência social foi vista como assistencialismo, desde os primórdios ficou conhecida como ajuda aos mais pobres e doentes. A pobreza era vista como castigo divino e a caridade era feita como uma maneira de se alcançar a vida eterna.

No Brasil, nos séculos XVIII e XIX, a assistência social se dá com as ações caritativas da Igreja Católica, principalmente com a criação das Santas Casas de Misericórdia, que atendiam doentes pobres. Na Era Vargas (1930-1954) a assistência social começa a ser reconhecida pelo Estado, na forma do clientelismo e do populismo, o trabalhador começa a ter alguns benefícios, como salário-mínimo, descanso semanal, Previdência Social, entre outros.

Nesse período, com a industrialização e a urbanização das grandes cidades advindas do capitalismo, surge o Serviço Social, em um processo para calar os movimentos dos trabalhadores que buscavam melhores condições de trabalho. Assim, o Estado cria o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, Institutos de Pensões e com a Igreja Católica cria as Escolas de Serviço Social.

O Serviço Social enquanto profissão, tendo sua metodologia nos moldes europeus, é focalizada, imediatista, trabalhava com as desigualdades sociais oriundas do sistema capitalista em ações emergenciais. Uma das instituições criadas para essas ações emergenciais foi a Legião Brasileira de Assistência – LBA –, gerida pelas damas da sociedade, para atender à demanda da burguesia.

Após a Constituição de 1988, organizações ligadas aos direitos humanos lutam para garantir padrões mínimos de qualidade de vida combatendo a pobreza extrema. A garantia de direitos fundamentais, como os direitos políticos, civis, sociais e econômicos, coloca a assistência social no patamar de política de direito.

É com a Constituição Federal de 1988 que a assistência social no Brasil, em uma nova perspectiva, junta-se com a saúde e a previdência social, formando assim o Tripé da Seguridade Social, tornando-se um direito de fato do cidadão.

Assistência social como política pública

Como mencionado, a Constituição Federal de 1988 traz uma perspectiva de mudança na proteção social, saindo das práticas assistencialistas. O art. 203 da Constituição diz que:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988, s. p.).

Anos mais tarde, em 1993, é promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, que vem a regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, garantindo os mínimos sociais e estabelecendo objetivos, princípios e diretrizes das ações.

A categoria dos assistentes sociais elaborou, após a aprovação da CF/88, quando da elaboração, debate e luta pela aprovação da LOAS, movimentos que possibilitaram aprovar a LOAS, que fora vetada em 1990 por Collor de Mello (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2011, p. 36).

Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender a contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais (BRASIL, 1993). A partir da LOAS, a assistência social deixa de ser benesse para ser “dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar” (BRASIL, 1988, s. p.).

Em 2004 é aprovada a nova Política Nacional de Assistência Social – PNAS –, que tem o objetivo de permitir a melhoria e a ampliação dos serviços assistenciais, respeitando as características e diferenças socioterritoriais. Em consonância com a PNAS, e previsto na LOAS, é instituído em 2005 o Sistema Único de Assistência Social – SUAS –, para dar efetividade à assistência social como política pública. O SUAS é um sistema descentralizado e participativo que tem por objetivos:

- I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;
- II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C;
- III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;
- IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;
- V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;
- VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e
- VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos (BRASIL, 2011, s. p.).

O SUAS conceitua dois tipos de proteção social: a básica e a especial. A proteção social básica tem como usuários as famílias e os indivíduos em situação de vulnerabilidade social, cujos vínculos familiares e comunitários não tenham sido rompidos. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios são executados nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS, a fim de garantir o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos de forma a prevenir e superar as condições de vulnerabilidade social (BRASIL, 2004, p. 33).

A proteção social especial é destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados, como abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros. Os serviços, programas, projetos e benefícios da proteção social especial são realizados nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, é exigida, muitas vezes, uma ação compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo (BRASIL, 2004, p. 37).

Ainda, conforme a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004, p. 38), a

proteção social especial divide-se em média e alta complexidade. A proteção social especial de média complexidade destina-se às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada e/ou de acompanhamento sistemático e monitorado. Já a proteção social especial de alta complexidade garante a proteção integral de famílias e indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, em situações de ameaça e/ou risco social e que necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

Centros de Referência de Assistência Social – CRAS

Os CRAS são unidades que ofertam os serviços de proteção social básica no atendimento a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. O CRAS previsto no SUAS é “[...] uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social” (BRASIL, 2004, p. 35).

Além dos CRAS, outras instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos podem oferecer os serviços socioassistenciais, desde que estejam referenciadas ao CRAS. Desta forma, “O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e ao convívio sociofamiliar e comunitário” (BRASIL, 2004, p. 35), desenvolvendo suas atividades com foco na matricialidade sociofamiliar, ou seja, a família é objeto central do trabalho do assistente social e dos trabalhadores da rede socioassistencial.

A concepção de família vem mudando com os anos devido às influências sociais, culturais e econômicas. A PNAS (BRASIL, 2004, p. 41) conceitua família como “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade”, considerando assim outras formações familiares que não seja a família nuclear, constituída por pai, mãe e filhos.

Assim, as famílias tornam-se alvos das políticas públicas sociais, como é o caso dos programas Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada – BPC, entre outros. A Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2009) define três serviços de proteção social básica no CRAS, que são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF – é um trabalho continuado que visa a fortalecer a função de proteção social das famílias e tem por objetivos a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários, a promoção de ganhos sociais e materiais, a promoção do acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais. Suas ações são desenvolvidas por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2015).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV – tende a auxiliar os usuários na construção e reconstrução de suas histórias, fortalecer vínculos familiares e comunitários, desenvolver capacidades e potencialidades e prevenir situações de vulnerabilidade social. Atuam nos atendimentos a crianças, adolescentes e idosos, visando à melhoria na qualidade de vida. (BRASIL, 2015). Conforme Resolução CNAS nº 13 (BRASIL, 2014),

inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, visando ao reconhecimento do trabalho e da formação profissional, o alcance da autonomia social, a inserção e a reinserção no sistema educacional.

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas tem como objetivos a prevenção a situações de risco, exclusão e isolamento, assim como a promoção do acesso de pessoas deficientes e pessoas idosas à rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas (BRASIL, 2015).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social (BRASIL, 2013, p. 9), os sujeitos em situação de vulnerabilidade social são “[...] aqueles que estão em condições precárias ou privados de renda e sem acesso aos serviços públicos (dimensão material da vulnerabilidade) e aqueles cujas características sociais e culturais (diferenças) são desvalorizadas ou discriminadas negativamente (dimensão relacional da vulnerabilidade).

Neste contexto, o desemprego, as condições precárias de moradia e o saneamento básico, a falta de acesso à educação, à saúde, a violência, a exclusão, assim como a discriminação relacionada à opção sexual, à raça e à religião levam as famílias e os indivíduos a situações de vulnerabilidade social. É no enfrentamento dessas situações que a Proteção Social Básica atua na Política de Assistência Social.

Prática profissional do assistente social

A prática profissional do assistente social no âmbito do CRAS ou em qualquer outro espaço sócio-ocupacional é norteada pelas atribuições e competências profissionais pressupostas no Código de Ética Profissional do Assistente Social. Neste contexto, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2011, p. 24) dispõe:

A realização dessas competências e atribuições requer a utilização de instrumentais adequados a cada situação social a ser enfrentada profissionalmente. O uso das técnicas e estratégias não deve contrariar os objetivos e as competências assinalados, ou seja, estes não devem ser utilizados com a perspectiva de integração social, homogeneização social, psicologização dos atendimentos individuais e/ou das relações sociais, nem se destinar ao fortalecimento de vivências e trocas afetivas em uma perspectiva subjetivista. A definição das estratégias e o uso dos instrumentais técnicos devem ser estabelecidos pelo próprio profissional, que tem o direito de organizar seu trabalho com autonomia e criatividade, em consonância com as demandas regionais, específicas de cada realidade em que atua.

Percebe-se que a falta de compreensão da instrumentalidade, muitas vezes, faz com que o assistente social exerça seu trabalho de forma mecânica, baseado nos instrumentos e técnicas, sem ter a real apreensão da realidade. É neste sentido que a dimensão técnico-operativa não pode estar vinculada apenas aos instrumentos e às técnicas de intervenção, como visitas domiciliares, encaminhamento, entrevistas, reuniões, dinâmicas de grupo, entre outros, mas, sim, a uma capacidade (instrumentalidade) do Serviço Social na construção e reconstrução do processo sócio- histórico vivido pela profissão.

Guerra (2014) explica que a instrumentalidade é a capacidade de articular estratégias e táticas para concretizar os objetivos que se pretende alcançar. É através desta capacidade que os assistentes sociais transformam, modificam, alteram a realidade dos sujeitos. Assim, os instrumentos técnico-operativos com a intencionalidade (voltar-se para um determinado propósito ou ação) constituem a instrumentalidade do Serviço Social.

Iamamoto (2000, p. 62) diz que “[...] o conjunto de conhecimentos e habilidades adquiridos pelo assistente social ao longo do seu processo formativo são parte do acervo de seus meios de trabalho”, ou seja, o reconhecimento da realidade com os instrumentais e a instrumentalidade do Serviço Social são meios para alcançar os objetivos traçados no exercício da profissão.

“A prática do assistente social precisa ser constantemente repensada, exigindo uma postura crítica do profissional e argumentações frente aos desafios e limites da profissão. Para isso, temos que ter a clareza dos instrumentos da ação profissional” (RUARO, 2013, p. 107).

É a partir da escolha dos instrumentos que se constroem práticas diferenciadas para melhor efetivação dos objetivos alçados pelo assistente social em seu cotidiano profissional. O assistente social, mesmo sendo um profissional liberal, não tem autonomia, pois depende de recursos do Estado, empresas e instituições não governamentais para viabilizar seus projetos e programas, ou mesmo a falta desses recursos impede a prática profissional em sua totalidade (IAMAMOTO, 2000).

Sendo assim, o assistente social no seu cotidiano lida tanto com as necessidades dos usuários como a falta de recursos ou demandas exigidas pela instituição em que trabalha, dificultando muitas vezes a efetividade do trabalho.

A prática profissional no CRAS Adhemar Garcia

A atuação do assistente social no CRAS se dá diretamente com as famílias e seus membros no enfrentamento da questão social e suas expressões. A falta de conhecimento sobre o profissional de Serviço Social pela população usuária ainda é grande. Fazer entender que o assistente social não está ali para fazer doação, e sim para garantir os direitos torna-se um desafio no cotidiano da profissão.

As demandas encontradas são as mais diversas, desde gravidez na adolescência, menores envolvidos com drogas, até pedidos de comida e emprego. “O que vem ocorrendo é que os CRAS acabam incorporando demandas que, por inoperância, a rede socioassistencial não atende. Os CRAS acabam oferecendo serviços que nem sempre são de sua competência [...]” (CFESS, 2011, p. 282), gerando um sufocamento dos CRAS, tendo que resolver o que as outras políticas sociais não resolvem, como a saúde, a educação, a habitação.

Para melhor entendimento da dimensão técnico-operativa do Serviço Social, foi realizada visita e entrevista com uma assistente social do CRAS Adhemar Garcia.

O CRAS Adhemar Garcia foi implantado no município de Joinville em junho de 2010 e atende a famílias dos bairros Adhemar Garcia, Ulysses Guimarães, loteamento José Loureiro e Juquiá.

Segundo a Prefeitura de Joinville (2015), aproximadamente cinco mil famílias são referenciadas em cada CRAS, em que são ofertados serviços relacionados ao atendimento e acompanhamento, orientações, oficinas, cursos e encaminhamentos a benefícios. No entanto, segundo a assistente social entrevistada, no CRAS Adhemar Garcia estão referenciadas 1.500 famílias, mas obtêm um atendimento efetivo apenas de 800 a 900 famílias mensais, e isso não é por falta de vontade dos profissionais, mas por falta de interesse dos próprios usuários, pois os serviços são mais procurados quando há situações emergenciais e não por seus direitos violados.

Conforme as competências e as atribuições do assistente social, o profissional utiliza instrumentos e técnicas para intervenção no trabalho com os usuários. Vários instrumentos e técnicas de intervenção podem ser utilizados pelo assistente social, como visita domiciliar: em que este vai até o domicílio do usuário com um objetivo de conhecer a realidade em que vive; entrevista: pode ser individual ou coletiva e tem por objetivo coletar dados, orientar, identificar

uma determinada situação; dinâmicas de grupo: em que o profissional de Serviço Social se utiliza de técnicas de aproximação, capacitação, desenvolvimento de habilidades; encaminhamentos: utiliza-se para promover o acesso das famílias e indivíduos a benefícios e serviços socioassistenciais; entres outros, podendo o assistente social criar e recriar outros instrumentais para melhor intervenção.

Como destacou a assistente social entrevistada, a dinâmica de grupo não é muito bem aceita pelos usuários desse determinado CRAS. Os instrumentos e as técnicas devem estar em consonância com a realidade de cada usuário. Os instrumentos mais utilizados na prática profissional, segundo a entrevistada do CRAS Adhemar Garcia, é a entrevista e visita domiciliar, visto que o trabalho em grupo não é muito bem aceito pelos usuários e não existe adesão.

Para a assistente social entrevistada, Serviço Social de qualidade seria aquele atendimento aberto a todos, pois a realidade de atuação é diferente, como o Cadastro Único, que fica restrito a famílias com renda de até três salários mínimos. O essencial seria um atendimento ininterrupto, de segunda a segunda, pois não se sabe a que horas a necessidade pode bater à porta.

Ela destaca ainda que a condição de trabalho no CRAS é boa, porém faltam equipamentos para suprir a necessidade básica do usuário, para que se tenha um atendimento de qualidade. O atendimento poderia ser otimizado caso cada profissional pudesse ter à sua disposição um aparelho telefônico, computador, entre outros. Existem muitas informações que são confidenciais e não podem ser compartilhadas com outros profissionais. Neste contexto, a precariedade de equipamentos afeta o trabalho de todos os profissionais que ali trabalham, impactando diretamente na oferta dos serviços oferecidos à população atendida.

Considerações finais

As conquistas ao longo dos anos na área da assistência social são muitas. Tanto a PNAS quanto o SUAS, aquisições mais recentes, trazem importantes aspectos, como a descentralização, a participação, a matricialidade familiar, o desenvolvimento do trabalho nas instituições como os CRAS, mas ainda falta muito para uma assistência social efetiva.

Os desafios e os limites ainda são muitos para os assistentes sociais. Pode-se afirmar que os CRAS são, na maioria das vezes, a porta de entrada da população usuária dos serviços socioassistenciais, e o assistente social tem papel fundamental nesse processo.

Percebe-se, contudo, que a falta de conhecimento da população em relação ao trabalho do assistente social e os serviços oferecidos nos CRAS dificulta o acesso à garantia de direitos, fazendo com que os usuários não visualizem a assistência social como direito, garantido na Constituição, e sim como benesse, ajuda do Estado.

Também há uma visão de que tudo o que as outras políticas sociais não resolvem (como educação, saúde, habitação), a assistência social tem que resolver, mais especificamente os CRAS; um exemplo disso é a busca da população por remédios, transportes, cestas básicas, material escolar, entre outros.

Não obstante, o assistente social no exercício da profissão busca romper as contradições vivenciadas no seu cotidiano, lutando por melhores condições de trabalho para si e, consequentemente, para o usuário do Serviço Social.

Referências

BRASIL. **Assistência Social**. 2015. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica>>. Acesso em: 28 fev. 2015.

_____. Resolução CNAS n° 13, de 13 de maio de 2014. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2014.

_____. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília: MDS, 2013.

_____. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm>. Acesso em: 1 mar. 2015.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2009.

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

_____. Lei n. 8742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1872.htm>. Acesso em: 1 mar. 2015.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 3 mar. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CFESS. **O trabalho do assistente social no SUAS: seminário nacional/Conselho Federal de Serviço Social – Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta**. Brasília: CFESS, 2011.

_____. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social**. Brasília: MDS, 2011.

GUERRA, Yolanda. **Instrumentalidade do Serviço Social**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MACHADO, Ana. **Instrumentos e condições de trabalho do assistente social no CRAS Adhemar Garcia**. Joinville: 20 abr. 2015. Entrevista concedida a Natallye Rebeca Macedo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE. **Secretaria Municipal de Assistência Social**. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/conteudo/35-Assist%C3%Aancia+Social.html>>. Acesso em: 25 fev. 2015.

RUARO, Gisele de Cássia Galvão. **Instrumentos e processo de trabalho em Serviço Social**. Indaial: Uniasselvi, 2013.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

**MODELO DE GESTÃO *VERSUS* CONTROLE/PARTICIPAÇÃO SOCIAL
NA SAÚDE: o processo-proposta de implantação de uma ouvidoria
em um hospital privado no interior da Bahia**

**Management model *versus* control/social participation in health: the process-proposed of
implantation of an ombudsman in a private hospital in Bahia**

Marcos Vinícius Santos Silva¹

Resumo: Trata-se de um estudo de caso com o objetivo de analisar as implicações do modelo de gestão no processo de implantação da ouvidoria hospitalar, trazendo a experiência de um hospital privado no interior do Estado da Bahia. Esta é uma pesquisa qualitativa, construída a partir de um levantamento empírico, com a aplicação de roteiros estruturados de entrevistas, com pacientes e/ou familiares, que se encontravam acolhidos no setor de internamento, da unidade hospitalar, *locus* deste estudo. Concomitantemente, executou-se, ainda, a técnica de observação participante. Por fim, os dados coletados, em ambas técnicas, foram processados sob o método de análise de conteúdo. Esta exposição visa, também, discutir, a partir desses resultados extraídos na coleta e respectiva análise, sobre a necessidade e urgência em repensar as práticas de gestão que, deveras, encontram-se burocratizadas, no sentido de torná-las instrumentos de uma *práxis* social. Deve-se, também, destacar a ouvidoria como importante instrumento na democratização das práticas e decisões em saúde, no reforço a uma política institucional comunicativa, democrática, participativa e humanizada.

Palavras-chave: Modelos de gestão. Ouvidoria. Hospital. Participação social.

Abstract: This is a case study in order to examine the implications of the management model in the hospital ombudsman deployment process, bringing the experience of a private hospital in the state of Bahia. This is a qualitative research, built from an empirical survey with the application of structured interviews scripts, with patients and/or family members, who were welcomed to the inpatient sector, hospital, locus of this study. Concomitantly, it is performed also participant observation technique. Finally, the data collected in both techniques, were processed in the method of content analysis. This exhibition also aims to discuss, from these results taken from the collection and its analysis, on the need and urgency to rethink the management practices that, indeed, are bureaucratized, to make them instruments of social praxis. We must also highlight the ombudsman as an important instrument in the democratization of practices and health decisions, strengthening the communicative institutional, democratic, participatory and humane.

Keywords: Management models. Ombudsman. Hospital. Social participation.

Introdução

Decorrido o período de luta pela democratização da saúde, evidenciou-se, após a Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde – SUS – como política majoritária do setor, instituindo-a como categoria de direito, sendo seu acesso universal, igualitário/equânime e integralizado. O próprio texto constitucional, no Art. 196, acrescenta que o direito à saúde deve ser garantido através de políticas sociais e econômicas, com vistas à redução do risco de doenças e outros agravos, ainda podendo o setor privado atuar em caráter de complementariedade (BRASIL, 1988).

Debater sobre a dinamicidade das ouvidorias no interior das práticas, serviços e instituições de saúde, especificamente no cuidado hospitalar, é de extrema valia; ao passo que se compreende a relevância do setor de ouvidoria em hospitais como estratégia de fomento a um

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

ambiente de interação e diálogo, entre os agentes e entes que constroem a dinâmica hospitalar, ratificando uma assistência e organização democráticas, transparentes e humanizadas. Portanto, pressupõe-se como resultados de sua aplicabilidade a construção de uma comunicação dialética e horizontalizada entre o público demandante, gestores e profissionais. A desmistificação e a desconstrução da política de ouvidorias, muitas vezes, nos levam a compreendê-las unicamente como setores de coleta de queixas e demandas. É importante frisar que seu verdadeiro objetivo é a construção de um sistema descentralizado e desverticalizado, com atuações democráticas e humanizadas, direcionado no incentivo à participação e controle social.

Para tanto, faz-se necessário sistematizar a ideia das ouvidorias no cenário hospitalar em três pilares fundamentais: planejamento, implementação e avaliação. No que condiz ao seu planejamento, deve pautar-se em otimizar uma gestão participativa e descentralizada, condicionando os usuários dos serviços enquanto coagentes dos processos decisórios e/ou avaliativos. Já a sua implementação, obrigatoriamente, deve (ou deveria) facultar-se a uma ação transformadora, sendo os sistemas de ouvidorias dispositivos que fomentam *práxis*, mudanças de realidades, de conjecturas, de paradigmas. No que se refere à avaliação, entende-se, objetivamente, que são instrumentos de mensuração dos processos operacionalizados e, então, a partir dessa ação avaliativa são tomadas as devidas medidas e propostas de intervenção. Logo, esta apreciação teórica compreende os sistemas de ouvidoria enquanto estratégias que planejam e executam uma gestão participativa e democrática dos serviços e decisões em saúde e, concomitantemente, avaliam os arranjos operativos, sendo estes processos cíclicos e contínuos.

O conceito de gestão em saúde que referencia este espaço é trazido por Paim e Teixeira (2006), quando afirmam que é o ato de criar e utilizar meios que possibilitem concretizar os princípios de organização; por Fracolli e Egry (2001), quando afirmam ser os espaços de saúde arenas de disputas, assemelhando-se a um jogo de xadrez (teoria matusiana do jogo social). E, por Junqueira (1990), apropriando ao entendimento da gestão em saúde a ideia do planejamento e do controle.

Portanto, ratifica-se a relevância desta exposição na desmistificação sobre os reais objetivos da Ouvidoria em Saúde, para além do processo queixa-conduta, mas na instauração de uma gestão/atenção democrática, participativa, descentralizada, transparente e humanizada. E, também, a conscientização, a partir da reflexão sobre os dados empíricos, sobre os limites que estão imbricados, decorrentes da interface saúde *versus* mercado.

Logo, esta fundamentação teórica busca analisar as implicações do modelo de gestão no processo de implantação da Ouvidoria hospitalar, tendo como referência o caso de um hospital privado no interior do Estado da Bahia.

Percurso metodológico

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, aqui vista como uma das formas da pesquisa social que tem maior preocupação e detalhamento com os dados, para além da dimensão quantitativa, ou seja, buscou-se com a investigação qualitativa uma maior aproximação com a realidade institucional da unidade em análise, no que condizem informações que vão além de dados estatísticos e/ou numéricos, mas um universo que envolve significados, apreensões, crenças, valores, experiências, vivência e ação (MINAYO, 2012). Portanto, “[...] um universo mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (MINAYO et al., 1994, p. 78).

Este estudo ainda é um caso articulado em três momentos metodológicos. O primeiro tratou-se de uma investigação integrativa de literatura, sobre as principais bibliografias e produções relativas à temática em foco. Esta revisão bibliográfica ocasionou-se a partir da análise

de publicações em meios eletrônicos e periódicos, constituindo o arcabouço bibliográfico da pesquisa, processados nas bases de dados: LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e SCIELO. Esses, posteriormente, foram analisados sob o método hermenêutico-dialético, na busca de uma abordagem e interpretação mais detalhada dos textos, uma vez que esta metodologia “[...] se refere à arte de interpretar textos e sobretudo à comunicação humana” (ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008, p. 146).

O segundo momento caracterizou-se com a construção dos dados empíricos, a partir da inserção *in loco*. Esta inserção deu-se, exclusivamente, com o processo de execução dos componentes curriculares dos Estágios I, II e III. Assim, a pesquisa de campo foi ocasionada em decorrência da construção de um projeto de intervenção, sendo este resultado de investigação e abordagem institucional, em que se identificou como demanda a ausência do setor de ouvidoria. Para tanto, foi necessária a aplicação de roteiros estruturados de entrevista, aplicados aos pacientes e/ou acompanhantes do setor de internamento, utilizando-se como justificativa a necessidade da implantação da ouvidoria. Esse roteiro foi o método de orientação durante a pesquisa qualitativa. Concomitantemente, foi aferida a execução da técnica de pesquisa da observação participante, que tem “a finalidade de realizar uma investigação científica, na qual o observador está face a face com o observado” (MINAYO, 2004, p. 143).

Por fim, em terceira instância, todos os dados coletados a partir dos atributos supramencionados foram analisados sob o método de análise de conteúdo. Este método tem por finalidade, segundo Minayo e Sanches (1993), estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural da qual faz parte. Outrossim, “encontrar respostas para as questões formuladas e [...] confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação” (GOMES, 1994, p. 134).

Resultados e discussão

Os ditames conceituais sobre ouvidoria em saúde indicam aproximativas reflexivas, que convergem ao seu entendimento como ferramentas ou catálises à instauração de uma ordem gerencial, pautada na horizontalização dos processos decisórios e na ampliação do caráter democrático da saúde. Logo, a implantação de ouvidorias na rotina da saúde hospitalar incita a uma reconfiguração das práticas, seja no âmbito da planificação e gestão, até na assistência de fato. Assim, as discussões apresentadas nesta seção elucidam sobre os desdobramentos crítico-analíticos sobre a ouvidoria no cuidado hospitalar, fazendo algumas inferências aos elementos empíricos, extraídos da investigação *in loco*.

O hospital: uma breve abordagem teórico-conceitual

À luz da referência matusiana, quando nos apresenta a teoria do jogo social, podemos relacionar a rotina do cuidado hospitalar como uma arena (MATUS, 2005), à medida que se pode identificar o hospital como um cenário marcado por contradições em que sujeitos se relacionam, muitas vezes, sob ótica, projetos e missões diferentes, instância ainda marcada por antagonismos. É também o local onde a clínica fixou-se e ampliou-se. Hoje, assume a própria roupagem e ideologia capitalista, incorporando a visão pragmática de local de produção de bens e serviços e de obtenção de lucro e mais-valia (ARONE; CUNHA, 2007).

Mesmo com os avanços e abrangência (ainda que insuficiente) do nível primário de complexidade e atenção em saúde, muito ainda se visualiza uma concepção hegemônica do hospital como um mundo à parte, autocentrado e autossuficiente no cuidado à saúde. Ainda,

tem sido um local de reprodução e manifestação da lógica hegemônica do trabalho em saúde, como um espaço de reprodução dos poderes de corporações. É, então, um sistema ou ainda um subsistema dentro de um sistema social e uma macropolítica como a saúde (FUERWERKER; CECÍLIO, 2007).

O hospital, na sociedade contemporânea, atendendo à vertente econômica da saúde, tem assumido o papel de empresa, podendo ser considerado como um campo de bens vendáveis, reproduzindo, assim, a lógica das leis do mercado competitivo (PEIXOTO, 1994 apud BARRA et al., 2006). É também um cenário de intensa e maciça incorporação tecnológica, derivada da necessidade de ampliação da capacidade diagnóstica e resolutiva quanto aos problemas de saúde, também com constante aumento dos custos, institucionalização das práticas de saúde e, em algumas situações, perda do controle dos meios de trabalho por parte da maioria dos profissionais (FUERWERKER; CECÍLIO, 2007).

A unidade hospitalar: o *locus* da pesquisa

Nesta seção busca-se apresentar elementos relevantes sobre a unidade em análise. Fundado em 1970, até o dado momento, é o único hospital privado da localidade. Nos seus primórdios, o hospital contava com uma estrutura mínima, atendendo a casos com menor gravidade, detendo seu trabalho, especialmente, à clínica médica ambulatorial. Atualmente, a unidade hospitalar é abastecida com uma infraestrutura mais qualificada e com intensa incorporação tecnológica (em conformidade com a ideologia mercadológica neoliberal, da economia da saúde), atendendo a demandas de maior gravidade. Conta com uma equipe com cerca de 400 profissionais, dentre eles médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, assistente social e funcionários ligados à administração. A estrutura física do hospital é constituída com setor de internamento, composto por oito apartamentos e terapia intensiva com 12 leitos, duas enfermarias (masculina e feminina), cada uma contendo cinco leitos, sete enfermarias cirúrgicas, quatro enfermarias obstétricas e um berçário, bem como centro cirúrgico, equipado para executar cirurgia geral, ginecológica (com maior incidência de partos cesarianos) e pequenas cirurgias.

Além do setor de internamento, o hospital conta com o setor ambulatorial, que atende às seguintes especialidades: cardiologia, dermatologia, ginecologia e obstetrícia, ortopedia, clínica médica, gastroenterologia, angiologia, proctologia, mastologia, urologia, pneumologia, anestesiologia, pediatria, otorrinolaringologia e endocrinologia. Além dos setores de nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, farmácia e serviço social, a unidade também possui o serviço de diagnóstico por imagem, bem como parceria com dois setores terceirizados: o laboratório de análises clínicas e o centro de cuidados intensivos. Os setores terceirizados operam com os serviços de hematologia, bioquímica, bacteriologia, imunologia, citologia, uroanálise e parasitologia; e conta com 12 leitos equipados para cuidados de maior gravidade, uma equipe composta por médicos, enfermeiros e técnicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e um profissional do setor de qualidade. O setor de emergência também é um dos componentes da estrutura da unidade, contando com um Pronto-Atendimento 24h, formado por uma equipe básica (médicos, enfermeiros e técnicos) e 15 leitos, para atender às demandas de urgência e emergência.

Ouvidoria em saúde: o que, para que e como

O sistema de ouvidorias, com maior visibilidade nas unidades hospitalares, surge atrelado às reformas no sistema de saúde no Brasil decorrente da crise no âmbito da Previdência Social e da saúde. Compreende-se como espaço onde são apontadas situações (queixas, de-

núncias, sugestões ou elogios), demandas derivadas no cotidiano das relações sociais e institucionais. Logo, as ouvidorias devem estar pactuadas no fomento de uma nova forma de gestão institucional, que possibilite forjar estratégias de envolvimento, disciplinamento e controle. Pereira (2002) ratifica que são modalidades institucionais, objetivadas na aferição de falhas derivadas do pragmatismo institucional, mas também catalisadores no sentido de reconstruir sua dinâmica, facultando-a numa vertente participativa e democrática.

Reconhece-se a ouvidoria como ferramenta de gestão, uma vez que tem como propósito a melhoria dos serviços e o aumento do grau e níveis de satisfação, mas também “[...] são canais que podem democratizar as relações institucionais (PEREIRA, 2002, p. 345). Pode-se apontar como objetivos basilares da ouvidoria em saúde conhecer os usuários reclamantes e assim verificar quais as estratégias de desenvolvimento e de disciplinamento desencadeadas em relação aos mesmos; conhecer os trabalhadores em saúde reclamados e evidenciar estratégias de intervenção e envolvimento; e acompanhar o percurso institucional das reclamações.

A incorporação da ouvidoria na esfera hospitalar surge e inspira-se nas Teorias Científicas e Clássicas da Administração, enfaticamente quando adotam os princípios propostos por Taylor e Fayol, no sentido de efetivar a administração gerencial. Atualmente, repercutem nas técnicas de busca da qualidade total (QT) e no próprio controle da qualidade (CCQ) (PEREIRA, 2002). Igualmente, sob a égide de Ferreira, Reis e Pereira (1997), podemos apontar como características da administração científica, presentes no contexto da ouvidoria hospitalar, a ênfase na eficiência, a questão da disciplina (na confecção de normas, de padronizações), tendo a gestão a função de planejar, comandar, organizar, controlar e coordenar (FERREIRA; REIS; PEREIRA, 1997).

As implicações do modelo de gestão no projeto de implantação da ouvidoria hospitalar: o referido caso

Viana e Silva (2010) identificam a existência de três modelos de gestão, no cenário das instituições de saúde: 1) o modelo de gestão fiscal, objetivando a maximização dos lucros; 2) o modelo institucional estratégico, proeminência tecnológica; e 3) o modelo médico-individualista, sob o prisma da eficiência e excelência clínica. Inicialmente, é mister reiterar que é uma difícil tarefa identificar o modelo em destaque, na unidade *lócus* deste estudo, haja vista que se nota a eminência de ambos modelos. Com isso, “convém destacar que esses três modelos de tomada de decisão não são mutuamente exclusivos, mas complementares” (VIANA; SILVA, 2010). Assim, neste espaço é proposta uma reflexão sobre a influência do modelo de gestão, na tomada de decisões em uma unidade hospitalar; para tanto, utiliza-se o método de análise institucional de René Lourau.

L’Abbate (2003), à luz de Lourau, define a análise institucional como um conjunto de conceitos e instrumentos que possibilitam uma análise e intervenção sobre determinada(s) instituição(ões). A análise institucional, proposta por Lourau, não possui um único sentido, mas é derivada da socioanálise, de tradição dialética (L’ABBATE, 2003). Com isso, é pertinente para este estudo utilizar-se do método de análise institucional, sob o quesito do processo e projeto de implantação da ouvidoria, visto que também é uma abordagem que busca a transformação das instituições, a partir das práticas e discursos dos seus sujeitos (L’ABBATE, 2003).

Primeiramente, é necessário elucidar que a maior implicação no processo de apresentação da proposta de implantação do setor foi a não aceitação da gestão, atestando-se, exclusivamente, insuficiência de insumos financeiros, humanos e materiais, uma vez que a unidade estava em processo de expansão estrutural, com o aumento do Centro de Terapia Intensiva, com a aquisição de novo maquinário de bioimagem. Assim, analisando a micropolítica hospitalar,

chega-se à seguinte conclusão: de forma veemente, cada vez os laços entre a economia e a saúde são estreitados, progressivamente o hospital é pensado e operacionalizado como uma empresa, assim “torna-se peça central do complexo médico-industrial” (BERNARDES; CECILIO; ÉVORA, 2007). Por se tratar de uma unidade privada, o *locus* deste estudo também assume este papel mercadológico/expansionista, marcando seu cotidiano pela busca da excelência e da qualidade, com forte presença do modelo tradicional de gestão, no qual se enfocam as categorias controle e poder, onde há uma “chefia” que determina o trabalho a ser realizado, quem vai realizá-lo, quando e quais recursos (BERNARDES; CECILIO; ÉVORA, 2007).

Pode-se ainda afirmar que na unidade em análise há um *mix* de modelos, categoricamente, acumulativo-capitalista e tradicional hegemônico, no sentido de que faculta uma gestão verticalizada, unilateral e não participativa, proporcionando, assim, a existência de agentes/sujeitos com distintas cotas de poder (ou melhor, com o poder centralizado), com diferentes capacidades de análise e de intervenção, também com diversos graus de autonomia pessoal e individual (BERNARDES; CECILIO; ÉVORA, 2007). Sobre o campo da autonomia, Abrahão, Martins e Geisler (2008) trazem que a organização atual do mundo do trabalho tem possibilitado mudanças na conformação da subjetividade da classe trabalhadora. Logo, na realidade em destaque, manifesta-se uma verdadeira interligação entre o estranhamento/alienação do trabalhador e o caráter heterônomo do trabalho (ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008).

Nessa questão da autonomia e do próprio poder, pode-se destacar a presença de conflitos e descontentamentos entre sujeitos internos da unidade, sejam gestores, profissionais e/ou usuários. Segundo Abrahão, Martins e Geisler (2008), os problemas provenientes das relações entre sujeitos e estruturas, fundamentados com o materialismo histórico, são próprios ao desenvolvimento da civilização humana, ainda que há contradição entre as forças produtivas e as relações de produção (ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008). Outrossim, nota-se que o sujeito contemporâneo/pós-moderno é, senão, uma versão parodiada da liberdade negativa do eu liberal (EAGLETON, 1998; ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008). Então, chega-se à conclusão, diante dos fatos e dados observados em campo, de que os sujeitos (profissionais, executores do cuidado/atenção) são caracterizados por uma subjetividade inautêntica, estranhada, alienada [...] – e mais do que nunca – sob a égide da mercadoria (ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008).

A estrutura organizacional assemelha-se também ao método da *démarche*, quando comunga dos mesmos objetivos, a exemplo: 1) quando tem sua missão de acordo com o critério de oportunidade, na organização de um padrão que lhe permita vantagens competitivas e 2) quando se objetiva a favorecer a integração do hospital em uma rede de ofertas de cuidados estruturadas com a preocupação da eficácia e da eficiência (ARTUMANN; RIVERA, 2003). O paradoxo é que o modelo da organização opta por uma busca da qualidade e excelência na prática clínica, porém esta qualidade está restrita a certo expansionismo/desenvolvimentismo estrutural, sem paralelamente repensar as práticas, promover espaços interativos e de educação permanente.

Portanto, pode-se destacar que todos esses são elementos que caracterizam o modelo de gestão da unidade e que implicam o cotidiano e a dinâmica das práticas e do cuidado prestado, o que, conseqüentemente, favoreceram de forma negativa na proposta de implantação do setor de ouvidoria. Por tratar-se de uma unidade privada e com fins lucrativos, a gestão adota o quesito lucro como princípio, meio e fim, reduzindo sua expansão e desenvolvimento, equivocadamente, àquilo que mensuram que possibilite o lucro e mais-valia.

Notas conclusivas

É preciso, primeiramente, reconsiderar o próprio conceito de gestão, na medida em que a categoria controle sobrepõe-se em detrimento ao diálogo e à participação. Este espaço, portanto, considera a ouvidoria como espaços desburocratizadores da ideologia hegemônica e tradicional de gestão não participativa, centralizada e verticalizada. Reafirma-a ainda como importante instrumento de controle social, como catalisador nos/dos processos decisórios. Com isso, a gestão deve facultar-se pela criação de (novos) espaços democráticos, impulsionados pela cogestão (ABRAHÃO; MARTINS; GEISLER, 2008). Deve ainda favorecer no contexto hospitalar a recuperação da dimensão do cuidado e a busca da integralidade na atenção à saúde (FUERWERKER; CECÍLIO, 2007).

Assim, este ensaio reafirma e destaca a relevância da ouvidoria em organizações de saúde, por ser um dos caminhos que oportunizam a comunicação, instrumento que possibilita uma governança corporativa, de comprometimento e qualidade na gestão de um ambiente organizacional, consolidando modernas práticas da administração, concomitantemente, buscando a satisfação dos agentes e entes, tornando-se um instrumento de participação popular e modernização administrativa.

Com isso, é preciso que alguns desafios, próprios da estrutura organizacional hospitalar, sejam superados, tais como a questão da não escuta (aprender a escutar o diferente, o singular, o contraditório), a não criação de protagonismos, derivada de modelos organizacionais e gerenciais verticalizados e não participativos, o burocratismo institucional e institucionalizado, que fragmentam e pragmatizam os saberes e práticas.

Portanto, a gestão em saúde, seja em qual organização ou instituição for, deve pautar-se como uma *práxis* social de âmbito institucional, de natureza ética, política, estratégica, técnica e administrativa (CARVALHO et al., 2012). Deve pautar-se ainda em construir e operar decisões sob o enfoque das subjetivas complexidades dos sujeitos da/na saúde, reconhecendo suas necessidades, vulnerabilidades e riscos, mas também como instrumento de mediação política na definição de espaços de participação e controle social, criando uma estrutura organizacional democrática, participativa e humanizada, em que os sujeitos sejam resgatados.

Referências

ABRAHÃO A. L.; MARTINS C. M.; GEISLER A. O sujeito na literatura acadêmica sobre gestão em saúde: notas para a autonomia. **Ciência e saúde coletiva**. V. 1, n. 13, jan./fev., 2008.

ARONE, E. M.; CUNHA, I. C. K. O. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. In: **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, 2007.

ARTMANN E; RIVERA F. A démarche stratégique (gestão estratégica hospitalar): um instrumento de coordenação da prática hospitalar baseado nos custos de oportunidade e na solidariedade. **Ciência e Saúde Coletiva**. V. 2. n. 8, 2003.

BARRA, D. C. C. et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. In: **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. V. 3. n. 8. 2006. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista8_3/v8n3a13.htm>. Acesso em: 15 jun. 2016.

BERNARDES A; CECÍLIO L. C. de O.; ÉVORA, Y. D. M. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e participativo de gestão hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 4. n. 12, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: 1988.

CARVALHO, A. L. B. et al. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 4. n. 17, 2012.

CUNHA, P. J.; ZAGONEL, I. P. S. As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. In: **Acta Paul Enferm**. V. 21. n. 3, 2008.

FERREIRA, A. A.; REIS, A. C.; PEREIRA, M. I. **Gestão Empresarial**: de Taylor aos nossos dias. Evolução e tendências da moderna administração de empresas. São Paulo: Pioneira, 1997.

FEUERWERKER, L. C.; CECÍLIO, L. C. de O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 4. n. 12, 2007.

FRACOLLI, L. A.; EGRY, E. Y. Processo de trabalho de gerência: instrumento potente para operar mudanças nas práticas de saúde? **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2001.

GOMES, R. Análise de dados em pesquisa quantitativa. In: MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

JUNQUEIRA, L. A. P. Gerência dos Serviços de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. São Paulo: USP, 1990.

L'ABBATE, S. A análise institucional e a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 8. n. 1, 2003.

MATUS, C. **Teoria do Jogo Social**. São Paulo: FUNDAP, 2005.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. In: **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. V. 3, n. 17, 2012.

_____. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2004.

MINAYO, M. C. E S. et al. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo – Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? In: **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 1993.

QUEIROZ, A. C. S.; BARBOSA, A. P. Racionalidade e incorporação de tecnologia em saúde: a experiência de um hospital de alta complexidade em São Paulo. In: **RAE – Eletrônica**. São Paulo, 2003.

QUEIROZ, D. T. et al. Observação Participante na Pesquisa Qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. In: **Rev. de Enferm. da UERJ**. Rio de Janeiro, 2007.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. In: **Rev. Saúde Pública**. Salvador, 2006.

PEREIRA, Luiza Helena. A voz do usuário no sistema hospitalar: ouvidorias. In: **Sociologias**. Porto Alegre, 2002.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Tecnologia e inovação para o cuidado em Enfermagem. In: **Rev. de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2012.

SOUTO, A. C. **Concepção Weberiana de Poder**: contribuição aos estudos organizacionais. Salvador: UFBA, 2007.

VAZQUEZ, Maria Luisa. Nível de informação da população e utilização dos mecanismos institucionais de participação social em saúde em dois municípios do Nordeste do Brasil. In: **Ciência e Saúde Coletiva**. 2005.

VIANA, A. L. A.; SILVA, H. P. Avaliando a difusão de tecnologias médicas no sistema de saúde privado no Brasil: o caso da tomografia por emissão de pósitrons (PET). In: **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**. Recife, 2010.

YEPEZ, Martha Traverso; MORAIS, Normanda Araújo de. Reivindicando a subjetividade dos usuários da Rede Básica de Saúde: para uma humanização do atendimento. In: **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2004.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

MOVIMENTOS SOCIAIS E POLÍTICAS EM LETRAMENTO NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: um olhar em Angicos e o período das Diretas Já

**Social movements and policies in literacy in youth and adult education:
a look at Angicos and direct now period**

Amilton Alves de Souza¹

Antônio Amorim²

Resumo: O presente artigo tem como objetivo apresentar uma discussão teórica acerca das temáticas: História da Educação de Jovens e Adultos no Brasil, Movimentos Sociais e Políticas em Letramento na EJA, com um olhar em Angicos, no período das Diretas Já. O estudo foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica, consultando revistas, livros e textos que tratam da temática. O objetivo surge a partir das discussões teóricas e da leitura realizada no curso de Mestrado em EJA, nas disciplinas de Movimentos Sociais em EJA, Fundamentos Filosóficos e Históricos na EJA, Gestão Educacional em EJA e Fundamentos Legais em Políticas Públicas em EJA, bem como uma relação com nosso Projeto de Pesquisa, que trata da temática: Letramento e Tecnologias na EJA, tratando-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa. Na coleta de informações fizemos uma revisão completa sobre o assunto, destacando as informações e dados que fortalecessem a coesão do estudo. Por meio deste foi possível perceber as principais concepções de Movimentos Sociais, Políticas, EJA e Letramento.

Palavras-chave: EJA. Letramento. Movimentos sociais. Política.

Abstract: This article aims to present a theoretical discussion about the themes: Youth and Adult Education History in Brazil, Social Movements and Policies in literacy in adult education with a look at Angicos the period of Direct now, from bibliographical research and documentary on articles, magazines, books and texts that deal with the subject. The aim arises from the theoretical discussions and reading carried out in the course of MA in adult education, in the disciplines of Social Movements in AE, Philosophical Foundations and History in AE and Legal Foundations of Public Policy in adult education, as well as a relationship with our Research Project which deals with the theme: Literacy and technologies in adult education. Therefore, we chose to conduct a qualitative research. In collecting information use of cohesive exploratory instruments, through research and review of sources. Hereby, it was revealed conceptions of Social Movement, Policies, adult education and literacy.

Keywords: Adult education. Literacy. Social movements. Policy.

Introdução

Precisamos compreender, mesmo que seja de forma inicial, a história da EJA no Brasil, destacando a importância de Angicos para a EJA e para as políticas de letramento, como sendo um lugar de possibilidades de rompimento com o analfabetismo e a luta por uma educação para todos com qualidade. Além disso, é necessário compreender o período das Diretas Já como sendo um marco na luta organizada pelos movimentos sociais brasileiros, para implementar as políticas de estado para uma sociedade melhor, inclusive por uma educação de qualidade e para todos. Tudo isso, a fim de garantir e efetivar políticas públicas de qualidade para todos os brasileiros, mas principalmente para os jovens e adultos analfabetos.

É preciso ter a clareza de que não pretendemos historiar Angicos e nem o período das

¹ Aluno do Mestrado Profissional em Educação de Jovens e Adultos - MPEJA, pela Universidade do Estado da Bahia. Pedagogo da Rede Municipal de Ensino de Araçás/BA.

² Professor Titular da Universidade do Estado da Bahia, com Doutorado em Psicologia pela Universidade de Barcelona – Espanha. Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação de Jovens e Adultos. *E-mail:* antonioamorim52@gmail.com

Diretas, pois poderemos cometer equívocos, isso porque são movimentos e políticas que carregam consigo um amplo leque de complexidade, mas pretendemos pensar nesses dois movimentos por terem consequência política para a Educação de Jovens e Adultos e para as práticas de letramento para esse público.

Diante do exposto, a pesquisa teve como objetivo geral analisar como o movimento de Angicos contribuiu para as políticas de letramento da EJA, além de perceber o período das Diretas Já naquele processo. Propomos como objetivos específicos: conceituar as concepções de letramento, movimentos sociais, políticas e EJA, a fim de conhecê-las melhor e compreender a sua importância; perceber as contribuições dos movimentos de Angicos para o letramento, elencando os avanços nas políticas de letramento para EJA.

A fim de alcançar o objetivo proposto, realizamos uma pesquisa através de um estudo bibliográfico e documental acerca da temática, dando ênfase aos postulados da pesquisa qualitativa. Na coleta de informações, fizemos uma ampla revisão bibliográfica, destacando os principais autores que tratam da temática, a exemplo de Carvalho (2009), Kleiman (1989; 1995), Soares (2000), em que conceituaremos Letramento, Escrita, Leitura. Discutimos as concepções e histórico da EJA com Arroyo (2005), Barros (2011), Freire (1997), Gadotti (2007) e Haddad e Pierro (2000). E para conceituar movimentos sociais e populares, bem como Política e Política Pública, trabalhamos com Arendt (2002), Bertoncelo (2009), Gohn (2011), Amorim (2007) e Oliveira (2010). E, por fim, discutimos Angicos, as Diretas Já e os movimentos em EJA com Bertoncelo (2009), Haddad e Pierro (2000).

Por meio deste artigo foi possível perceber as concepções de Movimentos Sociais, Políticas, EJA e Letramento. Conseguimos analisar a dedicação, a crença na política de EJA e a busca por uma educação de qualidade para todos.

Sendo assim, as considerações desta pesquisa e a sua relação com a discussão conceitual nos evidenciaram a entender que Angicos contribuiu significativamente nas políticas de letramento e na articulação dos movimentos sociais. Foi um movimento que contribuiu para pensar e repensar a EJA como sendo uma política pública a que todos têm direito. Sem uma política de estado construída, ouvindo os movimentos sociais, os sujeitos desta modalidade de ensino não dariam conta de letrar e nem de emancipar os sujeitos, continuando, com isso, a negação aos nossos jovens e adultos o direito de aprender, e aprender com qualidade.

Política e movimentos sociais para além das concepções: uma construção da EJA

Antes de pensarmos na relação da política, movimentos sociais e EJA, é preciso compreender o que é política e como a enxergamos em sua relação com a educação, sendo importante entender também a discussão e a compreensão da ação dos movimentos sociais.

Nesse movimento de compreender o papel da política em nosso meio e na construção de uma educação de qualidade, precisamos primeiramente compreender o significado ontológico de política. A partir das leituras realizadas durante nossa pesquisa, passamos a compreender política como entendimento do nosso cotidiano que tem como característica a contribuição subjetiva da nossa sociedade.

O surgimento de política está pautado na atividade do homem que busca modificar sua realidade, o que também compreendemos como ação da negociação da sociedade. Não podemos nos esquecer de citar a origem da palavra política, que no grego “*politiká*”, que deriva de “*polis*”, quer dizer aquilo que é público, ou seja, política trata do espaço público, é importante entender esse significado, pois mais adiante nos ajudará a compreender Angicos e o período das Diretas Já como espaços políticos de construção significativa para EJA.

Entretanto, para tratar da concepção de política que mais nos representa, traremos para o

texto a compreensão de Arendt (2002), que conceitua política como sendo um ato de conviver entre os diferentes, além das pluralidades de ideias entre os sujeitos por meio de uma expressão de liberdade. A autora vai mais além, quando afirma que a “[...] política organiza, de antemão, as diversidades absolutas de acordo com uma igualdade relativa e em contrapartida às diferenças relativas” (ARENDR, 2002, p. 8). Portanto, a compreensão de Arendt nos possibilita conceituar a política como sendo a ação que realizamos em nosso cotidiano.

Nessa perspectiva, podemos envolver dois exemplos de movimentos ocorridos em nosso país que tiveram a ação política e que foram refletidos nas lutas e nas mudanças sociais. A primeira foi em 1964, o golpe militar, que rompeu com a democracia e com as instituições sociais, estudantis, culturais e artísticas. Eram movimentos populares que se opunham ao regime opressor, implantado então em nosso país. Esse regime levou ao retrocesso político e social, impedindo a construção de uma sociedade mais justa.

Foi exatamente um ano antes desse período que Paulo Freire construiu um dos mais significativos métodos de alfabetização de adultos, no município de Angicos, com uma perspectiva não somente de alfabetizar, mas letrar os sujeitos para que eles pudessem se tornar homens e mulheres cidadãos, que compreendessem seus direitos e os buscassem. O segundo período foi o das Diretas Já. Ele fomentou a organização social por meio dos movimentos populares que buscavam não só o fortalecimento do processo de eleição direta para presidente da República, mas também levou o povo às ruas para lutar por saúde, infraestrutura, por uma educação de qualidade e para todos.

Os exemplos aqui colocados são históricos e resumem o significado da política e da importância das mudanças que, diretamente, interferiram em nossa realidade social; sendo assim, um: “[...] movimento social, sem dúvida, pode-se não fazer a política, mas certamente se faz uma política” (MAAR, 2006, p. 13).

Com isso pudemos construir a compreensão mais singular que encontramos sobre política a partir desses exemplos, que é a ideia de que política, na verdade, é a possibilidade que temos de conduzir os interesses da coletividade, sempre em busca do que é comum e para a sociedade, por meio de luta, organização e condução coletiva. Isso tudo, a fim de que a atividade pública ganhe força para estabelecer as mudanças. Por isso, podemos afirmar que as diversas transformações sociais, culturais e econômicas que vivemos foram processos vividos por uma sociedade que buscou novas ações coletivas para melhorar a vida de todos.

É por isso que Maar (2006) retrata movimento social como sendo o construtor de política. Nos próximos parágrafos deste tópico trataremos dos movimentos sociais e suas concepções.

A compreensão dos mais diversos conceitos de movimentos sociais nos fez tomar uma decisão política, a fim de melhor conceituar esses movimentos a partir do que acreditamos e temos construído com nossas lutas sociais, considerando o lugar de fala, da ação de quem vive esse movimento. Para isso, consideraremos as ideias e as construções acerca dos movimentos sociais defendidas por Gohn (2001, p. 335), quando diz que são “[...] ações sociais coletivas de caráter sociopolítico e cultural que viabilizam formas distintas de a população se organizar e expressar suas demandas”. Isto porque as ações construídas pelos movimentos sociais são atividades políticas que sempre demandam estratégias. Estas perpassam os mais diversos momentos, desde estruturas de mobilização aos recursos a serem pensados por seus coletivos. Então, nessa linha de construção conceitual de Gohn, definimos movimento social como sendo todas as atividades e/ou ações construídas pelo comportamento coletivo, resultando em mobilizações, reivindicações e organização da nossa sociedade. Sem esquecer que movimento social não é uma instituição e nem deve fazer parte da organização das instituições, pois perderá seu caráter e tem sempre como objetivo estabelecer uma linha de rompimento com o instituído com o que está estabelecido.

O momento histórico expressa a compreensão e a necessidade de se criar uma base mínima para uma rede mundial dos movimentos sociais. Neste sentido, precisamos ter clareza da perspectiva do momento histórico em que essa necessidade ocorreu, não perdendo de vista o fracasso das políticas neoliberais em promover justiça econômica e social. Devemos pensar sempre que há uma valorização maior quanto aos desafios que enfrentam os movimentos sociais, na luta por melhorias sociais, educacionais e econômicas.

Os movimentos sociais podem ser considerados como empreendimentos coletivos para estabelecer nova ordem de vida. Têm eles início numa condição de inquietação e derivam seu poder de motivação na insatisfação diante de uma forma corrente de vida, de um lado, e dos desejos e esperanças de um novo esquema ou sistema de viver, do outro (LEE, 1975 apud LAKATOS, 1990, p. 245).

Precisamos ter um engajamento com as questões sociais do nosso país, pois assim poderemos refletir acerca dos avanços e dos retrocessos históricos, sociais e culturais que estamos vivendo, pois somente com a reflexão e o pensamento crítico é que podemos dar uma melhor identidade para os movimentos sociais. Não esqueçamos que os movimentos sociais têm também como ação a resistência e a atividade de se contrapor às instituições instituídas, e sempre buscam atingir resultados concretos, frutos de suas lutas, com foco em uma nova ordem social. E isso implica, sempre, transformações sociais que possibilitam o surgimento de novas representações sociais de vida. Bertoncele (2009) nos ajuda a compreender que os movimentos surgem do “comportamento coletivo” que contrapõe as estruturas de controle social.

O movimento iniciado em 1962, na cidade de Angicos, deu conta de romper com as instituições instituídas, aquelas que mantinham o analfabetismo, pois não davam conta da emancipação dos sujeitos, sendo preciso contrapor o que estava estabelecido, a fim de buscar uma nova ordem. Neste caso, a nova ordem era a possibilidade de permitir aos sujeitos de Angicos realizarem a leitura e a escrita a partir de suas visões de mundo. A Educação de Jovens e Adultos, neste processo, ganha força na luta pela garantia no enfrentamento do analfabetismo, considerando toda uma luta dos movimentos sociais, para romper com o estado de negação posto aos seus sujeitos, e com isso possibilitar a construção do processo de letramento de cada indivíduo na sua singularidade.

Já no período das Diretas Já, tínhamos no Brasil diversos problemas políticos, econômicos e sociais que só aumentavam e produziam uma forte insatisfação popular, em nível nacional, e que foi mais ainda alimentada pelo furor dos militantes partidários de oposição. Com isso, “[...] os movimentos emergem da ruptura dos mecanismos de controle social e imperativos morais, resultando em desvio de comportamentos” (BERTONCELO, 2009, p. 173). O povo brasileiro esperava após as diretas a solução de várias outras demandas, como salário, segurança pública e inflação. No entanto, há um processo de frustração do povo com a eleição para presidente, pois se percebeu que as diretas não dariam conta de solucionar as demandas sociais. Isso tudo ocorreu sendo fruto da luta dos movimentos sociais da época, que conseguem com que o governo não ignorasse completamente esse movimento, pois alcançou um nível jamais visto no país. A EJA neste período vivia mudanças em suas campanhas e programas, a fim de dar conta das necessidades e políticas do novo governo.

Portanto, após a discussão acerca da concepção tanto de política como de movimento social, compreendemos que essas duas categorias pertencem à construção da nossa sociedade, são instrumentos de uma compreensão maior do que é educação e de como ela deve ser construída. É necessário entender que não se trata de um processo neutro, carregando consigo a tarefa de modificar o nosso cotidiano, sempre a partir das políticas e dos movimentos. Desta forma é que a educação tem sido pautada e construída em nosso país.

No próximo tópico tentaremos conceituar a concepção de leitura e escrita, a fim de pensar nos dois movimentos políticos aqui analisados, como sendo uma possibilidade de construção de letramento na Educação de Jovens e Adultos, que ressignifica a formação básica. Para isso, há que se repensar a Educação de Jovens e Adultos a partir de seus fundamentos históricos e conceituais.

Concepções de EJA, leitura e escrita na construção de um letramento emancipatório

Propomos neste tópico o repensar da concepção de Educação de Jovens e Adultos, de leitura e de escrita, a fim de situar a construção do letramento emancipatório, que permite contribuir com a diminuição dos índices de analfabetismo e ressignificar a formação dos sujeitos da EJA para além do ensino formal.

EJA e sua compreensão ontológica

A partir da leitura realizada na obra de Barros (2011), “Genealogia dos Conceitos de Educação de Adultos”, foi possível construir um caminho reflexivo para compreender a Educação de Adultos como sendo um processo fundamental na emancipação dos sujeitos. Nesse intuito, precisamos nos remeter à concepção que temos de educação. Para nós, ficou evidente, por meio de Barros (2011), que educação é todo o processo permanente de construção do indivíduo. Freire (2011, p. 35) afirma que a “[...] educação tem caráter permanente. Não há seres educados e não educados. Estamos todos nos educando”.

Pensar em educação no espaço escolar é pensar em uma educação instituída e que sempre será pautada por um processo de “[...] transmissão de saber de uma geração (adulta) para outra (pré-adulta, na infância e na adolescência)” (BARROS, 2011, p. 23). Já temos aqui o conceito de educação e a compreensão do que é educação no espaço escolar, mas para pensar em uma concepção de Educação de Adultos é imprescindível compreender a ideia de adulto que Barros apresenta em seu livro. Ele define o adulto como sendo aquele indivíduo que, após a adolescência, para de crescer após essa fase da vida. A autora chama de *adulthood* aquele indivíduo que apresenta determinada condição social, sempre observando a perspectiva das categorias sociais, a exemplo de ser produtiva ou ser reprodutiva etc.

Barros toma de empréstimo o conceito educação de adultos de Lima (1988 apud BARROS, 2011), definindo esta como sendo uma aquisição do conhecimento desenvolvido, a partir das estruturas e dos processos dos adultos, que podem ser construídas individualmente ou na interação com o outro. Não podemos esquecer que qualquer construção de concepção de adultos precisa levar em consideração o lugar social, histórico e ideológico que foi ou está sendo construído, pois o conceito precisa ser carregado de uma posição política dos que estão sendo conceituados, ou corremos o risco de elaborar um conceito que não dialoga com os seus sujeitos.

Portanto, para além dos conceitos, a Educação de Jovens e Adultos também pode ser aqui compreendida como sendo uma etapa do ensino formal e permanente, bem como uma etapa da educação não formal; enfim, toda uma gama de oportunidade ocasional existente em uma sociedade educativa e multicultural, na qual se reconhecem os enfoques teóricos.

Historicamente, desde o período da colônia, temos no Brasil práticas de educação de adultos ensinada pelos jesuítas, a fim de não ensinar somente os conhecimentos bíblicos, mas aprender a língua colonizadora, dicas de comportamento etc. Conforme tratam Haddad e Di Pierro (2000), ainda no Império tivemos destacada na primeira Constituição uma educação para todos os cidadãos brasileiros. Isso não quis dizer que esse direito tenha se efetivado na prática.

Ainda segundo os autores, da primeira república ao período militar tivemos no Brasil diversas ações, atividades e práticas voltadas para combater o analfabetismo. No período foram instituídos vários programas e campanhas, a fim de garantir uma educação para adultos e jovens, sendo que nenhuma dessas ações políticas deu conta de reduzir drasticamente o analfabetismo ou acabar com ele.

A partir da redemocratização do país passamos a ter de fato programas e políticas de EJA pautados pelos movimentos sociais, estando posto que ainda não demos conta de combater o analfabetismo e nem garantir ensino de qualidade para todos, incluindo principalmente os jovens e adultos. É necessário ressaltar que a partir das lutas dos movimentos sociais demos alguns saltos importantes, a exemplo do financiamento por meio de lei para Educação de Jovens e Adultos, transporte escolar, escolas com laboratórios de informática, livros didáticos, formação de professor etc., mas ainda carecemos de uma política mais radical de valorização dos professores.

Portanto, é imprescindível que consigamos uma Educação de Jovens e Adultos por meio de políticas permanentes de Estado, que garantam uma aprendizagem para todos e com qualidade, pois precisamos que o ensino destes sujeitos possa requerer uma prática de leitura contextualizada com sua realidade, com suas necessidades, bem como a sua formação. Assim, a finalidade maior na Educação de Jovens e Adultos é contribuir para que o aluno tenha tanto do professor quanto das políticas públicas uma prática pedagógica preocupada em formar cidadãos conscientes do seu papel de cidadão detentor de direitos, tendo a leitura e a escrita como instrumentos de empoderamento.

Leitura e escrita: a qualificação das visões de mundo dos sujeitos da EJA

Neste segundo subtópico aprofundaremos o nosso foco de pesquisa para relatar melhor a concepção de leitura e de escrita, pois fomos provocados a pesquisar acerca destas duas categorias com o propósito de analisar a sua utilização no processo de educação dos jovens e adultos.

Antes de qualquer coisa, precisamos compreender que o ato de ler e de escrever está muito para além da compreensão de codificar e decodificar, ou seja, não é só isso. Pensar nesta perspectiva na Educação de Jovens e Adultos é entender que ensinar o seu público a ler e a escrever precisa de significado, de relação com o conhecimento de mundo, para além do ensinar técnicas de ler e de escrever, pois essas categorias precisam ajudar os sujeitos a se emanciparem. Por outro lado, entendemos que toda concepção de leitura e de escrita se dará sempre a partir de uma construção social. Neste sentido, a escola tem feito um caminho inverso ao ensinar conteúdos para aquisição da leitura e da escrita, tendo dificuldade para trabalhar os temas geradores da leitura da vida, do que ocorre com o aluno fora da escola.

Entendemos ser necessário ressignificar a leitura e a escrita a partir da compreensão que o aluno tem do seu meio social, cultural e econômico. Portanto, Freire (1994, p. 98) nos diz que “a leitura de mundo precede sempre a leitura da palavra e a leitura desta implica a continuidade da leitura daquele”. Em outras palavras, é preciso valorizar e reconhecer a construção do que acontece fora da escola, para que a aprendizagem, o ato de ler e de escrever tenha sentido e que seja uma construção viva.

Nesse movimento social que permeia a leitura, vale compreender que “ler não significa apenas a aquisição de um ‘instrumento’ para a futura obtenção de conhecimentos, mas uma forma de pensamento, um processo de produção do saber, um meio de interação social com o mundo” (CASCAVEL, 2007, p. 144). Esse processo de interação entre leitura e leitor é construído, pois essa relação é feita para oferecer uma compreensão dialética do que se lê. Esse processo faz conexões com os conhecimentos construídos anteriormente na vida social.

Kleiman (1989, p. 10) afirma que a “[...] leitura é um ato social, entre dois sujeitos – leitor e autor – que interagem entre si, obedecendo a objetivos e necessidades socialmente determinados”. Mais uma vez reafirmamos que a leitura precisa ter significados e isso só se estabelece a partir da valorização do conhecimento de mundo dos sujeitos. O ato de ler não deve e não pode ser uma decodificação ou codificação, mas a possibilidade de pensar/repensar criticamente o que se lê, levando os sujeitos a pensarem sua realidade e buscar alternativas para as superações necessárias.

Por isso, podemos dizer que a escrita é, na verdade, um sistema de símbolos e que requer o rememorar conhecimentos, transpor o pensamento para o papel ou para o mundo digital. Ela sempre mediará a relação humana, a fim de ser utilizada como sendo uma forma de comunicação entre as pessoas. Também podemos inferir que a escrita é a representação da língua falada, pois, assim como a leitura, a escrita precisa ser trabalhada na escola a partir do conhecimento construído na formação social dos sujeitos; no caso dos alunos da EJA, precisamos compreender, por exemplo, “[...] por que não aproveitar a experiência que têm os alunos de viver em áreas da cidade descuidada pelo poder público para discutir [...] a poluição dos riachos e dos córregos etc., por que não discutir com os alunos a realidade concreta?” (FREIRE, 1996, p. 33). Desse modo, entendemos que a escrita passa a ser prazerosa, pois escrevemos a partir do próprio mundo e da realidade, dando significado a essa aprendizagem.

Hoje, com o advento das tecnologias e dos seus aparatos, as possibilidades a serem usadas no ato de escrever são diversas e inúmeras. Escrita é um instrumento que perdura e na sua maioria carrega consigo a produção textual com a finalidade de ser tomada pelo ato de ler. Portanto, entendemos que “[...] a escrita é uma atividade que envolve várias tarefas, às vezes sequenciais, às vezes simultâneas. Há também idas e vindas: começa-se uma tarefa e é preciso voltar a uma etapa anterior ou avançar para um aspecto que seria posterior” (GARCEZ, 2002, p. 14).

Letramento na EJA

À procura por um caminho para analisar o letramento na EJA, utilizaremos os conceitos oferecidos por Soares (2000) e Kleiman (1995). Para tanto, passamos a inferir algumas considerações sobre letramento nas classes da EJA, começando por afirmar que se trata de uma ação que deve ser construída de maneira coletiva pelos sujeitos da EJA, pois entendemos que o letramento é uma ação cultural que precisa valorizar o saber que nossos jovens e adultos levam para o espaço escolar. A outra ideia que temos é a de que todo conhecimento adquirido pelos sujeitos fora da escola, desde uma receita de bolo até a leitura de um livro religioso, ou a indicação de um remédio natural, permite que os sujeitos possam navegar pela leitura e pela escrita, compreendendo quem somos e de onde falamos e onde podemos chegar.

Para Kleiman (1995, p. 81), letramento pode ser entendido “[...] como um conjunto de práticas sociais que usam a escrita, enquanto sistema simbólico e enquanto tecnologia, em contextos específicos, para objetivos específicos”. Em outras palavras, estamos corretos quando pensamos o letramento como sendo uma construção social do indivíduo, que é anterior à escola e que permite aos sujeitos exercitarem o ato de ler e de escrever, a partir de suas experimentações cotidianas. Para Soares (2000, p. 47), “letramento é o estado em que vive o indivíduo que não só sabe ler e escrever, mas exerce as práticas sociais de leitura e escrita que circulam na sociedade em que vive”. No campo da Educação de Jovens e Adultos, o letramento deve ser percebido como sendo um processo construtivo, sendo que essa construção é realizada a partir das práticas sociais, do uso da escrita e da leitura, da relação professor e aluno, ou seja, um conjunto de relações iniciadas fora da escola e que deve ser ressignificado no espaço escolar.

É por isso que o professor, quando atua na construção do letramento em sala de aula, precisa estabelecer conexões entre os saberes produzidos com os já construídos pelos alunos da EJA.

Na EJA, trabalhar com o letramento é mais prazeroso e significativo, pois as experiências e os saberes construídos no cotidiano dos sujeitos são trazidos para o espaço escolar, ajudando a dar significados ao ato de ensinar a ler e a escrever, permitindo aos nossos alunos uma reflexão mais crítica do que se lê e do que se escreve, permitindo ressignificar as leituras de mundo para além da sua emancipação. Nesse processo de aprendizado, Pereira (2004, p. 158) nos diz que os alunos da EJA “[...] demonstram uma percepção em torno do processo de aquisição da leitura e da escrita pautada num modelo tradicional escolar de ensino”. Isso se dá devido a toda a construção cultural que é necessária no mundo da escrita e da leitura.

Portanto, entendemos que não basta, na Educação de Jovens e Adultos, apenas ensinar a ler e a escrever, mas garantir que os alunos aprendam com qualidade as mais diversas práticas de letramento. Com isso afirmamos que não é suficiente ler ou escrever diversos textos, e sim permitir que os sujeitos possam criar estratégias para se apropriarem dos mais diversos tipos de textos, podendo refletir criticamente aquilo que eles produzem ou a produção de outras pessoas.

Angicos e o Período das Diretas Já: uma contribuição dos movimentos sociais para a efetivação de políticas de letramento da EJA

Pretendemos com este tópico descrever Angicos e o Período das Diretas Já como sendo dois movimentos políticos de letramento que contribuíram para o fortalecimento da educação e, especificamente, da Educação de Jovens e Adultos.

A partir da leitura realizada e dos escritos de Gadotti (2007) e de pesquisa no *site* Instituto Paulo Freire, pudemos reunir informações para descrever este importante período para a construção do letramento e das políticas públicas da EJA. Foi no segundo semestre do ano 1962 que Freire aceitou o convite do secretário de Educação do Estado do Rio Grande do Norte, Calazans Fernandes, para coordenar o Projeto Angicos de Alfabetização de Adultos. Freire exigiu duas condições: uma foi a questão da liberdade político-pedagógica e ideológica para tratar do processo de formação, e a outra foi a necessidade de contratação dos coordenadores e dos alfabetizadores para o projeto, sem interferência alguma.

Angicos é uma cidade localizada no sertão do Rio Grande do Norte e tinha um grande número de analfabetos. O projeto Angicos de Alfabetização de Adultos nasce da experiência de Freire, que aplicou o seu método de Alfabetização no Centro de Cultura, um Círculo de Cultura do Movimento de Cultura Popular, onde ele aplicou a cinco alunos, dos quais três aprenderam a ler e escrever em 30 horas. Freire aprimorou a partir da realidade de Angicos essa experiência do Círculo de Cultura e aplicou seu método em 45 dias, alfabetizando 300 trabalhadores. Para essa tarefa, Paulo Freire estabeleceu parceria com a União Nacional dos Estudantes, para que os diversos estudantes ajudassem na tarefa de ensinar os trabalhadores de Angicos a ler e a escrever. Além disso, era necessário que os estudantes ajudassem no processo de politização dos trabalhadores, por meio de significado humano, valorizando o conhecimento de mundo, ou seja, nascia aí uma política de letramento, pois entendemos que os movimentos que estavam sendo trabalhados nos círculos de cultura não eram somente de alfabetização.

O método Paulo Freire tinha como proposição fazer uma crítica direta ao modelo social e econômico daquela época, com uma metodologia de ensino pautada na instrumentalização da didática, que permitisse ao aluno trabalhar a leitura e a escrita. Este método tradicional trabalhava a repetição de palavras soltas, além de frases criadas sem um sentido dinâmico. O método Paulo Freire provocava no alfabetizando a reflexão sobre seu papel no meio social enquanto o aluno aprendia, por exemplo, a escrever a palavra sociedade. Além disso, o método ajudava

o aluno a repensar o seu cotidiano e o lugar de fala, ao mesmo tempo enquanto ele aprendia a decodificar o valor sonoro de cada sílaba que compõe a palavra a partir do cotidiano.

Todo esse processo formativo permitia promover a superação de uma consciência ingênua, perpassando para a consciência crítica do sujeito. O que seria isso, então, se não Letramento? Letramento, para Kleiman (1995, p. 81), é um “[...] conjunto de práticas sociais que usa a escrita, enquanto sistema simbólico e enquanto tecnologia, em contextos específicos, para objetivos específicos”. É uma metodologia que fomenta assim uma aprendizagem significativa, que é estabelecida no movimento entre o educador, o educando e objeto do conhecimento. Depois dessa importante experiência, em abril de 1963, a partir desse movimento político de letramento, Freire certificou 300 trabalhadores como alfabetizados em 40 horas.

Esse magnífico movimento político que deu conta de alfabetizar (letrar) tanta gente em tão pouco tempo deu visibilidade a Angicos e a Paulo Freire. O então presidente da época, João Goulart, convidou Freire para pensar e executar uma grande Campanha Nacional de Alfabetização com o objetivo de alfabetizar dois milhões de analfabetos. No entanto, com o Golpe de 1964, essa demanda foi interrompida, somente retornando à discussão a partir do movimento das Diretas Já.

O movimento pelas eleições diretas ganhou uma dimensão para além dos partidos, estes, por sua vez, apresentavam dificuldade para exprimir as reivindicações dos trabalhadores. A população tinha a expectativa de ver nesse movimento as suas demandas educacionais e sociais serem atendidas, mas houve uma grande frustração, pois se percebeu que não aconteceram os resultados que todos esperavam. Nesse período, conforme relatam Haddad e Pierro (2000), a EJA passava por mudanças em suas campanhas e programas, a fim de dar conta de romper com o analfabetismo, mas ainda existia uma política forte de oferta do ensino supletivo. Houve a extinção do Mobral, que apresentava práticas e uma ideologia autoritária. O governo criou a Fundação Nacional para Educação de Jovens e Adultos – Educar, que foi vista como sendo uma continuidade do Mobral, porque não carregava novo sentido. A Educação de Jovens e Adultos nessa época vivencia uma grande contradição entre o direito estabelecido na lei e a sua concretização como políticas públicas. Todo esse processo desconstrói a política de alfabetização-letramento, criando dificuldade, durante longos anos, para a consolidação de um processo de letramento, na linha freiriana, que tivesse uma perspectiva de emancipação, de rompimento com o analfabetismo funcional.

Considerações finais

É importante retomarmos a proposta inicial deste artigo, a fim de compreendermos determinadas considerações sobre os movimentos sociais, as políticas da EJA e do letramento, contribuindo para contextualizar o movimento de Angicos e das Diretas Já como sendo duas significativas contribuições do movimento popular à causa da Educação de Jovens e Adultos.

Aprofundamos a ideia de que foi a partir da experiência de Angicos que Freire deu partida para alfabetizar dezenas de trabalhadores, numa perspectiva de letramento, tendo como proposta principal, nessa nova concepção de ensino, a valorização e a resignificação do saber já existente do sujeito da EJA. Tudo partia de uma palavra que possibilitasse a reflexão crítica do sujeito. Apresentamos o movimento das Diretas Já como sendo um significativo período que embalou a reconstrução das políticas públicas em nosso país.

Ao conceituarmos as concepções de letramento, de movimentos sociais, de políticas e EJA, a fim de conhecê-las melhor e podermos compreender a sua importância, pudemos resignificar essas categorias de estudo, chegando ao entendimento de que o movimento social é um conjunto de atividades e/ou ações construídas pelo comportamento coletivo, resultando em

mobilizações, reivindicações e na organização da sociedade, que requereu um esforço de pensar esse conceito para além dos grandes e midiáticos movimentos.

Já a compreensão de política foi mais tranquila, pois tivemos o suporte de Arendt (2002) para entender a política como sendo uma ação que nasce a partir do nosso cotidiano. E diante de toda essa construção, referendamos o entendimento de que o letramento é uma construção social do indivíduo, que é formada a partir dos movimentos e dos processos políticos, que são anteriores à escola, permitindo aos sujeitos exercitarem o ato de ler e de escrever, a partir de suas experimentações.

Percebemos que o movimento político de Angicos contribuiu, sim, para novas políticas públicas de alfabetização/letramento que temos hoje em nosso país, a exemplo de programas como Brasil Alfabetizado, TOPA e MOVA Brasil. É evidente que estamos longe de reduzir drasticamente o número de analfabetos e de analfabetos funcionais, mas é importante ressaltar que alcançamos grandes saltos e temos contribuído para ressignificar a aprendizagem de letramento no espaço escolar. Além disso, houve uma redução do analfabetismo.

Finalmente, consideramos que foi muito importante a participação dos movimentos sociais na consolidação das políticas públicas, pois atuaram de maneira autônoma, não se permitindo serem conduzidos pelos governos, mas atuaram de forma independente, para fazer valer as políticas públicas necessárias para a Educação de Jovens e Adultos em nosso país. Eles acompanharam e fiscalizaram a execução dessas políticas, deixando claro que não bastava ter direito em lei, que era necessária a execução das políticas públicas, do processo de sua radicalização, a fim de se conseguir ganhos sociais efetivos, principalmente na área de Educação de Jovens e Adultos.

Referências

ARENDRT, Hannah. **O que é política?** 3. ed. Trad. Reinaldo Guarany. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

BARROS, Rosanna. **Genealogia dos conceitos em educação de adultos:** da educação permanente à aprendizagem ao longo da vida – Um estudo sobre os fundamentos político-pedagógicos da prática educacional. Lisboa: Chiado Editora, 2011.

BERTONCELO, Edison Ricardo. **Eu quero votar para presidente:** uma análise sobre a Campanha das Diretas. n. 76, São Paulo, Lua Nova, 2009.

CASCAVEL. Secretaria Municipal de Educação. **Currículo para Rede Pública Municipal de Ensino de Cascavel:** Ensino Fundamental – anos iniciais. Cascavel, PR: SEMED, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa, 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **A importância do ato de ler em três artigos que se completam.** São Paulo: Cortez, 1994.

_____. **Educação e mudança.** 11. ed. – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GADOTTI, Moacir. et al. **Alfabetização de jovens e adultos:** caderno do educando. Rio de Janeiro: Escola Multimeios, 2007.

GARCEZ, Lucília. **Técnicas de redação**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 47, ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141324782011000200005&lng=e &nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2014.

HADDAD, Sérgio; DI PIERRO, Maria Clara. Escolarização de Jovens e Adultos. **Revista Brasileira de Educação**. São Paulo: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. maio-ago, 2000b, nº 14, pp.108-130. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/rbe14/07-artigo6.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2014.

KLEIMAN, Ângela (Org.). **Os significados do letramento**: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita. Campinas, SP: Mercado de Letras, Coleção Letramento, Educação e Sociedade, 1995.

_____. **Texto e leitor**. Campinas: Pontes, 1989.

LAKATOS, Eva Maria. **Sociologia geral**. São Paulo: Atlas, 1990.

MAAR, Wolfgang Leo. **O que é política?** São Paulo: Brasiliense, 2006.

PEREIRA, Marina Lúcia de Carvalho. **A construção do letramento na educação de jovens e adultos**. Belo Horizonte: Autêntica/FCH-FUMEC, 2004.

SOARES, Magda. **Letramento**: um tema em três gêneros. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

O ASSISTENTE SOCIAL E A SAÚDE NO BRASIL: a importância do trabalho em rede

Social worker and health in Brazil: the importance of networking

Carla Santana Santos¹
Isis Gonçalves dos Santos¹
Juciane Santos de Souza¹
Sandra Silva Teixeira dos Santos¹
Andréia Moraes¹

Resumo: O assistente social e a saúde no Brasil é um tema fundamental, pois coloca em discussão a atuação do assistente social na área da saúde. O funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), suas conquistas e desafios em pleno século XXI, 27 anos após a aprovação da Constituição Federal de 1988, na qual consta que a saúde é direito de todos e dever do Estado. O artigo tem como objetivo específico identificar o agir profissional do assistente social na saúde do país e em particular em Itabuna-BA, no CREADH E no HBLEM. A profissão do assistente social é pautada de muitas lutas, na elaboração de projetos para atender à demanda da população usuária do serviço. O tipo de pesquisa escolhido para o estudo foi o documental, através da leitura de livros e textos digitais extraídos da internet. Conclui-se, portanto, que os objetivos foram alcançados, por meio da identificação do papel do profissional dentro da saúde no Brasil, que é de luta. Luta para promover a mudança social, garantir direitos e mediar as relações humanas, na emancipação dos sujeitos de direitos, para melhorar sua qualidade de vida, bem como para que servem os indicadores sociais de saúde no Brasil, e em particular em Itabuna, Bahia.

Palavras-chave: Assistente social. Saúde. Rede social.

Abstract: The social worker and health in Brazil is a key issue because it calls into question the role of the social worker in health. The operation of the Unified Health System (SUS), its achievements and challenges in the XXI century, 27 years after the adoption of the 1988 Federal Constitution, which states that health is everyone's right and duty of the State. The article has the specific objective to identify the professional act of the social worker in the health of the country and particularly in Itabuna-Ba in CREADH and HBLEM. The profession of social worker is guided many struggles, in preparing projects to meet the demand of the user of the service population. The type of research chosen for the study was the documentary, by reading books and extracted digital texts the internet. It follows therefore that the objectives were achieved through the identification of the professional role within the health in Brazil, which is fighting. Struggle to promote social change, securing rights and mediate human relations, the emancipation of the subjects of rights, to improve their quality of life as well as serving the health social indicators in Brazil and Itabuna Bahia.

Keywords: Social worker. Health. Social networking.

Introdução

Este estudo encontra-se alinhado à saúde do Brasil e tem como objetivo analisar o papel do assistente social dentro da sociedade e na saúde do Brasil, e em particular em Itabuna-BA. A pesquisa foi realizada com os pacientes do Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães (HBLEM) e do Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH) e foi estabelecida a seguinte problemática: a rede de atendimento de saúde às pessoas é eficaz?

O SUS é considerado um dos melhores sistemas de saúde do mundo. Apesar de demonstrar alguns pontos negativos, ele é capaz de melhorar, basta a liberação de mais verbas para a

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

saúde, a contratação de mais médicos e outros profissionais da área, melhoria nos salários dos médicos, melhoria nos equipamentos e boa organização.

A saúde é um direito de todos os cidadãos brasileiros, cabe ao Estado a realização de projetos que melhorem o sistema e garantam que ela chegue a todos, independentemente de classe social, oferecendo melhor estrutura e atendimento. É importante também que exista mais prevenção, para que as pessoas tenham atendimento antes que adoeçam e venham a óbito.

Esse tema merece destaque, pois a saúde das pessoas é o bem mais precioso que o ser humano possui. Oferecer qualidade de vida para as pessoas, além de constar na Constituição Federal de 1988, previne ocupações em leitos hospitalares.

O objetivo desse estudo é identificar o papel do assistente social dentro da saúde do Brasil; analisar a saúde do Brasil. O tipo de pesquisa para esse estudo foi o documental, através da leitura de *sites*, livros e textos digitais extraídos da internet.

Desenvolvimento da política de saúde até o estabelecimento do SUS

A saúde do Brasil antes do Sistema Único de Saúde (SUS) era controlada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que atendia apenas a atividades de promoção à saúde e também prevenção de doenças com vacinação, que acontecia de forma universal, e assistência médica e hospitalar para algumas doenças.

O INAMPS foi criado durante o regime militar, em 1974, durante a Reforma Sanitária, pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam para a previdência social. Ele possuía seus próprios estabelecimentos e grande parte do seu atendimento era realizada pela iniciativa privada, onde os convênios estabeleciam o valor do procedimento, assim se cuidava da doença e não da saúde dos pacientes.

A Previdência Social, em 1979, passou por problemas financeiros, e isso atingiu o INAMPS. A Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados promoveu o I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde. Na década de 1980, o INAMPS passou por várias mudanças, com a sua universalização progressiva no atendimento, dando início à transição para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 1986, o presidente da época, José Sarney, propagou o movimento da Reforma Sanitária e aconteceu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), um convênio entre o INAMPS e os governos dos estados na formação de bases aliadas para a reformulação da saúde rumo à Constituição Federal do Brasil de 1988.

A Constituição Federativa brasileira de 1988 definiu a saúde como “direito de todos e dever do Estado”. O SUS foi implantado gradativamente: iniciando com o SUDS; incorporando o INAMPS ao Ministério da Saúde, e a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) criou o SUS para atender à saúde como direito do cidadão.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990, s. p.).

Quando o SUS foi criado, uma de suas principais características seria a participação dos usuários na gestão dos serviços oferecidos, como forma de democratização da saúde, através dos Conselhos de Saúde e Conferências.

Em 27 de julho de 1993, o INAMPS foi extinto pela Lei nº 8.689, depois de 19 anos de existência, para dar lugar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para ser universal e promover a saúde de todos.

A saúde no Brasil

A saúde no Brasil acontece através do atendimento realizado por instituições públicas e privadas, mas grande parte da população é atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O país possui vários serviços de atendimento para a comunidade, a saber: postos, centros de saúde, ambulatórios, consultórios, pronto-socorros, entre outros. O Brasil é considerado referência em saúde pública, mesmo passando por todas as dificuldades de financiamento de um país em desenvolvimento.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Amparado por um conceito ampliado de saúde, o SUS foi criado, em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde dos mais de 180 milhões de brasileiros (PORTAL SAÚDE, 2015, s. p.).

O Brasil possui muitos programas de combate a doenças e investe em iniciativas que facilitam o acesso de todos à saúde. Entre um desses projetos está o programa Farmácia Popular do Brasil, que tem o objetivo de facilitar a compra de medicamentos para a população de baixa renda. Um fato importante que também vale ser lembrando é que o país foi inovador em alguns programas, como a quebra da patente do coquetel contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a importação de medicamentos genéricos para o tratamento de pacientes que são atendidos pelo SUS.

Apesar de a saúde no Brasil passar por alguns problemas, tem aumentado a expectativa de vida do povo brasileiro em algumas regiões do país, bem como a redução da mortalidade infantil. Muitas doenças encontram-se erradicadas no país, devido ao controle de vacinas, que é amplo para todas as regiões. O sistema de saúde brasileiro também apresenta fatos tristes, como altas taxas de mortalidade materna, a crescente elevação da taxa de mortalidade por doenças transmissíveis e a elevada taxa de mortalidade por acidentes e violência.

“Em 1990, a mortalidade infantil era de 53,7 óbitos para cada mil nascidos vivos. Em 2010, o número diminuiu para 18,6 óbitos por mil nascidos vivos. A tendência de redução chega perto do Objetivo do Milênio da ONU de reduzir a mortalidade na infância para 17,9 óbitos por nascidos vivos até 2015” (IBGE, 2013, s. p.).

O sistema de saúde no Brasil também tem apresentado uma preocupação com o grau de insatisfação dos usuários. Trata-se de um problema complexo, decorrente de múltiplos fatores. Falta de humanização nos atendimentos e investimentos é um deles. Nos últimos anos, o Brasil triplicou seus gastos com a saúde, mas são insuficientes para atender à demanda da população usuária e a qualidade dos serviços prestados ainda é questionável.

No ano de 2014, o Governo Federal implantou o projeto Mais Médicos, que possui uma duração limitada, mas a qualidade desse serviço é considerada duvidosa, pois não melhora de forma conjuntural a estrutura de atendimento à saúde.

A saúde no Brasil é um direito público devido ao princípio constitucional, e ela deve ser exercida por meio de funcionários públicos concursados. Os municípios também são responsáveis pelos serviços de saúde no Brasil, mas infelizmente não são oferecidas as condições para que esses serviços assumam as despesas que a atenção à saúde precisa.

Cada vez mais os médicos estão entrando em extinção na carreira pública, faltam concursos, e quando ocorrem os salários são desmotivadores, contratações sem garantia de direitos trabalhistas e, por isso, não são atrativos. No Brasil o SUS atende grande parte da população brasileira. Os indicadores da saúde no Brasil de 2012 mostram a quantidade de pessoas que se consultaram através do SUS durante o respectivo ano.

Figura 1 - Número de consultas médicas (SUS) por habitante

Unidade da Federação	Consultas p/habitante
TOTAL	2,77
Rondônia	3,46
Acre	2,67
Amazonas	2,26
Roraima	2,18
Pará	1,96
Amapá	1,80
Tocantins	2,75
Maranhão	3,11
Piauí	1,88
Ceará	2,06
Rio Grande do Norte	2,61
Paraíba	2,46
Pernambuco	2,41
Alagoas	3,11
Sergipe	1,95
Bahia	2,38
Minas Gerais	2,82
Espírito Santo	3,07
Rio de Janeiro	2,52
São Paulo	3,37
Paraná	2,76
Santa Catarina	3,11
Rio Grande do Sul	2,87
Mato Grosso do Sul	2,99
Mato Grosso	2,89
Goiás	2,73
Distrito Federal	2,20

Fonte: Ministério da Saúde/SE/DataSus – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) (2012)

O SUS foi criado pela Constituição de 1988 e se baseia pelo princípio de que a saúde é um direito de todos. Hoje grande parte da população brasileira utiliza seus serviços, mas a maior parte dos leitos hospitalares é reservada para a gestão privada. Ainda existem muitas barreiras para que o paciente consiga acessar a atenção primária de saúde, devido a características geográficas e econômicas. As poucas unidades de saúde que existem são em geral pouco equipadas, faltando médicos, materiais e medicamentos.

Melhorar a saúde do Brasil depende de uma política pública de qualidade e eficiência, também aumento no orçamento e repasse dos recursos para serem aplicados na sua área, profissionalização dos seus gestores e compromisso com o serviço público.

Outro fator de risco apresentado pelo incremento da participação, a nosso ver, é o aumento da corrupção. A aproximação das autoridades administrativas, ou mesmo de legisladores dos interesses dos diferentes grupos sociais, pode levar ao sacrifício das políticas públicas em favor do interesse pessoal de alguns e da venalidade (BUCCI, 2006, p. 173).

Comparado como era a saúde no Brasil no passado, muitas mudanças aconteceram ao longo dos anos. Tudo isso devido às mudanças nas condições de vida da população decorrente das transformações econômicas, políticas, sociais e também na organização do sistema de saúde, apesar da precariedade.

Hoje o sistema de saúde do Brasil – SUS – atende a pessoas tanto de baixa renda como de classe média, das áreas rurais ou urbanas, e seu sistema é unificado, mais dinâmico e complexo. Essa transição ocorreu com a democratização do país, quando a saúde passou a ser um direito de todos os cidadãos brasileiros e dever do Estado.

O atendimento pelo SUS é garantido a todo cidadão brasileiro, ocorrendo por meio da hierarquização das ações e serviços de saúde. Seus serviços defendem que o atendimento de baixa complexidade seja resolvido nos postos de saúde, e casos mais específicos aos centros especializados, para que o sistema tenha mais eficácia.

O atendimento acontece em três níveis de atenção, como Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde, onde são marcados exames e consultas e realizados procedimentos menos complexos, como vacinação e curativos; clínicas, unidades de pronto atendimento e hospitais-escolas, que dão conta de alguns procedimentos de intervenção, tratamentos, casos crônicos e agudos de doenças; hospitais de grande porte, onde são realizadas manobras mais invasivas e de maior risco à vida. Em Itabuna, na Bahia, de acordo com o Censo de 2010, a população masculina representava 96.936, enquanto a população feminina era de 107.731 habitantes (POPULAÇÃO, s. d., s. p.). Grande parte da população é atendida pelo SUS, principalmente no HBLEM.

Figura 2 - Óbito geral de ocorrência no município de Itabuna, no Estado da Bahia

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	182	200	149	63	75	606
II. Neoplasias (tumores)	353	390	438	200	224	1.405
III. Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	21	33	27	9	12	93
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	248	219	135	130	127	829
VI. Transtornos mentais e comportamentais	17	13	15	11	9	54
VII. Doença do sistema nervoso	36	36	27	17	17	166
VIII. Doença do olho e anexo	-	-	-	-	-	-
IX. Doenças do ouvido e da apófise.	-	-	-	-	-	-
X. Doenças do aparelho respiratório	677	663	668	352	328	2.366
XI. Doenças do aparelho respiratório	227	240	235	129	108	810
XII. Doenças do aparelho digestivo	149	137	166	71	80	532
XIII. Doenças da pele e de tecido subcutâneo.	7	12	8	8	5	32
XIV. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	5	2	6	5	2	15
XV. Doenças do aparelho geniturinário	43	63	52	28	30	188
XVI. Gravidez, parto e puerpério	5	4	7	-	1	17
XVII. Algumas afecções originadas no período pré-natal	193	191	198	48	57	639
XVI. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	42	42	39	8	15	138
XVII. Sint. sinais e achad. anorm. ex clin. e laborat.	168	145	107	207	279	762
XVIII. Lesões enven. e alg. out conseq. causas externas	-	-	-	-	-	-
XIX. Causas externas de morbidade e mortalidade	370	376	355	228	282	1.383
Total	2.743	2.766	2.795	1.514	1.651	11.469

Fonte: Diretoria de Informação de Saúde (s. d.)

A tabela dos indicadores sociais da saúde em Itabuna sobre ocorrência de óbito mostra que do ano de 2008 a 2012, 11.469 pessoas entraram em óbito. O maior índice foi no ano de 2010, quando 2.795 entraram em óbito, e o menor foi no ano de 2011, quando 1.514 pessoas entraram em óbito. O tipo de óbito mais frequente foi por doenças do aparelho respiratório, no ano de 2010, com 668 pessoas em óbito, e o menor índice foi por gravidez, parto e puerpério, no ano de 2012, com apenas um óbito.

Das demandas dirigidas principalmente aos assistentes sociais que trabalham em hospitais, maternidades e institutos, três delas merecem destaque especial: demanda por alta, remoção de paciente e por participação na comunicação ou comunicação de óbito (VASCONCELOS, 2012, p. 176).

O SUS também possui seus pontos positivos e negativos. Entre os positivos estão os tratamentos para pacientes com câncer ou transplantes, mesmo o paciente tendo plano de saúde; recebimento de medicamentos grátis que são caros, como para o do tratamento de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS).

O SUS é um plano de saúde que não exige carência, nem pagamento de taxas adicionais, não nega procedimentos de altas complexidades, como órteses, próteses, bolsas de ostomia etc. Já os pontos negativos são: muitas filas; demora nos agendamentos e atendimentos; hospitais lotados; fila de espera para leitos hospitalares e UTI etc.

O trabalho do assistente social na saúde

A profissão de Serviço Social promove a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e o reforço da emancipação das pessoas para promoção do bem-estar (FIAS, 2000 apud APSS, 2014).

O assistente social na área da saúde deve levar em conta os aspectos sociais, culturais e econômicos que influenciam no processo de saúde e doença. Cabe ao Serviço Social procurar desenvolver ações estratégicas para superar os entraves e reforçar o acesso do indivíduo social aos direitos à saúde.

O assistente social, trabalhando em equipe com outros profissionais, deve observar e interpretar a realidade, as condições de saúde dos usuários e saber encaminhar de forma distinta para as devidas ações, pois é esse fato que o diferencia de outros profissionais da área de saúde.

Esses profissionais ainda elaboram, coordenam e executam planos, programas e projetos que têm o objetivo de viabilizar os direitos da população, oferecendo acesso às políticas sociais, como saúde, educação, previdência social, habitação, assistência social e cultura.

Eles analisam as condições de vida da população, orientando-a a ter mais informações, acessar seus direitos e serviços, para que eles consigam atender às suas necessidades sociais. Os assistentes sociais também podem elaborar laudos, pareceres e estudos sociais, realizando avaliações, analisando documentos e estudos técnicos através da coleta de dados e pesquisas, entre outros.

O assistente social ou trabalhador social atua no âmbito das relações sociais, com indivíduos, grupos, famílias, comunidade e movimentos sociais, desenvolvendo ações que fortaleçam sua autonomia, participação e exercício de cidadania, com vistas à mudança nas suas condições de vida (CEFESS, 2010, s. p.).

Essa categoria profissional atende a instituições públicas e privadas, em setores como hospitais, escolas, creches, movimentos sociais, entre outros. Muitas pessoas imaginam que os assistentes sociais atendem apenas às pessoas que vivem em alto índice de pobreza e vulnerabilidade social.

Entretanto, como o Brasil é um país com alto índice de desigualdade social, assistentes sociais no país, em sua maior parte, têm seu trabalho voltado para a população em situação de pobreza ou com ausência de renda. Trabalham também com pessoas que têm seus direitos violados ou que estão em situação de vulnerabilidade social (CEFESS; CRESS, 2014).

Em Itabuna-BA, o assistente social atua em várias instituições, entre elas destacam-se o Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães (HBLEM) e o Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH), onde trabalha como facilitador, orientador e mediador nos encaminhamentos das demandas apresentadas pelos pacientes/usuários.

Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães (HBLEM)

O Hospital de Base de Itabuna (HBLEM) foi fundado em 27 de setembro de 1998, pelo sr. Fernando Gomes, ex-prefeito de Itabuna, em parceria com César Borges, ex-governador do Estado da Bahia, e Antônio Carlos Magalhães, ex-senador da República, sendo esta uma unidade hospitalar que pertence à esfera municipal, administrada pela Fundação de Atenção à Saúde de Itabuna (FASI).

Atualmente, atende cerca de mais de 120 cidades do sul da Bahia. O HBLEM tem um perfil de emergência e, por este motivo, passou a integrar o Sistema Estadual de Referência Hospitalar para atendimento às urgências e emergências, credenciado através da Portaria do Ministério da Saúde e Serviço de Assistência à Saúde nº 448, de 20/11/2000.

Em 2001, iniciou a Residência em Cirurgia Geral. O HBLEM tem como objetivo prevenir e curar doenças, reabilitar os indivíduos para que possam apresentar bem-estar físico, mental e social, e assim contribuir para o seu trabalho e para o bem-estar coletivo (SIH/SUS, 2003; SIA/SUS, 2003).

O papel do assistente social dentro do Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães é direcionado ao atendimento aos pacientes e seus familiares, priorizando o bem-estar coletivo social e a integração dos indivíduos na sociedade.

O profissional esclarece e orienta os pacientes sobre seus direitos e também presta informações sobre questões administrativas na realização de exames externos, solicitação de ambulância, transferência hospitalar e oferece apoio e acolhimento aos familiares do paciente.

Representar o setor na diretoria da unidade hospitalar; coordenar, supervisionar e acompanhar o desenvolvimento das atividades dos assistentes sociais e auxiliares administrativo do setor; convocar e coordenar reuniões; participar das reuniões da instituição com a diretoria; participar de reuniões da roda de gestão; propor e fazer executar o treinamento e reciclagem de pessoal e estagiário quando houver; indicar seu substituto eventual; cumprir as normas e rotinas do Serviço Social na unidade; elaborar escala de serviço; interagir com as demais coordenações para melhor viabilização dos processos institucionais, com vistas ao aprimoramento das ações que visem ao atendimento humanizado do usuário e reduzam o tempo de permanência do mesmo na instituição; intermediar com a direção os assuntos inerentes à dinâmica da instituição, desde que não fira os princípios e diretrizes do Código de Ética Profissional (LOPES, 2015, p. 64).

O assistente social também contribui de forma direta na mediação de soluções de alguns problemas e também dificuldades humanas e sociais que os pacientes/usuários enfrentam, como a realização de exames fora do hospital, orientação aos familiares dos pacientes das enfermarias e psiquiatria quanto aos Benefícios de Prestação Continuada (BPC), esclarecendo a eles sobre quem tem direito ao benefício não contributivo como garantia de direito, liberação de almoço quando constatada a necessidade da família cujo paciente esteja na faixa etária permitida por lei etc.

Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH)

O Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH) funciona de forma integrada com outras secretarias, no intuito de oferecer ao paciente/usuário serviços de sua competência de forma acolhedora e humanizada. O CREADH oferece tratamento de habilitação e reabilitação, visando ao desenvolvimento das suas capacidades e habilidades para promover ao máximo a sua independência nas atividades do cotidiano.

A instituição oferece atendimento a pessoas com algum tipo de deficiência, seja ela temporária ou permanente, na promoção de sua capacidade funcional para uma melhor qualidade de vida e dignidade humana.

O CREADH conta com uma equipe multiprofissional e interdisciplinar habilitada, qualificada e capacitada no atendimento de especificidades de deficiência, mas também na elevação da autoestima, para a reabilitação plena, efetiva do usuário e a sua inclusão social. O serviço social no CREADH tem como finalidade contribuir para a inclusão social dos usuários sujeitos de direito em todas as esferas da vida de forma justa e igualitária, para o seu convívio social com qualidade de vida.

O encaminhamento da acessibilidade aos direitos dispostos pela Política Nacional para Pessoas com Deficiência compreende: auxílio doença, inclusão nos serviços de saúde, inclusão no transporte cidadão, aposentadoria, Benefício de Prestação Continuada (BPC), inclusão escolar, passe livre municipal, passe livre interestadual, inclusão nos programas sociais, Tratamento Fora do Município (TFD), entre outros.

O atendimento do HBLEM e no CREADH

O HBLEM e o CREADH poderiam trabalhar em parceria. Percebe-se a necessidade de integração e trabalho em rede nos atendimentos entre as duas instituições, pela demanda que ambas atendem: no caso do HBLEM, esclarecimento e orientação aos pacientes internados sobre seus direitos e acesso; já no caso do CREADH, esclarecimentos e orientações a um público mais específico, pacientes/usuários ostomizados, amputados, vítimas de acidente vascular cerebral (AVC) etc.

A necessidade de integração e trabalho em rede desses serviços pode ser percebida em casos de acidentes, em que o paciente teve uma perna ou outro membro amputado, após cirurgia, e alta hospitalar. Esse paciente/usuário poderia ser orientado ou encaminhado para o CREADH, pelo Serviço Social, mas isso não acontece.

O mesmo poderia acontecer com pacientes que sofreram um AVC, pois muitos são acometidos de paralisção de algumas partes do corpo. Ostomizados também poderiam ser encaminhados para o CREADH para reabilitação, orientação sobre o uso de bolsas coletoras de ostomia na promoção de sua qualidade de vida.

No entanto, esses encaminhamentos são feitos apenas por alguns médicos, ou esses usuários se encaminham para o Centro por demanda espontânea, através de um amigo, conhecido, vizinho etc. Se esses serviços funcionassem interligados, fazendo uma ponte entre as duas instituições de forma otimizada, poderia haver um alcance muito maior por parte da população ao acesso a políticas públicas de direitos do usuário, que delas necessitasse para sua reabilitação, inclusão social, autonomia, promoção da qualidade de vida, como sujeitos de direitos que são.

O Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães realizou alguns procedimentos de amputação no ano de 2014, conforme a imagem a seguir:

Figura 3 - Lista de amputações do HBLEM

QUANT.	TIPO DE AMPUTAÇÃO
01	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO
01	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS
01	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES
01	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE DEDO
01	AMPUTAÇÃO /DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES
TOTAL	05

Fonte: Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães (HBLEM)

Além dos dados da imagem, foi realizada ainda uma ostomização: uma pessoa que passou por cirurgia para construir um novo trajeto para saída de urina ou fezes.

O CREADH também recebeu pacientes amputados para reabilitação no ano de 2014, conforme imagem a seguir:

Figura 4 - Pacientes amputados para reabilitação

CID.	SEXO	CIDADE	IDADE	D.ENTRADA
S781	M	IBICARAÍ	29	31/01/2014
Z896	F	ITABUNA	49	05/02/2014
Z896	F	IBICARAÍ	56	18/02/2014
Z781	M	SANTA LÚZIA	58	10/03/2014
S781	M	BARRO PRETO	49	10/04/2014
S781	F	JUSSARÍ	75	13/05/2014
S881	M	ITABUNA	74	08/07/2014
S881	F	BUERAREMA	59	05/08/2014
S889	M	SANTA LÚZIA	29	14/04/2014
Z896	M	ITABUNA	72	25/08/2014
S781	M	COARACI	12	29/08/2014
S781	M	COARACÍ	09	29/08/2014
Z896	M	ITAJÚ DO COLÔNIA	81	19/11/2014
S781	M	IBICARAÍ	62	22/12/2014

Fonte: Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano (CREADH)

Então, de acordo aos resultados de pesquisa realizada com os dados das duas instituições, após um trauma sofrido, o indivíduo precisará de acompanhamento especializado para a sua adaptação, reabilitação, protetização em alguns casos, cadeira de rodas, para uma nova forma de viver, com dignidade, elevação da sua autoestima, qualidades de vida, autonomia e dignidade humana.

Considerações finais

A profissão de assistente social é uma profissão antiga e que tem contribuído bastante para a saúde no Brasil. A atuação do assistente social é fundamental dentro da saúde, pois ele contribui para assegurar aos pacientes/usuários a orientação sobre os seus direitos de cidadãos, ter acesso a estes, e também auxilia de forma humanizada em uma hora difícil quando se trata de saúde.

A saúde no Brasil durante anos foi considerada bastante crítica. No passado existiam muitos problemas. Hoje a saúde no Brasil melhorou um pouco, mas ainda tem muita coisa que precisa mudar. Cabe ao Estado a função de garantir a saúde a todos, como consta na Constituição Federal de 1988.

Esse estudo ajudou a visualizar o papel do assistente social dentro da saúde, principalmente em Itabuna, no HBLEM e no CREADH, onde foi realizada a pesquisa. O SUS é um sistema de saúde considerado um dos melhores do mundo, grande parte da população depende dele, por isso as falhas que existem em sua estrutura necessitam ser corrigidas para melhor atender à população usuária.

Concluiu-se que através da pesquisa os objetivos foram alcançados na identificação do papel do assistente social dentro da saúde no Brasil, que é orientar e promover a mudança social, mediar os problemas nas relações humanas para a emancipação dos sujeitos de direito para a elevação de sua qualidade de vida. Também foi realizada a análise sobre a saúde do Brasil, em que foi visto como o SUS funciona e os indicadores sociais de saúde de Itabuna e no Brasil.

Referências

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DE ITABUNA. **ANO BASE 2012**. Governo Municipal de Itabuna. Secretaria de Planejamento e Tecnologia. 2013.

APSS – Associação Profissional dos Assistentes Sociais. **Serviço Social**. 2014. Disponível em: <http://www.apross.pt/profissao/defini%C3%A7%C3%A3o/>. Acesso em: 25 abr. 2015.

BRASIL. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 15 abr. 2015.

BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). **Políticas Públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

CEFESS – Conselho Federal de Serviço Social. **Proposta do Conselho Federal de Serviço Social do Brasil (CFESS) para definição do Serviço Social**. 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/definicao_ss_fits_SITE_por.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS; CONSELHOS REGIONAIS DE SERVIÇO SOCIAL – CRESS. **Assistente Social**. 2014. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/deliberacao3comunica-material-midia-POSNACIONAL-final.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

CREADH. Centro de Reabilitação e Desenvolvimento Humano. **Arquivos disponibilizados pela instituição**, para pesquisa. 2015.

CRESS – Conselho Regional do Serviço Social-RJ. **Serviço Social**. 2013. Disponível em: <<http://www.cressrj.org.br/site/servico-social>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

CRESS-MS – Conselho Regional do Serviço Social. **História do Serviço Social no Brasil**. 2012. Disponível em: <<http://www.cress-ms.org.br/historia-do-servico-social-no-brasil.html>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

DATASUS. IDB 2012 BRASIL. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?i-db2012/f01.def>>. Acesso em: 29 abr. 2015.

DIRETORIA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE (s. d.). Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/dis/info_saude.html>. Acesso em: 9 jun. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Saúde no Brasil evolui, mais ainda precisa melhorar qualidade, diz IBGE**. 2013. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2013/11/saude-no-brasil-evolui-mas-ainda-precisa-melhorar-qualidade-diz-ibge.html>>. Acesso em: 28 abr. 2015.

LOPES. Luciano Pereira. POPULAÇÃO NET. **População Itabuna-BA**. 2014. Disponível em: <http://populacao.net.br/populacao-itabuna_ba.html>. Acesso em: 8 abr. 2015.

POPULAÇÃO. **População Itabuna/BA**. Disponível em: <http://populacao.net.br/populacao-itabuna_ba.html#>. Acesso em: 9 jun. 2016.

PORTAL SAÚDE. **SUS**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em: 28 abr. 2015.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES – **SIH/SUS**. 2003. Disponível em: <<http://www.saude.rn.gov.br>>. Acesso em: 8 abr. 2015.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS – **SIA/SUS**. 2003. Disponível em: <<http://www.saude.rn.gov.br>>. Acesso em: 9 abr. 2015.

SUS. Sistema Único de Saúde. **Home, história, princípio, controle social, conferências, conselhos, municipalização, financiamento**. Disponível em: <<http://sistemaunicodesaude.weebly.com/histoacuteria.html>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A Prática do Serviço Social: cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR: serviço social, psicologia e psicopedagogia na unidade escolar

The interdisciplinary work: social services, psychology and psychopedagogy in the school unit

Neusa Mendonça Franzmann¹

Joelma Crista Sandri Bonetti¹

RESUMO: O objetivo deste artigo é realizar uma reflexão sobre o trabalho interdisciplinar na Educação Infantil. Esse trabalho envolve os profissionais: psicólogo e psicopedagogo, desenvolvendo estratégias para o enfrentamento de situações cotidianas no ambiente escolar, tais como ausências injustificadas dos alunos, fragilidade nos vínculos familiares, indisciplina, entre outros. A partir da identificação das demandas desenvolvem-se estratégias de intervenção, sendo elas setorializadas ou agrupadas por área de interesse, bem como realizadas de maneira direta e indireta, com a participação da comunidade escolar, em ações isoladas e coletivas. Utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica e posterior análise efetiva das ações que ocorrem no âmbito educacional. Nesta perspectiva, procurou-se refletir sobre as principais contribuições das três áreas elencadas nesse artigo, para que a escola consiga de fato ser pedagógica, e não ter a responsabilidade única de educar, pois essa atribuição é de corresponsabilidade com a família, mas vem sendo direcionada apenas para as unidades educacionais, diminuindo a responsabilidade dos pais. A escola deve exercer de fato sua função social, como o incentivo, a aquisição e a ampliação de conhecimento e o desenvolvimento de valores e condutas éticas para a formação de cidadão consciente.

Palavras-chaves: Educação. Interdisciplinaridade. Estratégia. Conhecimento.

Abstract: The purpose of this article is a reflection on interdisciplinary work in early childhood education, this work involves professionals: psychologist and educational psychologist, developing strategies for coping with everyday situations in the school environment, such as unexcused absences of students, weak family ties, discipline among others. From the building of the demands we develop intervention strategies which they setorializadas or grouped by area of interest, and held directly and indirectly with the participation of the school community with individual and collective actions. It was used as methodology the literature and subsequent review analysis of the effective actions that occur in the educational field, in this perspective, we tried to reflect on the main contributions of the three areas listed in this article, so that the school can actually be educational, not have the sole responsibility to educate, because this award is co-responsibility with the family, but has been directed only to the educational units, diminishing the responsibility of parents. The school must indeed to exercise their social function, such as encouraging the acquisition and expansion of knowledge and the development of values and ethical conduct for the formation of conscious citizen

Keywords: Education. Interdisciplinarity. Strategy. Knowledge.

Introdução

O acesso à educação é fundamental para o desenvolvimento da sociedade, é através dela que um país pode melhorar a qualidade de vida de sua população. Neste sentido, é interessante destacar que os processos educacionais no Brasil seguem parâmetros em que a escola é compreendida como um espaço institucional e legítimo, de promoção da educação, conforme a Lei de Diretrizes de Bases – LDB (1996), a qual estabelece em seu artigo 1º que: a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 1996, s. p.).

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

Nesse sentido, a escola deve ser entendida como um ambiente educacional que priorize a formação dos sujeitos e de sua cidadania, conscientizando-os acerca de seus direitos e deveres enquanto cidadãos. A partir das dificuldades apresentadas na escola, surge a necessidade de intervenção multidisciplinar, em que o assistente social, o psicólogo e o psicopedagogo têm o desafio de tentar redirecionar os alunos, os familiares e os profissionais quanto à necessidade de mediar ações de valorização e promoção do sujeito durante sua formação.

Este artigo tende a contribuir no desenvolvimento teórico e metodológico da educação enquanto direito social já preconizado na Constituição Federal de 1988, reforçado no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990), destacando a necessidade de ações que possibilitem a inclusão, a permanência e o aproveitamento escolar dos alunos, contribuindo, assim, na construção de uma educação de qualidade que favoreça o exercício pleno da cidadania, atuando nos diversos setores do processo de ensino-aprendizagem.

Para contemplar o tema proposto, pretende-se discorrer sobre o trabalho interdisciplinar do assistente social, do psicólogo e do psicopedagogo, enquanto profissionais que desenvolvem estratégias que tornem os sujeitos autores e atores de suas próprias histórias.

A educação e o desafio profissional

O grande desafio profissional na educação da contemporaneidade passa pelo processo de conscientização, buscando a transformação de uma escola tradicionalista para uma nova modalidade, mais reflexiva e construtiva, fazendo com que os sujeitos tornem-se atuantes na construção do conhecimento, fortalecendo os conhecimentos a partir da criticidade e dos embasamentos técnicos. Nessa modalidade, todos os envolvidos, gestores, professores, pais, alunos e comunidade, fazem parte do processo, sendo assim corresponsáveis pelo movimento educacional da sua escola, cidade, estado e país.

Portanto, “processos de formação e de socialização são processos de aprendizagem que dependem de pessoas” (HABERMAS, 1990, p. 102). Esse processo pode ser melhor identificado com o fim do período militar, quando houve um processo de mudança no país, consequência dos movimentos sociais que também se fortaleceram.

Entretanto, as mudanças efetivas só aconteceram com a promulgação da Constituição Federal de 1988, quando se iniciou uma nova era com o processo de concretização dos direitos sociais do Artigo 6º da Constituição Federal (1988). São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a maternidade e a infância, além da assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Por essa razão, o artigo 205 da CF de 1988 foi regulamentado através do processo de transição democrática dentro do âmbito educacional, com o objetivo de apresentar a conquista do direito social para a sociedade civil, principalmente para os que até então não tinham acesso à educação, sendo que o Estado deve se corresponsabilizar na garantia do direito à educação para todos.

A educação é considerada como um direito de todos e dever do Estado e da família, será provida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

A partir disso, na década de 90, com o movimento da Declaração de Salamanca² e a Declaração Mundial sobre Educação para Todos, surge a Lei de Diretrizes e Bases, Lei nº 9.394,

² Declaração de Salamanca (trata de princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais. Resultado de uma conferência mundial sobre necessidades educacionais especiais realizada entre 7 e 10 de junho de 1994 na cidade de Salamanca, Espanha).

de 20 de dezembro de 1996, com o objetivo de regulamentar a escola pública. Fortalecido pela LDB/1996, que apresenta uma proposta de transformação do ensino público, tanto o ensino público como o sistema escolar estão interligados ao sistema econômico e político do país.

A educação para a cidadania deve ser uma educação contextualizada, global, multidimensional e complexa (MORIN, 2003). Desta forma, o indivíduo deve também ser visto como um ser global, parte de uma família e inserido na comunidade.

Nesse sentido, o processo de trabalho do profissional de Serviço Social também contribui na área da educação, pois terá como meio uma reflexão acerca das teorias sociológicas e filosóficas destacadas anteriormente, pois sua linha de atuação dependerá da corrente em que o profissional embasará sua intervenção profissional, em consonância com os demais profissionais da área de pedagogia e psicologia, concretizando assim da melhor forma possível o processo de ensino-aprendizagem nas instituições escolares.

A interdisciplinaridade no processo de ensino e aprendizagem

Na contemporaneidade, os profissionais tendem a desenvolver novas estratégias de atuação frente às demandas impostas pela sociedade. Nesse sentido, surge a interdisciplinaridade, com a ideia de transformação do conhecimento, a partir de uma mudança de atitude integral da pessoa. A interdisciplinaridade visa a garantir a construção de um conhecimento, rompendo com os limites das disciplinas e o isolamento profissional e ampliando as possibilidades de maneira globalizante.

A interdisciplinaridade indica um amadurecimento entre as áreas acerca de cada profissão, que pode atingir seus objetivos no processo do diálogo entre os atores envolvidos no universo escolar. Isto favorece a expansão e a capacidade de flexibilização acerca do trabalho da dimensão do conhecimento com foco no saber, instigando a postura do profissional e permitindo que este transite nos espaços de pluralidade, possibilitando de forma construtiva o desenvolvimento do aprendizado.

Conforme descrito anteriormente, as profissões precisam se adaptar às novas configurações, a fim de desenvolver estratégias coletivas de atendimento. Nesse sentido, o Projeto de Lei n. 837, de 5 de julho de 2005, dispõe sobre a inclusão gradativa dos profissionais de Serviço Social e Psicologia nas escolas públicas, reconhecendo assim a importância da atuação desses profissionais e sua contribuição para o contexto educacional. Desta forma, destaca-se que a última versão do PL quer assistentes sociais e psicólogos nas escolas. Os artigos 1º e 2º do PL (BRASIL, 2003, s. p.) dizem:

Art. 1º O poder público deverá assegurar atendimento por psicólogos e assistentes sociais a alunos das escolas públicas de educação básica que dele necessitarem.

§ 1º O atendimento previsto no caput deste artigo será prestado por psicólogos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e por assistentes sociais vinculados aos serviços públicos de assistência social.

§ 2º Os sistemas de ensino, em articulação com os sistemas públicos de saúde e assistência social, deverão prever a atuação de psicólogos e assistentes sociais nos estabelecimentos públicos de educação básica ou o atendimento preferencial nos serviços de saúde e assistência social a alunos das escolas públicas de educação básica, fixando em qualquer caso número de vezes por semana e horários mínimos para esse atendimento.

Segundo Morin (2003), a contribuição da educação no processo da cidadania do indivíduo pode ser contextualizada de forma global, com várias dimensões de forma complexa.

Sendo assim, o indivíduo passará a ser visto como um ser pleno, inserido no contexto de família e comunidade.

A possível inserção do assistente social como profissional da educação possibilitará que a escola exerça sua função social dentro do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O exercício profissional na dimensão da concretização dos direitos

Para identificar a relação entre o Serviço Social e a educação, utilizou-se como parâmetro o que preconizam as legislações sociais vigentes, tais como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996), LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social (1993) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), que norteiam a educação como um direito social, de qualidade, devendo ser garantido pelo Estado para toda a sociedade.

Conforme Piana (2009), mesmo com as tentativas de readequação da política educacional, elas permanecem sendo políticas enfraquecidas, e os serviços são insuficientes, não garantindo os direitos previstos na legislação. Esse processo é visto como que “a educação sempre esteve a serviço de um modelo econômico de natureza concentradora de rendas e socialmente excludente”, passando a ser cada vez mais desvalorizada na concepção de direito social universal, e passa a ser mais contemplada na lógica de mercantilização (PIANA, 2009, p. 67).

Uma vez que a educação é declarada como direito humano prioritário, ela reflete as influências da nova política de emprego da contemporaneidade, perpassando a relação entre público e privado. Neste sentido, o mercado de trabalho tende a impor seus interesses sobre a qualidade e efetivação do ensino, desafiando a conquista da cidadania.

Destaca-se que o interesse dessa política se consolida nos fatores políticos e econômicos, de forma descontinuada nas três esferas de governo, almejando o interesse do mercado. Hannah Arendt (1972) destaca que a instituição escolar é considerada responsável por inserir nas novas gerações as culturas que são historicamente construídas em sociedade. Desta forma, a escola dispõe o caminho do desenvolvimento, dos valores sociais, dos alunos e familiares, objetivando sua autonomia.

O trabalho interdisciplinar contribuirá para um diagnóstico familiar que possibilitará a aproximação entre o cotidiano familiar e a escola. Portanto, o Serviço Social é inserido no contexto escolar com o objetivo de desenvolver ações na inclusão social, na construção da cidadania e autonomia dos sujeitos, almejando uma educação consciente e oportunizando ao sujeito ser protagonista de sua própria história.

O Serviço Social é uma profissão que trabalha no sentido educativo de revolucionar consciências, de proporcionar novas discussões, de trabalhar as relações interpessoais e grupais. Assim, a intervenção do assistente social é uma atividade veiculadora de informações, trabalhando em consciências, com a linguagem que é a relação social. Nesse item, percebemos a importância para o desenvolvimento do trabalho interdisciplinar na educação, que possibilita a articulação e a operacionalização entre as equipes que buscam estratégias para intervir na realidade (MARTINELLI, 1998).

Identifica-se que a escola apresenta contradições que se revelam através das expressões da questão social. Diante desta constatação, percebe-se que o fator social interfere de maneira significativa na qualidade do processo de ensino-aprendizagem do aluno na instituição escolar.

Assim, a contribuição do conhecimento profissional do Serviço Social com relação às questões sociais, com os demais profissionais, como o psicólogo e o psicopedagogo, perpassa por importante contribuição na qualificação do ensino-aprendizagem.

Outra estratégia indispensável a compor o processo de trabalho do assistente social na educação consiste na articulação com a rede social. O conhecimento acerca dos recursos existentes e da realidade da região em que se situa a escola se constitui numa ação basilar do trabalho profissional nesse espaço, com vistas ao levantamento de alternativas para atendimento às necessidades sociais de alunos e suas famílias, bem como para inserção nas construções coletivas de fomento às políticas públicas e sociais da região. Desse modo, o assistente social acaba também por favorecer a aproximação da escola com a comunidade, tornando-a mais presente e participativa no meio social em que atua (GOMES, 2010, p. 16).

No contexto escolar surgem as expressões da questão social que demandam um conjunto de ações que requerem a atenção do assistente social na resolutividade de estratégias para garantir o sucesso da permanência das crianças e adolescentes na instituição de ensino, buscando fortalecer a relação do tripé: família-escola-comunidade.

É de extrema importância que o profissional do Serviço Social, inserido na escola, saiba trabalhar com programas visando à prevenção e não despender o seu tempo meramente com a efervescência dos problemas sociais. Na escola, o assistente social deve ser o profissional que precisa se preocupar em promover o encontro da educação com a realidade social do aluno, da família e da comunidade, na qual ele esteja inserido. [...] Acredita-se que uma das maiores contribuições que o Serviço Social pode fazer na área educacional é a aproximação da família no contexto escolar. É intervindo na família, através de ações ou de trabalhos de grupo com os pais, que se mostra a importância da relação escola-aluno-família. O assistente social poderá diagnosticar os fatores sociais, culturais e econômicos que determinam a problemática social no campo educacional e, conseqüentemente, trabalhar com um método preventivo destes, no intuito de evitar que o ciclo se repita novamente” (SANTOS, 2012, p. 125).

Identifica-se que no espaço escolar apresentam-se outras demandas importantes em que se faz necessária a atenção da equipe multidisciplinar no processo de inclusão da pessoa com deficiência, pois a realidade da segregação ainda está presente no contexto escolar, violando assim o direito de uma educação universal.

Nesse sentido, Piana (2009, p. 166) nos diz que “o conhecimento interdisciplinar deve ser construído reciprocamente e por meio de comunicação e de contribuição de cada ciência, não havendo sobreposição de nenhuma delas, mas preservando a integralidade de seus métodos e de seus conceitos”.

A partir dessa reflexão, acredita-se que uma intervenção positiva desponte o grande desafio para o processo de desenvolvimento de toda a ação interdisciplinar para a superação das fragilidades.

O assistente social na educação brasileira

Ao refletir sobre a inserção do Serviço Social na educação, faz-se necessário contextualizar sua trajetória. A presença do Serviço Social se configura em 1906, nos Estados Unidos, quando se iniciam os centros sociais que trabalhavam com as escolas de bairro para verificar os motivos da não frequência e da evasão escolar (PIANA, 2009).

Na América Latina, o trabalho desenvolveu-se com o objetivo de atender individualmente, buscando firmar uma relação entre a escola e a comunidade, com o apoio e fortalecimento das famílias dos alunos. No Brasil, especificamente nos estados de Pernambuco e Rio Grande

do Sul, ocorreram as primeiras atuações do profissional do Serviço Social na educação, sendo voltadas na identificação de questões que vinham a comprometer o desempenho em casos considerados anormais, com modo corretivo e investigativo (PIANA, 2009). Para o Serviço Social, essa expansão abre um novo campo de discussão para a ação profissional.

[...] o Serviço Social adquire um novo estatuto a partir da posição do novo paradigma. É justamente através dessa apropriação que as ações profissionais encontram um novo espaço para a discussão. [...] construir essa nova posição do Serviço Social impõe colocá-lo no âmbito da discussão interdisciplinar etc. (NOGUEIRA; MIOTO, 2006, p. 25).

Ainda nessa linha, Amaro (2011), até meados da década de 1970, afirma que o Serviço Social desenvolvia um trabalho subordinado à ordem social vigente, cuja “intervenção no espaço educacional seguia a lógica desenvolvimentista, voltada à preparação social dos indivíduos, a fim de torná-los, segundo suas aptidões, cidadãos produtivos e úteis ao capital” (AMARO, 2011, p. 19).

Somente com o rompimento do conservadorismo na década de 80 é que o Serviço Social apresentou uma nova concepção capaz de dar respostas às expressões da questão social e construir novas propostas para a efetivação de uma educação de qualidade numa concepção crítica dialética.

Pensar a dimensão pedagógica e educativa do Serviço Social é remeter-se a um trabalho desenvolvido pelos profissionais na perspectiva de desvelar a realidade produtora e reprodutora de desigualdades, visando à autonomia, à participação e à emancipação dos indivíduos sociais. Traçar um perfil profissional educativo representa a profissão, a construção de meios para a superação da condição de opressão e de dominação das classes oprimidas e dominadas (PIANA, 2009, p. 142).

Partindo deste pressuposto, entende-se que o Serviço Social passa a dar maior importância na conjuntura do espaço escolar, incorporado aos aspectos econômico, político e cultural, focando o contexto escolar e a realidade social dos alunos. Aponta uma concepção crítica dialética aliada a uma formação ética do Serviço Social, que perpassa para a concretização dos direitos sociais em uma educação de qualidade para todos.

Serviço social e a escola: interação possível e construtiva

O assistente social é um profissional que histórica e socialmente atua nas diversas mazelas da questão social, por meio da ampliação e da concretização da cidadania, fazendo com que os sujeitos desenvolvam sua autonomia enquanto sujeitos de direito de sua própria história.

A intervenção do assistente social está pautada no Código de Ética da profissão (1993), e em consonância com o que preconiza o Sistema Único de Assistência Social – SUAS (2005), na Política Nacional da Assistência Social – PNAS (2004), que tem como princípio a universalidade, a integralidade, a equidade, a participação social e a descentralização. Para tanto, o Serviço Social deve ter uma visão globalizada da situação apresentada.

Subentende-se que todo trabalho desenvolvido pela equipe interdisciplinar no âmbito escolar deverá ser de forma comprometida para garantir um diagnóstico confiável, a fim de minimizar e solucionar os problemas apresentados na escola. Para tanto, a interdisciplinaridade terá sua importância na construção de estratégias que fomentem os seus conhecimentos.

[...] a interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. [...] Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como postura profissional que permite se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer (RODRIGUES, 1998, p. 156).

Com relação à interdisciplinaridade no contexto escolar, cada profissão terá sua especificidade, possibilitando o pluralismo e um profundo entendimento e contribuição para o trabalho a ser desenvolvido com o corpo discente, docente, família e comunidade, que desenvolverá formas para a viabilização e a interação com a inclusão escolar, possibilitando o rompimento de barreiras do preconceito.

O conjunto dessas ações contribuirá para o fortalecimento e o desenvolvimento destes profissionais, bem como a comunidade escolar na política de educação, garantindo ao educando uma educação digna de qualidade, conforme preconizam a Constituição Federal (1988) e a Lei de Diretrizes de Bases da Educação (1996), que norteia os princípios da educação brasileira.

Na visão de Etges (1993 apud RODRIGUES, 1998, p. 157), “a contribuição dos profissionais que atuam no âmbito escolar necessita de uma mudança de paradigma, a interdisciplinaridade deixa o cientista social livre da ‘rigidez e a fixação em mundos que julgava absolutos’”.

Sendo assim, a equipe de trabalho contribuirá de forma progressiva nas melhorias e desenvolvimento do processo educativo. É imprescindível que toda a sociedade participe da inserção das equipes interdisciplinares nas escolas, sejam públicas ou privadas.

Considerações finais

Diante do contexto exposto, conclui-se que o profissional de Serviço Social, por ser um técnico preparado metodologicamente para atuar nas questões sociais na instituição escolar, contribuirá para a educação numa dimensão integral, que envolve o desenvolvimento socioinstitucional e a relação social, familiar e comunitária, objetivando a formação do cidadão na construção de novas formas de sociabilidade humana, que possibilitarão o acesso aos seus direitos.

Acredita-se que o profissional de Serviço Social e os demais que compõem a interdisciplinaridade (psicólogo e psicopedagogo) não se limitam apenas a uma situação apresentada, mas, sim, a um contexto geral do universo escolar: escola-sociedade. Na política de educação, a atuação desta equipe interdisciplinar dependerá da articulação em rede, intersetorialidade e de outras políticas que formam a garantia de direito do cidadão em situação escolar.

O objetivo da ação interdisciplinar se fundamentará em uma prática fortalecida através do diálogo entre todos os atores envolvidos no processo de educação. A inclusão do assistente social fundamentada na educação cidadã se fortalecerá em toda rede de sociabilidade e de acesso às políticas públicas e no processo socioinstitucional, fará com que ocorra a efetivação de uma política de educação acolhedora, acessível, digna dos direitos sociais e humanos.

Assim sendo, o assistente social na educação contribuirá na execução de sua função social, na garantia da efetivação dos direitos fundamentais da criança e do adolescente, conforme o que preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Neste sentido, reafirma-se a importância da atuação do profissional de Serviço Social como fomentador e disseminador de um trabalho em equipe interdisciplinar numa construção coletiva de forma participativa e democrática na intervenção do fazer profissional.

Acredita-se que todo fazer coletivo contribui para a construção e consolidação de uma escola melhor e preparada para o futuro, em que todos os envolvidos no processo sociopedagógico estejam vinculados no contexto de uma sociedade mais justa e igualitária.

Finalizando, conclui-se que o assistente social, sendo um profissional técnico, habilitado para atuar nas questões sociais, desenvolverá seu trabalho de forma competente, no sentido de ampliação e consolidação dos direitos sociais em que se encontra a política de educação, em sintonia com os profissionais que compõem a equipe interdisciplinar, com o objetivo de uma escola de qualidade no processo de inclusão de todo cidadão.

Referência

AMARO, Sarita. **Serviço Social na educação: Bases para o trabalho profissional**. Florianópolis: UFSC, 2011.

ARENDT, Hannah. A Crise da Cultura. In: ARENDT, Hannah. **Entre o passado e o futuro**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

BRASIL. **Código de ética do assistente social. Lei n. 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2013. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2016.

_____. **Projeto de Lei n. 837/2003**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/319599.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2016.

_____. **Lei n. 9.394/96 – Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional - LDB**. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 13 jun. 2016.

_____. **Lei n. 8.069/90. Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 13 jun. 2016.

_____. **Constituição Federal**. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 jun. 2016.

FAZENDA, Ivani Catarina A. **Interdisciplinaridade, um projeto de parceria**. 3. ed. São Paulo: Loyola, 1995.

GOMES, Vanessa Lidiane. O Serviço Social na Educação. **Jornal do Conselho Regional de Serviço Social**. 10ª Região. CRESS Informa, n. 92, out, 2010, p. 16.

HABERMAS, Jürgen. **Pensamento pós-metafísico: estudos filosóficos**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1990.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O Serviço Social na transição para o próximo milênio: desafios e perspectivas. In: **Serviço Social e Sociedade**. n. 57. São Paulo: Cortez, 1998.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

NOGUEIRA, Vera Maria R.; MIOTO, Regina Célia T. Sistematização, Planejamento e Avaliação dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 2006. Disponível em: <www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-6.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2012.

PIANA, Maria Cristina. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

RODRIGUES, Gizelly. **Políticas sociais em educação**. Indaial: Uniasselvi, 2011.

RODRIGUES, Maria Lúcia. O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. In: Martinelli, M. L. et al. (org). *O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber*. São Paulo: Cortez/Educ, 1998.

SANTOS, N. S. Serviço Social e educação: contribuições do assistente social na escola. **Revista eletrônica de Extensão da URI. Vivências**. V. 8, n. 15, outubro, 2012. p. 124-134.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

RECONHECIMENTO DOS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Recognition of social worker's performance spaces

Alexsandra de L. L. D. Manfredi¹

Fernanda Macedo Varela¹

Gislaine Aparecida Arruda Padoim¹

Vanessa G. F. Salamon¹

Marta Tavares de Castro¹

Resumo: O objetivo deste trabalho é verificar e reconhecer alguns dos campos de atuação do assistente social. Durante o trabalho, o método de pesquisa foi uma revisão bibliográfica. Houve análise das normas reguladoras do Serviço Social, sobretudo os valores e princípios do Código de Ética Profissional, as atribuições e as competências asseguradas na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei n. 8.662/1993) e nas Diretrizes Curriculares do Serviço Social, elaboradas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). Discutir os campos de atuação é importante e necessário, visto que, atualmente, 2.626 municípios (47,2% do total de 5.564 municípios, incluindo o Distrito Federal) possuem Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) (CFESS, 2011) e devem ter em seus quadros assistentes sociais atuando. Além de identificar estes espaços, que não se limitam apenas à saúde ou à segurança social, foi possível estudar a atuação em outros campos, como educação e habitação. Esses estudos têm como escopo a sugestão de estratégias e procedimentos no exercício do trabalho e devem ser considerados para ampliar o exercício da assistência social.

Palavras-chave: Serviço Social. Espaços. Atuação.

Abstract: The aim of this study is to verify and recognize some of the fields of activity of the social worker. During the work, the research method was a literature review. There was analysis of regulatory standards of social services, especially the values and principles of the Code of Professional Ethics, the duties and powers guaranteed in the Profession Regulation Act (Law no. 8662/1993) and the Curriculum Guidelines for Social Work, developed by Brazilian Association of Education and Research in Social Work (ABEPSS). Discuss the fields of activity is important and necessary since currently 2,626 municipalities (47.2% of all 5564 municipalities, including the Federal District) have Social Assistance Reference Centres (CRAS) (CFESS, 2011) and should have in their social workers acting. In addition to identifying these spaces, which are not limited to health or social security, it was possible to study the performance in other fields such as education and housing. These studies have scoped the suggestion of strategies and procedures in the work year and should be considered to extend the exercise of social assistance.

Keywords: Social Service. Spaces. Acting.

Introdução

Este trabalho procura refletir sobre alguns espaços de atuação do assistente social, o conceito do trabalho destes profissionais e quais pontos devem ser respeitados de acordo com o Código de Ética. Entendemos que reconhecer a dimensão social do trabalho do assistente social é de grande importância para também reconhecer seus campos de atuação. Deve haver um alargamento das ações das outras profissões em direção ao social, e isto pode enriquecer as potencialidades de práticas do assistente social.

Na saúde, o Serviço Social tem espaços próprios e tradicionais de atuação, mas com o SUS se abriram muitos espaços multidisciplinares, interdisciplinares e intersetoriais, também

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

no âmbito da gestão e planejamento da política, nos quais o assistente social pode desenvolver ações não exclusivas da profissão (KRUGER, 2010).

Outros campos sociais em que o assistente social pode ser inserido no intuito de colaborar para bons resultados são o da política de habitação e o da educação. Ambos são diretamente voltados ao cidadão e necessitam de um mediador para que os objetivos sejam alcançados. Também podemos citar empresas privadas e órgãos públicos, como o SINE (Sistema Nacional de Emprego) como campos de atuação.

Espaços de atuação

As funções e os objetivos dos profissionais de Serviço Social, sejam realizados na política de assistência social ou em outro espaço sócio-ocupacional, são baseados por direitos e deveres presentes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados pelos profissionais e seus empregadores. No que se refere aos direitos dos assistentes sociais, o artigo 2º do Código de Ética (CFESS, 2013, p. 19) assegura:

Art. 2º - Constituem direitos do assistente social:

- a) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste código;
- b) livre exercício das atividades inerentes à profissão;
- c) participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e na formulação e implementação de programas sociais;
- d) inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional;
- e) desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional;
- f) aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste código;
- g) pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população;
- h) ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- i) liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos.

No que se refere aos deveres profissionais, o artigo 3º do Código de Ética (CFESS, 2013, p. 20) estabelece:

Art. 3º - São deveres do assistente social:

- a) desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor;
- b) utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão;
- c) abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes;
- d) participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

Reconhece-se que o “social” é objeto do profissional nesta área (conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1997)) e, sendo assim, presta-se muita atenção em aspectos socioeconômicos e culturais das desigualdades sociais. Justo é fazer uma análise

aprofundada da realidade e das condições materiais de vida, identificação da função do Estado e da sociedade civil, elaboração com os trabalhadores de melhoria da realidade e formas de exigir do Estado os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos.

O trabalho de assistentes sociais é visto em várias áreas, como saúde, previdência, educação, trabalho, lazer, meio ambiente, comunicação social, segurança e habitação, na perspectiva de intermediar o acesso dos cidadãos aos direitos sociais.

A atuação na assistência social ocorre em espaços institucionais e de mediação social junto aos movimentos sociais e populares. Valores, ideologias, relações sociais e políticas são o que compõem as práticas realizadas nesses espaços. A luta pela competência profissional é fruto do trabalho coletivo e da mobilização social pela garantia dos direitos dos trabalhadores, pela universalização dos direitos sociais e pela consolidação da assistência social como política pública e dever do Estado (CFESS, 2011).

Na saúde, o Serviço Social tem espaços próprios e tradicionais de atuação, mas com o SUS se abriram muitos outros campos, também no âmbito da gestão e planejamento da política, nos quais o assistente social pode desenvolver ações não exclusivas da profissão. E é neste surgimento de novas áreas que o espaço do social na saúde se torna um terreno comum, mostrando “profissionais que disputam papéis e tarefas com os assistentes sociais, pondo em xeque a legitimidade anteriormente conquistada [...]. É claro que os conflitos de atribuições aí localizáveis [...] não podem ser equacionados à base de regulações formais ou reivindicações corporativas [...], eles só podem ser enfrentados positivamente com novas competências sociopolíticas e teórico-instrumentais” (NETTO, 1996, p. 109).

Na área da vigilância da saúde, executam-se vários programas, como a vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador, doenças não transmissíveis, alimentar e nutricional, de prevenção à violência e assistência farmacêutica, e também é um campo da saúde historicamente bastante reduzido de atuação do assistente social.

É na área da vigilância da saúde que se pode perceber mais os aspectos sociais no processo da saúde e doença. Entretanto, pela tradição de executar políticas sociais, os assistentes sociais têm tido dificuldades de trabalhar com sistemas de informação e com indicadores epidemiológicos, extraíndo deles indicadores estratégicos e fazendo cruzamento de dados. Estes dados são os que ajudam o profissional a sustentar seus argumentos, reconhecer os determinantes sociais da saúde, debater processos de planejamentos, articular trabalhos intersetoriais e, mesmo, apresentar de forma coletiva as demandas dos usuários (KRUGER, 2010).

Outro campo que tem como objeto o social e pode ser espaço de atuação para os assistentes sociais é o da política habitacional. Este setor atua nas manifestações da questão social na crise habitacional, em que são vivenciadas situações de precariedade, infraestruturas inadequadas e a falta de moradias.

Os assistentes sociais podem atuar nos espaços de gestão, execução e monitoramento da política habitacional, com a concepção de direito à moradia que vem ao encontro do compromisso ético-político profissional, fundamentado nos princípios de justiça social, equidade, democracia e cidadania (BRAGA, 2014).

Entre os fatores que geram demandas aos profissionais de Serviço Social na esfera pública, podemos elencar: a crise habitacional evidenciada na falta e precariedade das moradias e condições irregulares de titulação; urbanização; regularização fundiária; situações emergenciais de alagamentos, incêndios, deslizamentos; remoções em situações de risco físico e social; e de interesse do poder público e assentamentos de famílias inscritas nos municípios (BRAGA, 2014, p. 37).

Na área da educação, o assistente social, através de seu olhar diferenciado, apresenta-se como auxílio entre as diversas peças na área educacional, que buscam por uma educação de qualidade e que facilitem o acesso de todos a ela, como também permite a esse aluno permanecer na escola.

Cabe ao assistente social não só diagnosticar, mas sugerir alternativas para problemas sociais vividos por muitas crianças. Um dos problemas mais comuns é a evasão escolar, que se caracteriza hoje como grande desafio pelos profissionais da escola. O Serviço Social na educação ainda encontra obstáculo, que é o de construir uma prática de qualidade no meio educacional em favor da igualdade e da justiça social. A escola encontra o obstáculo de contornar a grande demanda por vagas, que nem sempre são proporcionais aos números disponíveis na rede pública (ALVES, 2010).

A presença do assistente social no âmbito escolar facilita, sobretudo, aos filhos de famílias mais carentes, e mesmo a estas, o acesso aos serviços sociais e assistenciais, através de programas, informações e encaminhamentos realizados a partir da própria instituição que frequentam cotidianamente (ALVES, 2010).

O trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais não se confunde ao dos educadores. Em que pese a dimensão socioeducativa de suas ações, sua inserção tem se dado no sentido de fortalecer as redes de sociabilidade e de acesso aos serviços sociais e dos processos socioinstitucionais (ALMEIDA, 2000, p. 41).

Em entrevista, a assistente social Kelly Aparecida Souza, que trabalha no SINE (Sistema Nacional de Emprego) da cidade de Lages-SC, relatou como é o trabalho no seu dia a dia. Ela nos descreveu que atualmente seu trabalho é inserir deficientes físicos e outras pessoas com dificuldades no mercado de trabalho (SOUZA, 2014).

A inserção dos assistentes sociais em várias áreas da sociedade constrói pontes entre a problemática social e o atendimento das necessidades da população, onde o cidadão é valorizado em suas questões essenciais e atendido de maneira integral.

Considerações finais

O assistente social vem aos poucos ganhando maior espaço de atuação, contrariando a ideia de que a assistência social está apenas vinculada aos serviços públicos, e conquistando cada vez mais seu exercício profissional nas áreas da saúde, política habitacional, escolas e universidades, por exemplo. Esse crescimento do mercado de trabalho para o Serviço Social é devido às variadas mudanças que o aspecto social vem enfrentando, resultado de novas tecnologias, globalização e novos modos de produção, que atingem diretamente as relações sociais, de trabalho e as relações econômicas.

Reconhecer os campos de atuação do assistente social atualmente é lidar com as diferenças das questões sociais, em que não só se trabalha com o emergencial, o assistencialismo, generosidade e benevolência.

O assistente social consegue alcançar muitos outros campos, como os da saúde, educação e área habitacional, campos vistos neste trabalho, tornando-se o elo entre o social e o objetivo, potencializando o trabalho de instituições nestas áreas e ampliando os espaços de atuação. Não se pode negar que o social está presente em todos os campos, pois é inegável que em todos eles o trabalho seja feito com o cidadão, e ele é o maior representante disto.

Referências

- ABEPSS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Diretrizes Curriculares do Curso de Serviço Social. In: **Cadernos ABESS**. N. 7. São Paulo, Cortez Editora, 1997.
- ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. O Serviço Social na Educação. In: **Revista Inscrita**. N. 6 CFESS, 2000.
- ALVES, Ilza Maria da Silva. Desafios e possibilidades de atuação do assistente social: a área da educação como espaço sócio-ocupacional. **XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. Brasília, 2010.
- BRAGA, Andréia Luiza Currealino et al. **A perspectiva de atuação do assistente social na defesa do acesso à moradia e sua relação com o direito à cidade**. CRESSPR, 2014.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei 8.662**. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Brasília, 7 de junho de 1993.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, CFESS. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília – DF, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS nº 273/93**. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. 13 de março de 1993.
- KRUGER, Tania Regina. Serviço social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS. **Revista Serviço Social e Saúde**. UNICAMP Campinas, v. IX, n. 10, dez. 2010.
- NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social - notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 1996.
- SOUZA, Kelly Aparecida. **Entrevista com assistente social do SINE de Lages/SC**. Outubro de 2014. Lages-SC. Entrevista concedida a Vanessa Salomon.

RECONHECIMENTO DO ESPAÇO DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NAS PENITENCIÁRIAS

Performance space recognition of social worker in prisons

Solange Butzen¹

Viviane Orizenco¹

Diana Ceolin¹

Resumo: O Serviço Social vive hoje um momento de plenos desafios. Lidar com a questão do preso é um desses grandes desafios. O Serviço Social foi implantado nas penitenciárias a partir de 1940 e regulamentado em 1984. Com o decorrer do tempo e da necessidade, por causa da demanda e da deficiente situação do sistema prisional, foi exigida, através da criação de lei, a implantação deste profissional neste espaço. Este profissional tem por responsabilidade amparar o preso e a sua família, além de proporcionar condições necessárias para seu retorno à sociedade. Faz uso de diversos instrumentos na realização do seu trabalho.

Palavras-chave: Serviço Social. Sistema prisional. Tratamento penal.

Abstract: Social work is currently experiencing a time of full challenges. Dealing with the issue of prisoners is one of those major challenges. The Social Service was established in penitentiaries from 1940 and regulated in 1984. With the passage of time and the need, because of the demand and the poor situation of the prison system, was required by the law of creation, the implementation of this professional in this space. This professional responsibility is to protect the prisoner and his family, as well as providing conditions for their return to society. It makes use of various instruments in carrying out their work.

Keywords: Social service. Prison system. Criminal treatment.

Introdução

Por meio de um conjunto de pesquisas bibliográficas, em *sites*, e a partir de entrevistas com os profissionais de assistência social, pretende-se neste trabalho relatar as atribuições do assistente social no sistema penitenciário.

Objetiva-se descrever sobre o contexto histórico do Serviço Social nas prisões brasileiras, estando a par das questões e problemas, direitos e deveres tanto do profissional como também dos apenados, desde o princípio até o presente momento. Por ser um profissional apto a trabalhar com esta demanda, por trabalhar com as questões sociais e em defesa dos direitos humanos, sua atuação tem grande importância no sistema prisional.

Um dos principais objetivos do Serviço Social nos presídios é prestar assistência ao preso e à sua família, na garantia de seus direitos, conhecendo, diagnosticando e traçando alternativas para propiciar atendimentos, espaços de socialização e proporcionar condições necessárias para o seu reingresso à sociedade.

O profissional do Serviço Social deve ter uma visão crítica no uso de seus instrumentos de trabalho, para poder compreender o que levou o indivíduo a cometer o crime, saber qual o sistema que falhou, se foi a família, as relações de amizade, os laços sociais, entre outros, entendendo o contexto individual em que o criminoso e o ato praticado estão inseridos, para assim poder trabalhar sobre isso, buscando soluções e a ressocialização deste indivíduo.

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

A partir de agora, por meio de todas as pesquisas realizadas, o objetivo é revelar com mais complexidade a função e o trabalho desenvolvido pelo assistente social nas penitenciárias, trazendo ao leitor um conteúdo a ser refletido e analisado.

Desenvolvimento

O Serviço Social surge no Brasil no ano de 1930, tendo suas origens ligadas à Igreja Católica, de forma assistencialista, visando ao interesse da classe burguesa, pois, neste período, ocorria no país o processo de industrialização e havia o confronto entre a classe operária e a classe burguesa. Neste mesmo momento, surgem também os problemas de ordem social naquela época, em função da aglomeração de pessoas nos grandes centros urbanos.

Com isso, houve o crescimento da criminalidade como consequência da situação de pobreza em que viviam os trabalhadores daquela época, e o Serviço Social surge nas prisões, vinculado à promoção de medidas que visassem a assegurar aos assistidos a reintegração à sociedade. No decorrer da década de 40 já existia a compreensão da necessidade do acompanhamento da pena através de um trabalho oficial e regular, desde o momento em que o preso entrava na prisão, acompanhando até que ele reingressa à sociedade; foi assinada na década de 80 a lei que regulamentou o exercício da profissão no sistema prisional, passando a fazer parte do ambiente prisional o processo de trabalho do Serviço Social.

Os assistentes sociais começaram a ter contato direto com os presos, atuando no princípio como agentes humanizadores. A sua intervenção era mantida para amenizar o clima na instituição, na função mais de controlar do que acompanhar as demandas dos presos, deveria manter um clima favorável entre o funcionário e o preso. Ainda que imbuídos da atividade humanizadora do ambiente carcerário, a função do assistente social não pensava o sujeito preso em sua totalidade como parte integrante de um sistema excludente (FERREIRA, 1990).

Nos anos 80 começaram os movimentos profissionais para produzir diretrizes do fazer técnico no sistema prisional, isso em função da criação da Lei de Execuções Penais (LEP). Neste período, estavam se agravando os problemas políticos, sociais, econômicos e culturais; a sociedade capitalista transformou-se na grande geradora de pessoas excluídas e começou a buscar alternativas para a inclusão destas. A Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984, s. p.) descreve as finalidades da assistência social:

Art. 23 – Incumbe ao serviço da assistência social:

I- conhecer os resultados dos diagnósticos e exames;

II- orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima;

III- acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias;

IV- relatar, por escrito, ao diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentados pelos assistidos;

V- promover a obtenção do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e da liberdade, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade.

Prisão, cadeia ou cárcere é um espaço institucional da justiça moderna arquitetado de forma a acolher pessoas condenadas pelos tribunais a cumprir tratamentos penitenciários, pessoas a quem foi decretada judicialmente uma medida de privação de liberdade para efeitos preventivos antes de julgamento ou pessoas detidas e retidas às ordens de forças policiais ou militares.

Em 1988, a Constituição Federal trouxe mudanças, como a proteção social, que passa a incorporar valores e critérios inovadores para o Brasil. Direitos sociais, seguridade social,

universalização, equidade, descentralização político-administrativa, controles democráticos e mínimos sociais nortearam, na Constituição Brasileira, um novo padrão de políticas sociais (COUTO, 2015).

O Estado, ao invés de se organizar como um Estado de Direito, reforça o seu poder punitivo e controlador contra os marginalizados, tornando-se um Estado punitivo, que trouxe como consequência o grave aumento das desigualdades sociais e o aumento da violência. Assim, a população carcerária cresceu, trazendo consigo muitos problemas sociais, o que implicou o atendimento mais individualizado ao preso e à sua família.

As prisões ficaram reconhecidas como depósitos de pessoas excluídas socialmente, e a prática do assistente social continuava voltada para a ressocialização, o que começou a causar conflitos entre os objetivos das instituições penitenciárias e o objeto de trabalho da profissão.

Ressocializar não podemos entender como apenas dar um emprego ao preso na prisão ou quando ele for libertado, ou não ter preconceitos contra os ex-presidiários. “Todavia, o processo de ressocialização é mais complexo e se inicia por uma reversão dos valores. Conseguir essa transformação é que é o pulo do gato!” (TOZI, 2001, p. 56).

A pena de prisão ninguém mais contesta, é um remédio opressivo e violento, de consequências devastadoras sobre a personalidade, e só deve ser aplicada, *ultimo ratio*, aos reconhecidamente perigosos. É iniludível que o encarceramento do homem não o melhora, nem o aperfeiçoa, nem corrige a falta cometida, nem o recupera para o retorno à vida da sociedade que ele perturbou com a sua conduta delituosa. O problema da prisão é a própria prisão (SILVA, 1988, p. 55).

Sabemos que as prisões são mundialmente conhecidas e atuam desde os tempos mais remotos, até mesmo nos sistemas penais mais modernos, como principal meio de repressão à criminalidade.

Não obstante tudo o que já foi abordado com relação às prisões desde as mais remotas épocas, o que se vê atualmente no Brasil não é diferente do que acontece em grande parte do mundo, são instituições penitenciárias conhecidas como “escolas do crime”, que não cumprem seu papel ressocializante (ALVIM, 2007). Pessoas que não conseguem viver plenamente a sua humanidade não conseguem também ver a humanidade do outro. Ainda mais se esse outro foi capaz de subtrair bens alheios, matar ou cometer outros crimes.

A sociedade os rejeita imediatamente e transfere para o Estado a responsabilidade da punição, que nesses casos espera-se que seja a mais severa possível, assim os cidadãos se sentem mais seguros (ALVIM, 2007). Entretanto, é uma segurança falsa, já que estar na prisão não é garantia de segurança, uma prova concreta são os esquemas dos crimes feitos a partir da prisão. Esses esquemas ocorrem principalmente pelo fato de não haver um programa que atenda às peculiaridades de cada preso e possibilite o retorno destes à sociedade. Eles entram como “ladroes de galinhas” e saem “bandidos profissionais” (ALVIM, 2007). Uma pena severa não trará solução para os detentos, mas uma política que os faça recuperar a humanidade poderá contribuir para uma sociedade mais tranquila.

O que precisa ser feito com os presos é modificar seu comportamento, para que seja harmônico com o comportamento socialmente aceito, deixando de ser perigosos à sociedade. Antes do comportamento, existem os valores e cada um age em função desses. Está aí um grande desafio para os assistentes sociais, com toda a equipe: trabalhar nesta questão, que por vezes é um trabalho muito difícil.

Portanto, mesmo com todos os problemas que o sistema prisional apresenta, destacamos a importância do Serviço Social neste espaço, sabendo que este trabalho, ao longo dos anos,

foi se adaptando à realidade vivida de cada época, ou seja, as transformações que ocorrem em nossa sociedade.

Hoje o Serviço Social faz uso dos instrumentos técnico-operativos para a realização do trabalho. O uso correto destes instrumentos possibilita o conhecimento dos indivíduos atendidos e as relações que estabelecem no meio em que vivem, é por meio deles que se faz a intervenção frente às demandas judiciais.

O modo como será empregado e quando será empregado é determinado pelo profissional, que deve dominar o conhecimento a respeito, bem como as condições para aplicá-lo com base nos princípios éticos da profissão; os instrumentos e as técnicas mostram-se como importante ponto de apoio em uma atuação competente; todavia, não devem ter um fim em si mesmos (MAGALHÃES, 2001 apud FÁVERO; MELLÃO; JORGE, 2011, p. 120).

Entendemos que, a partir desta capacitação técnico-operacional, o assistente social estará caminhando para a realização do compromisso profissional, visando à equidade, à justiça social e à ampliação dos direitos sociais, atuando no sistema prisional. A seguir descreveremos os instrumentais utilizados.

Entrevista

É um dos instrumentos mais utilizados pelos profissionais de Serviço Social, na área de execução penal. O Serviço Social é considerado um serviço auxiliar, uma vez que cabe ao assistente social oferecer informações que subsidiarão as decisões da autoridade judiciária criminal, e é por meio da entrevista que o profissional busca conhecer o sujeito e a sua realidade. Este diálogo entre o profissional e o sujeito deve ser desenvolvido com base nos princípios éticos, teóricos e metodológicos, é um recurso técnico essencial para a elaboração do estudo social. O profissional deve adotar uma postura que facilite a criação de um clima de relação de confiança e colaboração.

Relatórios, laudos e pareceres

Nestes registros, o profissional expõe de maneira formal os dados significativos para o esclarecimento da situação. A apresentação formal de um relatório inclui identificação do preso, história de vida, história do cárcere, descrição das informações obtidas no estudo social, perspectivas futuras e parecer técnico, tornando-se um documento dentro do exame criminológico, que será uma peça dentro do processo judicial e servirá como subsídio para o benefício de livramento condicional ou de progressão de regime.

Visita domiciliar

Quanto ao uso das visitas, cabe ao profissional definir se convém utilizá-las, assim como os objetivos e finalidades; muitas vezes, esta é determinada pelos juízes e promotores. Ela exige do profissional a capacidade de observação e a intervenção na dinâmica familiar.

Exame criminológico

Este é realizado quando o indivíduo ingressa no sistema prisional e ao pleitear direitos

legais ao longo do cumprimento da pena, tal como a progressão do regime de pena e o livramento condicional. É previsto pelo Código Penal, deve ser realizado pela Comissão Técnica de Classificação, da qual fazem parte o assistente social, psicólogos, psiquiatras, dois chefes de serviço e pelo diretor do presídio.

Portanto, no encaminhamento metodológico para sua elaboração, os profissionais trabalham com momentos diferentes do sujeito enquanto preso. Assim, para conhecer este sujeito, o delito pelo qual está o preso, as circunstâncias de seu cometimento, é imprescindível buscar contextualizar este quadro empírico que se coloca como objeto de estudo: os valores impressos na sua socialização, a inscrição do delito na produção da criminalidade da sociedade, as condições de aprisionamento, a responsabilidade do Estado na custódia dos presos e a trajetória subjetiva de apreensão desta experiência pelo sujeito sobre o qual os pareceres serão elaborados (CFESS, 2010, p. 71).

Como vimos, o profissional de assistência social faz uso de diversos instrumentos, sendo citados apenas os principais. Todo esse processo faz parte do que chamamos de Tratamento Penal, que se resume em planejar, coordenar, orientar e supervisionar políticas e ações de saúde física e mental, assistência psicossocial e jurídica, educação, capacitação profissional, cultura, esporte e lazer das pessoas privadas de liberdade, bem como outros julgados convenientes e necessários. Podemos dizer que são estas as atribuições do serviço social nas penitenciárias.

Aos pesquisadores foi relatado, em uma visita realizada às assistentes sociais do Presídio Estadual de Santa Rosa e de Santo Cristo, localizada no noroeste gaúcho, o trabalho que elas desenvolvem neste espaço, em que destacaram a confiança que os apenados têm para com elas, e como isso contribui e muito na realização de seus trabalhos, e que por serem municípios pequenos, a violência é melhor combatida. Como consequência, o número de presos é menor, o que facilita o trabalho, diferentemente do que vemos nas cidades maiores. Como pontos negativos foram destacados a falta de infraestrutura e o espaço necessário para a realização do trabalho com os apenados, a lentidão nas questões burocráticas, a questão da ressocialização, que não apresenta muitos resultados positivos, e a falta de colaboração da sociedade para ajudar essas pessoas que erraram, pagaram pelo seu erro e hoje buscam a recuperação da sua dignidade como um ser humano e que sofrem preconceito por serem ex-presidiários.

Nas cidades grandes, hoje a situação dos presídios é horrível, não há higiene, espaço físico adequado, má alimentação. A superlotação em celas faz com que o apenado perca não somente sua liberdade, mas também a sua dignidade e personalidade, pois este faz parte de um sistema e de um processo que não oferece quaisquer condições de preparar o seu retorno à sociedade. Já o profissional de assistência social nestes lugares sofre, pois também não consegue realizar seu trabalho como deveria, por causa dos problemas e das falhas que o sistema prisional apresenta.

Considerações finais

O trabalho do assistente social dentro dos presídios é muito importante para a ressocialização dos presidiários, mas também é necessário que se trabalhe com suas famílias de forma mais efetiva, pois elas são uma forte base para quando o detento sair do cárcere privado. No entanto, pelo número reduzido de assistentes sociais que desenvolvem ações nas prisões, esses contatos com as famílias são realizados de forma muito sucinta.

Ao Serviço Social cabe o papel de orientador e esclarecedor dos direitos e deveres desse cidadão, bem como o compromisso de estabelecer uma relação de confiança e credibilidade,

pois neste momento inicia-se uma nova etapa na vida do sentenciado, etapa esta de reeducação, ressocialização e de resgate de princípios básicos da cidadania.

As unidades prisionais, normalmente com superlotação e condições precárias de sobrevivência, acabam sendo uma grande escola para o crime, pois as pessoas que permanecem aprisionadas às vezes saem piores. Os presos deixam o sistema prisional e inevitavelmente acabam retornando para a vida do crime, por falta de condições dignas de inserção na sociedade e também a vulnerabilidade familiar.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6022**: artigo em publicação periódica científica impressa: apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 6024**: numeração progressiva das seções de um documento. Rio de Janeiro, 2003.

ALVIM, W. B. **A ressocialização do preso brasileiro**. 2007. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/>>. Acesso em: 22 abr. 2015.

BRASIL. **Lei nº. 7210. Lei de Execução Penal**. 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7210.htm>. Acesso em: 16 jun. 2016.

CFEES. Conselho Federal de Serviço Social. **O estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos**: contribuição ao debate no Judiciário, Penitenciário e na Previdência Social. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, Berenice. **Seguridade Social e Serviço Social**. Porto Alegre, 2015.

FÁVERO, Eunice Teresinha; MELÃO, Magda Ribeiro; JORGE, Maria Rachel Tolosa. **O Serviço Social e a psicologia no Judiciário**: construindo saberes, conquistando direitos. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FERREIRA, Isabel. **Revista da Escola do Serviço Penitenciário do Rio Grande do Sul**. Secretaria da Justiça de Porto Alegre, 1990.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. Editora: Cortez, 1998.

SILVA, Andreia Regina. **A violência e repressão das unidades prisionais no Brasil**. São Paulo, 1988.

TOZI, Rosely. **Representações sociais dos encarcerados no processo de ressocialização**. São Paulo: Bauru, 2001.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO PÚBLICA

Social services in public education

Andréa Freitas¹

Claudia Freire¹

Nara Mesquita¹

Graziela Gama¹

Paula Sinatora¹

Resumo: Com base no Projeto de lei n. 3.688, do ano de 2000, e no Projeto de lei n. 837, de abril de 2003, que dispõem sobre a introdução do assistente social no quadro de profissionais da educação na escola pública, surgiram pontos centrais na aproximação do assistente social ao campo educacional. As taxas de repetência escolar, principalmente no Ensino Fundamental, evasão e a distorção idade-série no Ensino Médio têm se mantido constantes nos últimos anos. Na busca por uma solução, verificamos a importância do assistente social no sistema público de ensino, já que sabemos que um dos fatores fundamentais que causam o fracasso escolar está diretamente ligado às precárias condições socioeconômicas e culturais da família das crianças com dificuldades de aprendizagem. O assistente social se depara com uma nova forma de atuação do profissional. O cotidiano escolar, com complexas questões sociais que o conhecimento pedagógico por si só não consegue enfrentar sozinho, precisa de outros sabedores, como o assistente social.

Palavras-chave: Assistente social. Atuação profissional. Educação/escola. Serviço social.

Abstract: Based on bills n. 3688, the year 2000, and the bill n. 837, April 2003, which provide for the introduction of the social worker in the education professional staff in public school, there were key points in the approach social worker to the educational field. The rates of school failure, especially in elementary school, evasion and age-grade in high school have remained constant in recent years. In the search for a solution, we see the importance of social the public school system assistant, since we know that one of the key factors that cause school failure is directly linked to poor socioeconomic and cultural conditions of children family with learning difficulties. The social worker is faced with a new form of professional performance. The school routine with complex social issues that pedagogical knowledge alone can not face alone need other cognizant, as the social worker.

Keywords: Social worker . Professional performance. Education/school. Social service.

Introdução

De acordo com a realidade social da educação, este estudo consiste em conhecimentos e reflexões acerca da atuação do Serviço Social no sistema público escolar. Acredita-se que a educação e o Serviço Social têm a mesma ideologia e juntos podem contribuir de forma consistente na transformação da realidade que hoje nos é apresentada, melhorando os índices educacionais e integrando a comunidade e a escola.

A realidade do Estado do Rio Grande do Sul demonstra que ainda estamos distantes da democratização da educação. Justifica-se, portanto, a realização deste diagnóstico pela importância de ações que viabilizem a todos os cidadãos o acesso e a permanência com sucesso na educação básica em todos os níveis e modalidades de ensino, garantindo a ampliação da escolarização na direção de concretizar e atingir as metas e estratégias do plano educacional.

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

Acreditamos que o trabalho do assistente social em conjunto com os demais agentes escolares da rede pública, unidos, faça a diferença nos problemas socioeducacionais. Visando a transformação da realidade social da educação e mapeando as dificuldades, a fim de garantir aos alunos a melhoria das condições de estudo. É fundamental que se tenha clareza de que, ao trabalhar com as contradições das relações, o assistente social contribui com sua prática para a superação de necessidades materiais e sociais dos usuários, fundamental para a sua própria sobrevivência. O Serviço Social interfere, portanto, na reprodução da força de trabalho, mediante as ações que desenvolve, seja do ponto de vista material, ou do sociopolítico e ideocultural, na medida em que suas ações também incidem na formação de novos valores e formas de pensar (IAMAMOTO, 1998, p. 18).

Desta forma, o assistente social, por estar inserido no meio escolar, identifica quais são as principais dificuldades que a família enfrenta e como pode ajudar a melhorar as suas condições de vida, interligando o plano educacional com os programas sociais.

A educação e a aproximação com o Serviço Social

Art. 205 – A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será provida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, s. p.).

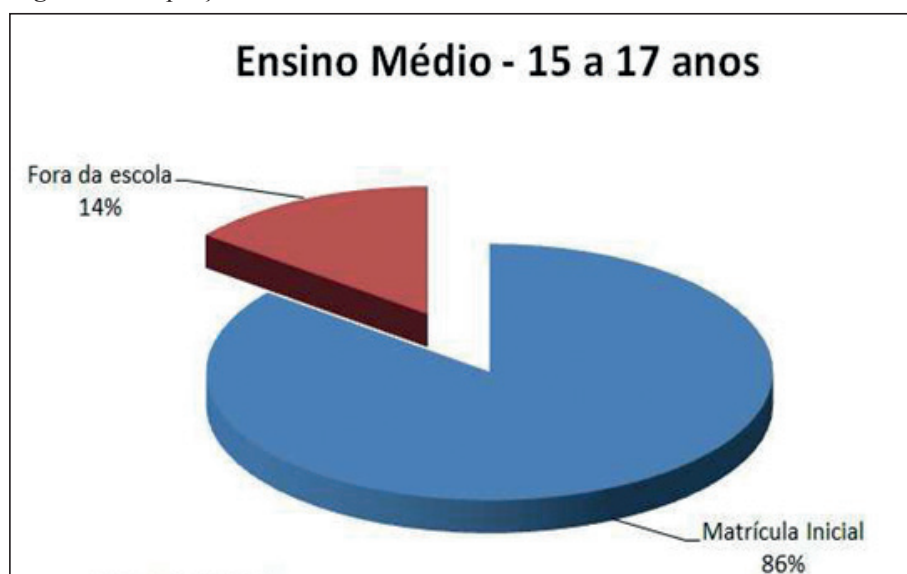
Este artigo representa a conquista de um direito social para a sociedade civil brasileira, inclusive para aqueles cidadãos que não tinham acesso ao serviço público, ou seja, liberdade de ensino com qualidade como meio de crescimento pessoal e cidadania.

A Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, estabeleceu as diretrizes e bases, o que trouxe alterações significativas no ensino, pois ampliou a educação e juntou as necessidades sociais, promovendo a inclusão de crianças e adolescentes excluídos do acesso à escola pública.

Apresentamos um demonstrativo, com dados do IBGE e INEP, dos anos de 2010 e 2012, da realidade da educação em nossa região, ou seja, o Rio Grande do Sul, a fim de visualizarmos a situação escolar. O nosso Estado conta com 3.041 escolas públicas. Atende 2.254.214 (2010) alunos em idade escolar. O índice de analfabetismo caiu de 6,11% (IBGE, 2000) para 4,24% (IBGE, 2010) da população acima de 10 anos de idade. Na Educação Infantil pode-se afirmar que mais da metade das crianças até cinco anos não são atendidas em estabelecimentos de ensino. Situação completamente diferente é a do Ensino Fundamental, em que se estima que há cobertura universal de atendimento da população na faixa etária de seis a 14 anos na maioria dos municípios do Estado.

No Censo demográfico de 2010, o Ensino Fundamental demonstrou um atendimento pleno de 97% de matrículas na faixa etária de seis a 14 anos. No Ensino Médio, idade esperada de 15 a 17 anos – tem-se uma população de 531.667 indivíduos, dos quais 86% (455.323) estão matriculados, ou seja, 76.344 jovens estão fora da escola, o que corresponde a 14%.

Figura 1 - Proporção de alunos do Ensino Médio



Fonte: SEDUC (2010)

As taxas de aprovação, abandono, evasão, reprovação e distorção idade-série são o nosso principal enfoque, objeto de preocupação na educação e o que faz com que a inclusão do assistente social na comunidade escolar se faça indispensável.

Os inúmeros problemas que atingem os educandos, principalmente os que estudam em escolas públicas, causam baixo rendimento, desinteresse pelo aprendizado e evasão escolar. Os níveis atuais de pobreza e de miséria têm expressão direta na educação escolar, revelando, portanto, a necessidade de estratégias e categorias profissionais de diferentes especialidades para trabalhar com esses desafios.

Quadro 1 - Levantamento de aprovação, abandono, reprovação e distorção idade-série:

	Ensino Fundamental - anos iniciais	Ensino Fundamental - anos finais	Ensino Médio
Taxa de aprovação (2012)	93,40%	79,00%	72,90%
Região Sul (2012)	94,30%	83,50%	78,60%
Brasil (2012)	91,70%	84,10%	78,70%
Taxa de abandono (2012)	0,50%	2,30%	10,30%
Região Sul (2012)	0,30%	2,50%	7,80%
Brasil (2012)	1,40%	4,10%	9,10%
Taxa de reprovação (2012)	6,10%	18,70%	16,80%
Região Sul (2012)	5,40%	14,00%	13,60%
Brasil (2012)	6,90%	11,80%	12,20%
Taxa de distorção idade-série (2012)	16,70%	30,40%	29,60%
Região Sul (2012)	11,30%	22,80%	23,30%
Brasil (2012)	16,60%	28,20%	31,10%

Fonte: MEC/INEP/DTDIE (2010)

Os projetos de Lei nº 3.688/2000 e Lei nº 837/2003 dispõem sobre a introdução do assistente social no quadro de profissionais da educação na escola pública, aproximando-se do que se explicita no artigo 205 da Constituição Federal: o direito à educação como uma conquista social.

O projeto segue na linha de argumentação acrescentando menções à possibilidade de redução da evasão escolar, da indisciplina, da violência familiar e do uso de drogas, entre outros possíveis resultados da ação destes profissionais.

A profissão do Serviço Social contempla em sua origem um campo vasto para o assistente social realizar o seu trabalho, tendo como suporte teorias e metodologias que lhe são específicas - Antropologia, Direito, Ética, Filosofia, Psicologia, Fundamentos da História do Serviço Social e os Instrumentais Técnico-Operativos estão entre os saberes formalizados. São conhecimentos de diferentes áreas científicas que constroem a profissionalização do Serviço Social, enquanto processo de racionalização e integração de saberes necessários para a formação de competências presentes no agir profissional (RAMALHO; NUÑEZ; GAUTHIER, 2003, p. 43).

Sendo um mediador entre a comunidade e a escola, o assistente social tem importante papel para a prestação de assistência aos alunos e seus familiares. Em razão de sua formação, dispõe o assistente social de metodologias diversas, entre as quais o serviço social de caso, o serviço social de grupo e o serviço social de comunidade, por meio dos quais pode resolver problemas que ajudem no alcance do ajustamento individual e social de indivíduos, o amadurecimento pleno de grupos de pessoas ou do bem-estar coletivo.

No Anexo 01 apresentamos uma entrevista na Escola de Ensino Fundamental Cidade Jardim, em que questionamos o ambiente escolar referente à inserção do assistente social na comunidade educacional. Percebemos nesta entrevista, apesar de ser amostral, que os profissionais ligados à educação recebem com simpatia a ampliação da equipe. Percebe-se a necessidade da inclusão de profissionais direcionados ao enfrentamento dos problemas educacionais que possam atuar de forma efetiva e eficaz contra a diversidade destas questões.

O Decreto-Lei nº 184/2004 dispõe sobre as funções deste profissional e ao que lhe compete:

Carreira de técnico superior de serviço social:

O técnico superior de serviço social desenvolve, no quadro do projeto educativo de escola e no âmbito do serviço de psicologia e orientação respectivo, as funções inerentes à sua especialidade, no seio do apoio socioeducativo, competindo-lhe, designadamente:

- a) colaborar com os órgãos de administração e gestão da escola no âmbito dos apoios socioeducativos;
- b) promover as ações comunitárias destinadas a prevenir a fuga à escolaridade obrigatória, ao abandono precoce e ao absentismo sistemático;
- c) desenvolver ações de informação e sensibilização dos pais, encarregados de educação e da comunidade em geral, relativamente às condicionantes socioeconômicas e culturais do desenvolvimento e do aprendizado;
- d) apoiar os alunos no processo de desenvolvimento pessoal;
- e) colaborar, na área da sua especialidade, com professores, pais ou encarregados de educação e outros agentes educativos na perspectiva do aconselhamento psicossocial;
- f) colaborar em ações de formação, participar em experiências pedagógicas e realizar investigação na área da sua especialidade;
- g) propor a articulação da sua atividade com as autarquias e outros serviços especializados, em particular nas áreas da saúde e segurança social, contribuindo para o

correto diagnóstico e avaliação sócio-médico-educativa dos alunos com necessidades especiais, e participar no planejamento das medidas de intervenção mais adequadas (BRASIL, 2004, s. p.).

A prática do assistente social está no fato de atuar sobre várias necessidades e, para que esta prática contribua para a educação, é preciso que seja participativa, crítica e esteja envolvida com a realidade das dimensões em sua totalidade. Uma possível atuação do assistente social na escola pública mostra a importância desta lei. Assim sendo, a educação deve ser contextualizada, global e complexa. A educação deve ser vista como útil e proveitosa, o indivíduo deve ser visto como um ser global, que faz parte de uma família e de uma comunidade. Atuando sobre várias necessidades, o profissional em assistência social se baseia no conhecimento da realidade em sua totalidade. Quanto maior a integração, maiores serão as condições de intervir na realidade escolar, confrontar e solucionar os problemas nela encontrados. Sobre a atuação do assistente social na escola, sua importância é a possibilidade de intervenções nas questões sociais.

Considerações finais

Nosso objetivo foi contribuir para o esclarecimento e a compreensão sobre a atividade do assistente social no sistema escolar público. Identificamos que o processo de democratização no Brasil nas décadas de 80 e 90 facilitou o ingresso de alunos nas escolas. No entanto, identificamos que existem escolas em nível de política educacional quantitativa, mas não qualitativa.

Compreendemos que é possível a inserção do profissional no quadro da educação e que esta função contribuirá para que a escola execute sua função social, de proteção dos direitos fundamentais da criança e do adolescente, incluindo o direito à cultura, pois os problemas sociais, como evasão escolar, desagregação familiar, envolvimento com drogas, gravidez precoce, dificuldades econômicas, desinteresse do aluno, entre outras questões, exigem a intervenção de uma equipe interdisciplinar. Justifica-se a inserção do profissional do Serviço Social, recebendo e encaminhando estas demandas.

O desafio é redescobrir alternativas e possibilidades para o trabalho profissional no cenário atual; traçar horizontes para a formulação de propostas que façam frente à questão social e que sejam solidárias com o modo de vida daqueles que a vivenciam, não só como vítimas, mas como sujeitos que lutam pela preservação e conquista da sua vida, da sua humanidade. Essa discussão é parte dos rumos perseguidos pelo trabalho profissional contemporâneo (IAMAMOTO, 1998, p. 75).

A necessidade da aprovação do Projeto de Lei 837/2005, que dispõe sobre a introdução de assistentes sociais e psicólogos em cada escola pública, mostra a necessidade destes profissionais na educação pública. A formação do profissional do Serviço Social permite habilidade no trato das expressões da questão social que circundam o cotidiano da família e da comunidade escolar.

Referências

ALMEIDA, N. L. T. Serviço Social e política educacional: um breve balanço e desafio desta relação. **1. Encontro de assistentes sociais na área de educação**. Belo Horizonte, 28 de março de 2003, p. 1-9.

BRASIL. Constituição Federal. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 9 jun. 2016.

_____. **Diário Oficial da República**, n. 177. Série I. Parte A. 29 jul. 2004.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 9 jun. 2016.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo Demográfico**. 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 16 nov. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **IBGE Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/>>. Acesso em: 16 nov. 2013.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL – SEDUC/
INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO
TEIXEIRA – INEP. **Censo Escolar**. 2010.

RAMALHO, Betânia Leite; NUÑEZ, Isauro; GAUTHIER, Clermont. **Formar o professor. Profissionalizar o ensino: perspectivas e desafios**. Porto Alegre: Sulina, 2003.

Anexo 01

Entrevista sobre atuação do assistente social na escola, sua importância e a possibilidade de implementação de intervenções nas questões sociais.

Escola Estadual Ensino Fundamental Cidade Jardim – Porto Alegre – RS

	Professores	Alunos	Direção	Total
Do conhecimento acerca da atuação do assistente social	Sim – 05 Não – 03	-	Sim – 01	Sim – 06 Não – 03
Alunos, diretores e professores acreditam ser importante o assistente social no sistema escolar	Sim – 10 Não – 02	Sim – 12 Não – 01	Sim – 01	Sim – 23 Não – 03
Pais de alunos que tiveram contato com assistente social	-	02	-	02
Alunos que gostariam de ter assistente social na escola	-	35/100	-	35
Diretores e professores que conhecem os projetos de lei	04	-	01	05
Diretores e professores que conhecem o papel do assistente social na sociedade	10	-	01	11
Da importância de equipe interdisciplinar na escola	Muito importante	Legal	Fundamental	-

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

SÍNDROME DE ALIENAÇÃO PARENTAL

Parental Alienation Syndrome

Sandra Regina Maiola Busarello¹

Marines Selau Lopes¹

Resumo: A família vem se modificando, são inegáveis os benefícios que estas mudanças trazem para a sociedade. No entanto, são também muitos os casos de descontrole familiar ou mesmo falta de responsabilidade dos indivíduos, que desencadeiam situações de desequilíbrio que afetam o meio social. A alienação parental vem acometendo inúmeras famílias brasileiras, exigindo-se uma postura dos responsáveis pela manutenção da ordem social, no sentido de diminuir ou até mesmo eliminar essa forma de violência presente em nossa sociedade. Desta forma, este artigo tem o objetivo de apresentar as características e consequências da alienação parental. Esta é caracterizada como a ação do pai ou da mãe após o divórcio, que na tentativa de afastar os filhos de seu ex-cônjuge, busca denegrir a imagem do outro, trazendo malefícios ao desenvolvimento dos filhos. Frente a esta realidade, o texto que segue traz as reflexões desenvolvidas a partir da pesquisa bibliográfica realizada. Concluímos que as situações em que a mãe ou o pai de uma criança a treina para romper os laços afetivos com o outro criam fortes sentimentos de ansiedade e temor, instalando-se, desta forma, a síndrome da alienação parental.

Palavras-chave: Sociedade. Alienação parental. Consequências.

Abstract: The family is changing, are undeniable benefits that these changes bring to society, however, are also many cases of family lack or lack of responsibility of individuals, these trigger imbalance situations that affect the social environment. The Parental Alienation is affecting many Brazilian families, demanding an attitude of responsible for maintaining social order, in order to reduce or even eliminate this form of violence present in our society. Thus, this article aims to present the characteristics and consequences of Parental Alienation. This is characterized as the father's action or mother after the divorce, that in trying to lead the children of his former spouse, search tarnish the image of the other, bringing harm the development of children. Faced with this reality, the text that follows brings the reflections developed from the literature survey. We conclude that the situations in which the mother or father of a child trains to break the emotional bonds with others, creates strong feelings of anxiety and fear in this way, therefore, to install the Parental Alienation Syndrome.

Keywords: Society. Parental alienation. Consequences.

Introdução

Entre as mudanças ocorridas no mundo contemporâneo, as que envolvem a família merecem destaque. A família nuclear, ou seja, composta por pai, mãe e filhos, um dos símbolos idealizados, ainda ocupa papel central na sociedade, sendo que “a maior expectativa é de que ela produza cuidados, proteção, aprendizado dos afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover melhor qualidade de vida a seus membros e efetiva inclusão social na comunidade em que vivem” (CARVALHO, 2003, p. 15).

Por muito tempo, a família que não fazia parte desse modelo foi considerada incompleta. Entretanto, no atual contexto, a família nuclear não é o único modelo existente. A composição e a organização das famílias vêm sofrendo mudanças, que podem se configurar como famílias extensas, famílias adotivas, casais sem filhos, famílias reconstituídas, famílias monoparentais, casais homossexuais ou várias pessoas que vivem juntas, sem parentesco. Na atualidade, a con-

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

cepção de família é mais abrangente com relação à família nuclear, pois é compreendida como uma instituição

baseada no amor, na promoção da dignidade de seus membros, com o reconhecimento de outras formas ou modelos de identidades familiares, além do casamento, como as uniões estáveis e aquelas formadas pela união de qualquer dos pais e sua prole (famílias monoparentais), reconhecendo direitos iguais a todos os filhos, sejam eles oriundos ou não do casamento, e igualdade entre o homem e a mulher (RAMOS, 2005, p. 38).

No entanto, a família nuclear ainda é vista como normal e desejável, enquanto que “a família que se construiu, a vivida, aparece como um caminho indesejado, com um caráter de ‘não escolhido’, mas de ‘imposto’ pelas vicissitudes da vida” (SZYMANSKI, 2005, p. 26).

Desta forma, percebemos que os novos arranjos familiares são aceitos pelo fato de serem impostos, mas que ainda não são compreendidos como formas possíveis de viver em família. A crescente entrada da mulher no mercado de trabalho modificou as relações de poder na família. A mulher não é mais vista apenas como esposa carinhosa, que toma conta da casa e da educação das crianças, bem como o homem deixou de ser o único provedor da família.

Na atualidade, homens e mulheres buscam o equilíbrio entre seus papéis, que já não estão assim tão definidos, o que significa que, na prática, estas relações são permeadas por conflitos que se intensificam com as mudanças de relação de poder na família e que atingem todos os seus membros. Como consequência, percebemos que a família já não tem como objetivo principal construir seres obedientes, submetidos à hierarquia familiar. A instituição família se tornou um ambiente onde o conflito emerge, mas, ao mesmo tempo, objetiva produzir sujeitos que se sintam reconhecidos como pessoas portadoras de direitos.

No entanto, os novos modelos familiares consolidados através desta perspectiva nem sempre geram apenas bons resultados aos envolvidos nestas relações. O número de divórcios vem aumentando, gerando muitos conflitos entre os casais, os seus familiares e os filhos oriundos desta união, agora desfeita. Nos inúmeros casos de divórcio, muitos cônjuges não têm maturidade ou mesmo responsabilidade suficiente para desencadear o processo de separação sem envolver terceiros e sem prejudicar seus filhos.

Entre os transtornos oriundos de um divórcio sem entendimento dos pais, a Síndrome de Alienação Parental vem acometendo muitas crianças e adolescentes na atualidade, de diversas classes sociais, trazendo consequências desastrosas para os envolvidos nesta situação.

A alienação parental é caracterizada como uma forma de violência em que um dos cônjuges, ou até mesmo os dois, passam a desenvolver uma imagem negativa do outro, tentando afastar o filho do pai ou da mãe, deixando-o em situação vulnerável e constrangedora.

Diante desta constatação, o presente artigo traz os resultados da pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de leituras e análises de materiais já publicados a respeito da alienação parental, que tem por objetivo caracterizá-la, bem como as consequências desencadeadas no desenvolvimento e inserção social das crianças e adolescentes envolvidos.

Caracterizando a alienação parental

A alienação parental consiste na destruição da imagem de um dos pais pelo seu complementar junto aos filhos. Este é um grande problema familiar, que costuma permanecer e até mesmo se intensificar após a separação conjugal.

Uma separação de casal sem filhos pode ser um pouco trabalhosa, mas é tão simples quanto uma briga de namorados. Uma família deveria começar a se formar quando um casal tivesse um filho. Um casal de namorados jovens pode ter filhos, mas, por uma série de razões, a família pode não se formar. É quando o pai, geralmente também adolescente, não assume a responsabilidade da paternagem e transfere aos seus pais mais esta incumbência (TIBA, 2011, p. 2).

Os casos de alienação parental provocam inúmeros prejuízos para as crianças e adolescentes, sendo bastante comum em nossa sociedade. “Em geral, a alienação parental é promovida pelo cônjuge que se sente prejudicado com o que o complementar lhe faz, fez ou fará” (TIBA, 2011, p. 2).

Sendo a guarda deferida usualmente às mães, são as mulheres as maiores alienadoras. Alguns comportamentos são comuns e demonstram o grau de perversidade do alienador: impedimento de visitas, omissão de fatos relevantes da vida da criança, criação de histórias pejorativas sobre o alienado, mensagens contraditórias que deixam os filhos receosos na presença do pai/mãe alienado, ameaças de abandono caso a criança goste dele e de sua companhia (SOUTO, 2013, p. 1).

Entre as causas identificadas como fatores que promovem e/ou intensificam as práticas de alienação parental está a incapacidade das pessoas para enfrentarem suas frustrações e a prepotência por parte de um dos cônjuges, que se julga vitimizado e acaba esquecendo que o filho também está passando por uma situação difícil e necessita de um ambiente agradável para desenvolver-se e restabelecer sua rotina diária mesmo com a separação dos pais. São alguns fatores que caracterizam a alienação parental:

Recusa em repassar chamadas telefônicas aos filhos; desvalorizar e insultar o outro progenitor na presença dos filhos; tomar decisões importantes a respeito do filho sem consultar o outro progenitor; organizar atividades com os filhos no período de visitas do outro progenitor; não informar compromissos da criança em que o outro deveria estar presente; não informar sobre consultas médicas e reuniões; fazer comentários pejorativos sobre o outro genitor; dizer que se sente abandonado e solitário durante o período em que o filho passa com o outro genitor; entre outras (CRUZ, 2010, p. 17).

A incapacidade de suportar frustrações aliadas à prepotência pode levar um ex-cônjuge a praticar a alienação parental quando se sente preterido e ferido pelo outro. Vem-lhe à mente uma vontade de se vingar e não importa o quanto sacrifique os filhos, ele quer destruir o outro.

Geralmente, este sentimento e ações já existem no casamento, mesmo antes da separação, por meio de agressões, desconsiderações, indiferenças aos pedidos, tudo independentemente da presença ou não dos filhos.

O mais perigoso e prejudicial é quando o alienador manipula os filhos quando está a sós com eles. Ele faz isso para desacreditar a vítima e agredi-la e pode usar diversos recursos, tais como responsabilizá-la pela separação, alterar a verdade, desenvolver mentiras, criar armadilhas para abalar a confiança, estabelecer desconfiança. Nada é mais prejudicial aos filhos do que privá-los da mãe ou do pai por vantagens pessoais psicológicas e/ou materiais. Não há como deixar os filhos emocionalmente perturbados (TIBA, 2011, p. 3).

Desta forma, essa síndrome é resultado da vingança de um dos cônjuges em relação ao outro, sem se dar conta do mal que causará à criança ou adolescente envolvido nesta situação.

Síndrome de Alienação Parental (SAP), também conhecida pela sigla em inglês PAS, é o termo proposto por Richard Gardner em 1985 para a situação em que a mãe ou o pai de uma criança a treina para romper os laços afetivos com o outro genitor, criando fortes sentimentos de ansiedade e temor em relação ao outro genitor. Os casos mais frequentes da Síndrome da Alienação Parental estão associados a situações onde a ruptura da vida conjugal gera, em um dos genitores, uma tendência vingativa muito grande. Quando este não consegue elaborar adequadamente o luto da separação, desencadeia um processo de destruição, vingança, desmoralização e descrédito do ex-cônjuge. Neste processo vingativo, o filho é utilizado como instrumento da agressividade direcionada ao parceiro (SANTOS, 2015, p. 3).

Infelizmente, estas situações de alienação parental são bem comuns em nossa sociedade, trazendo inúmeras consequências ao desenvolvimento dos filhos e provocando situações inconvenientes em inúmeros setores de nossa sociedade.

Consequências da alienação parental para o desenvolvimento infantil

O aumento significativo de separações vem contribuindo para os casos de alienação parental. Atualmente, existem inúmeras famílias cujos pais se divorciaram, vindo ou não a contrair matrimônio ou união com novos cônjuges.

Como em muitos casos não existe a conscientização acerca da importância dos vínculos familiares entre a criança e o cônjuge que deixou a residência, dificuldades financeiras existentes, entre muitos outros conflitos, são utilizadas pelos pais para dificultar a relação com o filho.

Hoje, nomeada e matéria de lei (Lei 12.318/2010), a alienação parental vem sendo discutida até mesmo pela mídia, tornando evidente a absurda crueldade perpetrada contra pais e filhos, na tentativa do guardião em afastá-los como forma de punição e vingança pelo “abandono” daquele que foi, e muitas vezes ainda é, seu objeto de amor (SOUTO, 2013, p. 1).

Em muitos casos, o progenitor não se dá conta da gravidade que estas ações atingem no desenvolvimento de seu filho. Por pensar apenas em si, ou mesmo pela falta de apoio psicológico no momento da separação, os pais sentem-se no direito de denegrir a imagem do outro e dificultar a relação com o filho.

O aumento do número de casos em que existe a alienação parental se torna cada vez maior, visto que o número de separações também vem aumentando. Essa realidade é mais aparente em comunidades carentes, onde as dificuldades financeiras pioram significativamente. Acredita-se que as famílias abastadas possuem maiores condições de manter suas desavenças em segredo, na maioria das vezes vindo a público em forma de tragédia grave.

Santos (2015, p. 4) apresenta algumas consequências próprias da alienação parental no desenvolvimento dos filhos: “Apresenta um sentimento constante de raiva e ódio contra o genitor alienado e sua família. Recusa-se a dar atenção, visitar ou se comunicar com o outro genitor. Guarda sentimentos e crenças negativas sobre o outro genitor, que são inconsequentes, exageradas ou inverossímeis com a realidade”.

Desta forma, as consequências à saúde mental e até mesmo física das crianças e dos adolescentes que vivem sob a tortura de um pai ou mãe alienador são inúmeras, entre elas apresentam-se casos de timidez exagerada, distúrbios de alimentação, falta de concentração e fuga da realidade. Em alguns casos, conforme complementa o autor citado, as consequências podem ser mais severas, podendo a criança ou o adolescente chegar a:

Apresentar distúrbios psicológicos como depressão, ansiedade e pânico. Utilizar drogas e álcool como forma de aliviar a dor e culpa da alienação. Cometer suicídio. Apresentar baixa autoestima. Não conseguir uma relação estável, quando adultos. Possuir problemas de gênero, em função da desqualificação do genitor atacado (SANTOS, 2015, p. 4).

Como podemos perceber, a alienação parental traz consequências graves para o desenvolvimento dos filhos, inúmeros prejuízos são observados no desenvolvimento e na inserção social da criança e/ou adolescente vitimizado. Tal realidade aponta para a necessidade de ações, que precisam ser desencadeadas pelas diversas esferas, sejam elas públicas ou privadas, na área social, de saúde e na forma da lei. O importante é trabalhar na causa, minimizar as consequências através de orientação às famílias na tentativa de conscientizá-las sobre o problema.

Possíveis soluções para este problema

Diante das consequências da alienação parental, sugere-se que tanto as políticas públicas como também as privadas disponham de profissionais capacitados para intervir nessa realidade. Ações de cunho socioeducativo, como cartilhas e *folders* que orientem as famílias acerca das graves consequências desencadeadas pela alienação parental são instrumentos que possibilitam a informação que gera a reflexão e, logo, a mudança de comportamento.

Em muitos casos, o progenitor não se dá conta da gravidade que estas ações atingem no desenvolvimento de seu filho. Por pensarem apenas em si, ou mesmo pela falta de apoio psicológico no momento da separação, sentem-se no direito de denegrir a imagem do outro genitor e dificultar a relação do mesmo com o seu filho.

Desta forma, as intervenções, sejam individuais ou grupais, devem agir no sentido de esclarecer, orientar, possibilitar a reflexão e posteriormente restabelecer o equilíbrio familiar entre as partes, garantindo o bem-estar da criança/adolescente, que também deve receber apoio psicológico para restabelecer vínculos saudáveis com os genitores. Orientando as famílias e recuperando o equilíbrio das vítimas da alienação parental, estamos oportunizando maior qualidade de vida aos envolvidos e restituindo os vínculos familiares existentes. Algumas ações a serem desenvolvidas:

- reconhecer as famílias a serem incluídas nas ações relacionadas à alienação parental;
- orientar os envolvidos em casos de alienação parental sobre os malefícios desta atitude para o desenvolvimento da criança e do adolescente;
- buscar parcerias para o atendimento da demanda;
- auxiliar as famílias nas tomadas de decisões e no fortalecimento dos vínculos dos filhos com os pais separados;
- despertar práticas que restitua os vínculos familiares, contribuindo para a minimização dos casos de alienação parental entre a população atendida;
- aplicar a guarda compartilhada como forma de redução da incidência de Síndrome de Alienação Parental;
- cobrar indenização por abandono afetivo.

Muitos tribunais de justiça já utilizam a mediação de conflitos em suas varas de família, que trabalha a relação entre os genitores para que se consiga diferenciar o fim da relação conjugal e a responsabilidade do poder familiar, que deve ser mantida. Compreende-se, assim, que a mediação é a melhor forma de minimizar conflitos e possibilitar uma relação saudável entre os

pais separados e seus filhos. A orientação qualificada é um processo bem menos desgastante que o processo judicial para todas as partes envolvidas, mas, visando inibir a prática da alienação parental, a área jurídica buscou tomar medidas, promulgando, em 2010, a Lei 12.318. Esta lei elencou ações que poderão ser aplicadas em virtude da ocorrência da alienação parental. Acreditamos que essa também será uma importante ferramenta a contribuir para que esta prática de violência diminua. Recentemente, a Lei 13.058/2014 – Nova Lei da Guarda Compartilhada – tornou-se a regra. Ela também foi sancionada com o objetivo muito mais social que jurídico, mas na direção de impactar positivamente nos casos de alienação parental.

Constata-se, portanto, que os instrumentos, sejam de saúde, sociais ou legais, buscam preservar os laços familiares entre pais e filhos, evitando-se que os filhos menores de idade, em processo de formação, sejam manipulados, garantindo-se o direito a uma convivência familiar saudável.

Considerações finais

Ao identificarmos as principais características da alienação parental, percebe-se que se trata de um assunto atual, próprio do momento social pelo qual estamos passando. O crescente número de divórcios, sendo que nem sempre os envolvidos nas separações estão preparados para agirem de forma consciente neste processo, aumenta o número de filhos usados como instrumento para punir o ex-cônjuge. Assim, essa prática vem se tornando comum, à medida que os casos de divórcio passam a ser desencadeados de forma não orientada. Sem a devida proteção, seja de familiares ou profissionais, a criança é a mais prejudicada.

A verdade é que os casos de alienação parental acontecem em todas as classes sociais, e que os prejuízos causados pela ação do pai ou da mãe no sentido de denegrir a imagem do outro diante dos filhos causa muitos transtornos no desenvolvimento e inserção social da criança, bem como distúrbios físicos e psicológicos se o caso for repetitivo e prolongado.

Entendendo-se a família como a base para a formação de um cidadão consciente e saudável, devemos atentar para a necessidade de conscientizar estas famílias que passam por situação de divórcio, na busca de um entendimento comum e respeito aos filhos, que devem ser preservados neste processo.

Assim, os profissionais das diversas áreas, principalmente os que atuam diretamente com famílias, devem buscar parcerias e recursos na tentativa de identificar os casos de alienação parental e fornecer o apoio necessário às famílias envolvidas. Com certeza, as ações desencadeadas para tornar o processo de divórcio o menos prejudicial possível para os filhos refletirão na diminuição dos casos de crianças e adolescentes revoltados com a separação dos pais e prejudicados pela Síndrome de Alienação Parental.

Referências

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **A família contemporânea em debate**. São Paulo, Cortez, 2003.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique de. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**, v. 2, n. 17, 2003.

CRUZ, Edna Regina Calixto. **Alienação parental**. Monografia apresentada para obtenção do curso de bacharel no curso de Direito na Universidade de Mato Grosso do Sul, Naviraí, 2010.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha (coord.). **Direito de Família e Psicanálise**. Rio de Janeiro. Imago, 2003.

RAMOS, Patrícia Pimentel de Oliveira Chambers. **O Poder Familiar e a Guarda Compartilhada Sob Enfoque dos Novos Paradigmas do Direito de Família**. Rio de Janeiro, Lúmen Júris, 2005.

SANTOS, Luiz Carlos dos. **Síndrome de alienação parental**. 2015. Disponível em: <www.infoescola.com.br>. Acesso em: 23 ago. 2015.

SOUTO, Leandro. **O que é alienação parental?** 2013. Disponível em: <<http://moradeiesouto.jusbrasil.com.br/artigos/111818831/voce-sabe-o-que-alienacao-parental>>. Acesso em: 23 ago. 2015.

SZYMANSKI, H. Teorias e “teorias” de famílias. In: CARVALHO, M. C. B. **A família contemporânea em debate**. 6. ed. São Paulo, SP: Educ/Cortez, 2005.

TIBA, Içami. **O que é alienação parental?** 2011. Disponível em: <<https://cidadavirtual.wordpress.com/2011/03/>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.

TRABALHO PROFISSIONAL: gestão, dimensões e aplicabilidade técnico-operativa

Professional work: management, dimensions and technical applicability-operative

Andriele Melo de Liz Schmitz¹

Denise Agostinho Camargo¹

Fabiana Machado¹

Maria Tereza Maldaner Ghiorzi de Arruda¹

Marta Tavares de Castro¹

Resumo: O presente artigo almeja refletir o Serviço Social no âmbito de sua fundamentação teórico-metodológica, como também contribuir para o repensar da atuação profissional. As transformações ocorridas a partir da década de 1990 no Serviço Social têm demandado novas habilidades e competências, impulsionando a categoria profissional para uma atuação diferenciada. Neste sentido, o trabalho apresenta a relevância e a contribuição da fundamentação teórico-metodológica e técnico-operativa como condição para o pleno exercício profissional.

Palavras-chave: Serviço Social. Projeto ético-político. Atuação profissional.

Abstract: This paper aims to reflect the social service within their theoretical and methodological foundation, but also contribute to the rethinking of professional practice. The transformations from the 1990s in Social Work have demanded new skills and competencies, boosting the professional category for a differentiated performance. In this sense, the work shows the relevance and contribution of theoretical and methodological and technical-operative basis as a condition for the full professional practice.

Keywords: Social Service. Ethical-political project. Professional performance.

Introdução

Este artigo traduz a intenção em debater o Serviço Social na contemporaneidade e contribuir com uma reflexão crítica sobre o modo de pensar e agir profissional, tendo por fundamento uma perspectiva teórico-metodológica. Discutir a relação teoria e prática não é uma proposta inusitada e nem conclusiva, mas faz-se necessária, na medida em que, por meio da elucidação das contradições existentes no movimento da ação profissional, cria possibilidades de influir sobre a atuação profissional.

A formação profissional em Serviço Social é marcada por embates de ordem teórico-metodológica, o que tem refletido no cotidiano da atuação profissional. Estas contradições, além de provocar angústias entre os profissionais, têm contribuído para uma cisão no interior da categoria, ou seja, o profissional que pensa e o profissional que faz.

O projeto ético-político do Serviço Social: novos horizontes para a atuação profissional

O projeto ético-político profissional do Serviço Social no Brasil, vinculado a um projeto de transformação de sociedade, reitera a teoria crítica como fundamentação para o agir profis-

¹ Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Rodovia BR 470 - Km 71. n.º 1.040. Bairro Benedito. Caixa Postal 191. CEP 89130-000 - Indaial/SC. Fone (47) 3281-9000 - Fax (47) 3281-9090. Site: www.uniasselvi.com.br.

sional. Esta teoria vai ao encontro das novas exigências da profissão, na medida em que possibilita novas investigações, não naturaliza o real e tampouco reduz o que está posto.

O projeto ético-político pressupõe uma prática que leve a transitar do reino das necessidades para o da liberdade, pressupõe também a capacidade de o homem criar valores, escolher alternativas e ser reconhecido como cidadão (BATTINI, 2008).

Diante de todo este movimento, pode-se constatar que o Serviço Social é uma profissão dinâmica inserida no próprio contexto sócio-histórico. Portanto, cabe ao assistente social modificar a sua forma de atuação profissional, em decorrência da demanda que lhe é colocada e da necessidade de responder às exigências e às contradições da sociedade capitalista. É preciso acompanhar o movimento da sociedade e visualizar os novos espaços como possibilidades de intervenção sobre uma realidade social concreta.

Isto significa assumir o pressuposto da ação investigativa como novas possibilidades de intervenção, na medida em que desvela o contraditório e produz as condições necessárias para o enfrentamento e superação das questões sociais que se apresentam cotidianamente.

É a atitude investigativa que permite revelar a essência do problema e pensar o novo e, por isso, teoria e método, mesmo sendo elementos distintos, devem ser coerentes entre si. A teoria fundamenta a prática e encontra-se no nível da abstração, e o método, por sua vez, norteia a prática. Ambos devem ser incorporados no agir profissional.

Entre os assistentes sociais é frequente o discurso da dicotomia entre a teoria e prática, o que revela resquícios de uma fragilidade de fundamentação teórico-metodológica para uma atuação competente. Os limites se desvelam pela falta de clareza dos fundamentos que orientam a prática profissional, prevalecendo posturas conservadoras, autoritárias, discriminatórias, tecnocratas e clientelistas, enfraquecendo o projeto ético-político, cuja defesa de liberdade e da emancipação dos sujeitos sociais se faz presente.

O foco da formação do assistente social

Portanto, o assistente social tem formação para trabalhar com os serviços sociais nas mais diversas áreas: órgãos da administração pública e privada, empresas, organizações da sociedade civil, com políticas sociais nas áreas da saúde, da habitação, educação, assistência, jurídica, entre outras.

A habilidade do profissional vai além de ser somente executivo, inclui a capacidade de propor e implementar políticas sociais e, ainda, avaliar projetos na área social, realizar perícias técnicas, emitir pareceres, exercer funções de direção na administração de serviços sociais.

O trabalho destes profissionais deve ser realizado sob a perspectiva da totalidade, não visualizando apenas o indivíduo, mas as relações mais amplas, buscando formas de intervenção para sua transformação, a partir de atendimentos às demandas mais imediatas que se fazem presentes no cotidiano profissional.

A disposição de estratégias de ação resultará no método de trabalho empregado pelo assistente social, modificando uma realidade, transformando o sujeito em ator e autor de sua história. Esta prática profissional é a verdadeira legitimação da profissão. Deste modo, compete aos profissionais uma constante e permanente formação técnica capaz de garantir o aprimoramento de competência técnico-operativo e intelectual, consolidando o compromisso político com a classe trabalhadora (GUERRA, 2005).

Magalhães (2003, p. 47) afirma que “não é possível esquecer que o eixo técnico-operativo das profissões deve estar relacionado ao seu norte ético-político, pois mesmo no uso de um instrumento de apoio há uma intencionalidade”.

Assim, para além da compreensão do instrumental como um conjunto articulado de técnicas que permitem a operacionalização da ação profissional, Guerra (2000) denomina de “instrumentação técnica” a discussão que tem o sentido da instrumentalidade enquanto propriedade da profissão, com capacidade de construí-la e reconstruí-la no processo sócio-histórico.

Intervenção profissional

O cotidiano da intervenção profissional, nos mais diversos campos de atuação, é marcado pelo atendimento às demandas e requisições da classe trabalhadora, que exige respostas diretas, na perspectiva imediata. Estas demandas e requisições dizem respeito ao atendimento às necessidades básicas dos sujeitos e para as quais se faz necessário proporcionar acessos aos direitos reclamáveis. Para Guerra (2000), muitas destas requisições da profissão são em nível de responder às demandas contraditórias do capital e do trabalho, colocando a intervenção profissional em uma dimensão instrumental, o que significa reduzir a uma atuação funcional a manutenção da ordem no atendimento do projeto burguês.

É necessário, portanto, que pela via do conhecimento os assistentes sociais possam desenvolver estratégias capazes de fazer do imediato o seu instrumento de construção do projeto ético-político profissional, comprometido com a transformação da sociedade. Isso se dá através da articulação entre o imediato e o mediato, entre aquilo que representa respostas a uma expressão singular e respostas sociopolíticas que alavancam condições de empoderamento da população na construção de autonomia e protagonismo.

Magalhães (2003, p. 69) afirma que o cotidiano do trabalho “deve ser vivenciado de modo pleno, consciente e compromissado (política e eticamente), para que a ação profissional apresente-se como uma possibilidade, não de alienação, mas de construção de valores que deem sentido ético-político à história profissional”.

Em qualquer trabalho desenvolvido no universo institucional, é de suma importância uma prática consciente e refletida, que não se deixe levar unicamente pela cotidianidade, que muitas vezes configura-se como uma porta aberta para a alienação e que só pode ser superada por meio de uma prática compromissada e crítica reflexiva.

Segundo Yamamoto (2005, p. 20), “um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos a partir das demandas emergentes no cotidiano”.

Nesta perspectiva, o assistente social precisa investir na aplicação de instrumental técnico-operativo, de forma a potencializar as ações nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, condição estimuladora da participação dos sujeitos sociais nas decisões que lhes dizem respeito, na defesa de seus direitos e no acesso aos meios de exercê-los (BATTINI, 2008).

Instrumentalidade x mediação

A instrumentalidade pode ter também a condição de mediação, ao ser considerada como uma particularidade da profissão, dada por condições objetivas e subjetivas e, portanto, sócio-históricas.

Outro ponto a ser ressaltado é a questão da produção de conhecimento, que parece estar distante da prática profissional cotidiana, dada a baixa tradição em termos de experiência acumulada em pesquisa entre os assistentes sociais. Isso decorre da escassa presença da investigação no cotidiano da intervenção profissional. Intervir na realidade de forma crítica e criativa,

associada à produção de conhecimento, é o que garante ao profissional a capacidade da unidade de pensamento e ação.

Portanto, é preciso que os assistentes sociais estejam permanentemente imprimindo, na ação e no conhecimento da realidade, uma atitude investigativa para garantir maior rigor e consistência teórico-metodológica no cotidiano da intervenção.

Ressaltamos que a atividade teórica, em essência, distingue-se da prática, mas “proporciona um conhecimento indispensável para a transformação da realidade, ou traça finalidades que antecipam idealmente sua transformação” (VASQUEZ, 1977, p. 203), constituindo, assim, transformações ideais que unidas à prática geram um novo conhecimento. Por isso, pode-se afirmar que “toda práxis é atividade, mas nem toda atividade é práxis” (VASQUEZ, 1977, p. 185).

Portanto, à medida que a profissão se reconhece na divisão sociotécnica do trabalho, enquanto profissional com capacidade de apreender o movimento do singular e do universal, mediado pela particularidade do real presente na questão social, ampliam-se significativamente as possibilidades de uma atuação transformadora.

Considerações finais

O presente artigo tem por proposta contribuir com o processo de construção e reconstrução do pensar e agir no cotidiano profissional, partindo da sua fundamentação teórico-metodológica. Nesta perspectiva, o profissional passa a se apropriar de conceitos que fundamentam a prática profissional de modo a possibilitar a apreensão do ser social em sua totalidade histórica, superando a perspectiva do imediatismo enquanto profissional responsável pela resolução de conflitos morais e sociais.

Na sociedade que vivenciamos hoje, é exigida do assistente social a competência de acompanhar a dinamicidade da realidade em que atua, buscando dar as respostas às contradições desta sociedade, sempre desvelando o que está posto no real aparente, levando em consideração o processo histórico e contextual, de superação do imediatismo.

Portanto, o atual cenário exige do profissional uma visão crítica desta realidade, buscando apreender os processos de mudanças sociais e, assim, identificar novas possibilidades de intervenção profissional, perseguindo sempre o objetivo de materializar o projeto ético-político.

O sucesso deste projeto depende de análises precisas dos profissionais sobre as condições subjetivas e objetivas da realidade, bem como de ações políticas coerentes com seus compromissos e iluminados pelo processo dialético em seu cotidiano. Isto exigirá a adoção da ação investigativa, de modo a subsidiar sua prática para elaboração do concreto pensado, e orientada por uma teoria. Isto significa ter clareza do método que guiará suas práticas, tendo em sua prática cotidiana a perspectiva da totalidade social e do seu comprometimento ético-político com a classe trabalhadora.

Isso requer uma atuação profissional embasada na autonomia, com independência teórica e política de atuação nas conquistas imediatas por direitos sociais no horizonte da emancipação humana.

O atual quadro social brasileiro urge por uma atuação profissional consistente, que intervenha sobre a condição, intervindo sobre os novos desafios postos a cada dia. Esta categoria deve estar em permanente atualização para oferecer respostas aos temas sociais e às novas questões envolvidas na gestão das políticas sociais.

Referências

BATTINI, Odária. **Fundamentos teórico-metodológicos do Serviço Social na contemporaneidade**. Palestra ministrada para os alunos do Mestrado em Serviço Social e Política Social, 2008.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

GUERRA, Yolanda. O Projeto Profissional Crítico: estratégias de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 91, ano XXVIII, Cortez Editora, 2007.

_____. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. A Instrumentalidade no trabalho do assistente social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 4: O trabalho do assistente social e as políticas sociais, CFESS/ABEPSS - UNB, em 2000.

IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

LUKÁCS, J. **Introdução a uma estética marxista**. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978. p. 73-122.

MAGALHÃES, Selma Marques. **Avaliação e linguagem: relatórios, laudos e pareceres**. São Paulo: Veras Editora, 2003.

VÁZQUEZ, A.S. **Filosofia da práxis**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

Artigo recebido em 15/06/16. Aceito em 18/08/16.