

MAIÊUTICA
SERVIÇO SOCIAL



UNIASSELVI

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
LEONARDO DA VINCI**

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

REVISTA MAIÊUTICA

Serviço Social

UNIASSELVI 2017

Presidente do Grupo UNIASSELVI

Prof. Pedro Jorge Guterres Quintans Graça

Reitor da UNIASSELVI

Prof. Hermínio Kloch

Pró-Reitora de Ensino de Graduação Presencial

Profa. 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

Vera Lúcia Hoffmann Pieritz (Org.)

Ana Claudia Moser

Denise Da Silva Vieira

Joelma Crista Sandri Bonetti

Marinês Selau Lopes

Neusa Mendonça Franzmann

Walter Marcos Knaesel Birkner

Editoração e Diagramação

Kelly Christina Malkovski

Capa

Cleo Schirmann

Revisão Final

Joice Carneiro Werlang

Andressa Ehlert

Publicação *On-line*

Propriedade do Centro Universitário Leonardo da Vinci

Apresentação

Consolidando as experiências vivenciadas na prática acadêmica *versus* a práxis profissional do Assistente Social, a Revista Maiêutica do Curso de Serviço Social de 2017 vem solidificando o Projeto Pedagógico do Curso supracitado. Em que, por intermédio de diversas atividades teórico-prático dos 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.

Deste modo, esta revista, possui por intuito realizar uma aproximação com experiências e produções acadêmicas, que nos farão refletir sobre o agir profissional dos assistentes sociais brasileiros e sua práxis profissional.

Por conseguinte, não adianta nos apropriarmos apenas da teoria, do arcabouço teórico da profissão e do mundo das ideias, necessitamos vivenciar o dia a dia da prática profissional, da realidade social e institucional que estamos inseridos, pois só assim poderemos angariar melhores resultados para a sociedade em que vivemos.

Sob esta perspectiva, nesta quarta edição, foi selecionada uma gama de artigos em que se trabalharam questões pertinentes á(ao) regularização fundiária; interdisciplinaridade e o serviço social na organização dos grupos de idosos; movimento de reconceituação do serviço social brasileiro; o serviço social como instrumento de educação no âmbito do programa bolsa família; perfil dos adolescentes que cumprem medidas socioeducacionais, como também, reconhecimento dos espaços de atuação do assistente social; saneamento básico; e serviço social no Sistema Único De Saúde (SUS).

Evidenciamos que a pesquisa demonstrada nos relatos está atrelada ao ensino e à prática profissional, e que estas informações são fatores fundamentais no desenvolvimento da práxis profissional do assistente social, sobretudo 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

1 A IMPORTÂNCIA DA REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU - The importance of environmental regularization in the municipality of Blumenau	
Fernanda Maria Fernandes da Silva	7
2 A INTERDISCIPLINARIDADE E O SERVIÇO SOCIAL NA ORGANIZAÇÃO DOS GRUPOS DE IDOSOS DE BENEDITO NOVO - Interdisciplinarity and social service in the organization of Benedito Novo elderly groups	
Joelma Crista Sandri Bonetti	
Darci Franke	
Priscila Radatz Steuck	
Juliana Klug	
Gabriela Tonolli	17
3 O MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO - The movement of reconception of the brazilian sociable job	
Samara Leorato	25
4 O SERVIÇO SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO NO ÂMBITO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: educando sobre as condicionalidades e a previdência social - The social service as instrument of education in the scope of the bolsa família program: educating on conditionalities and social security	
Débora Palhano Bento	
Patrícia Sardá	35
5 PERFIL DOS ADOLESCENTES QUE CUMPREM MEDIDAS SOCIOEDUCACIONAIS NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE - Profile of teenagers that they comply measures socio-educational in the municipality of Joinville	
Letícia Chaves	
Lucilene de Souza Balbino	
Mônica Rosa da Silva	
Priscila Florêncio Medeiros	47
6 RECONHECIMENTO DOS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL - Recognition of the spaces of work of the social assistant	
Thayse Maryel Machado Chagas	
Analéia Terezinha Levitte	57

7 SANEAMENTO BÁSICO: o cenário do esgoto no Bairro Comasa em Joinville A criança como agente moderador neste contexto - Basic sanitation: the sewage scenario in the Comasa neighborhood in Joinville - The child as moderator agent in this context Edimar Sebastião Sousa Édina Nunes Baroni Taisi Biz dos Santos Vanessa Antunes	63
8 SERVIÇO SOCIAL E INTERDISCIPLINARIDADE: um desafio para a efetivação do trabalho com famílias - Social service and interdisciplinarity: a challenge for the effectiveness of work with families Samara Leorat	75
9 SERVIÇO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - Social service in the single health system (SUS) Anelize Fucks Ortiz Analeia Terezinha Levitte	87

A IMPORTÂNCIA DA REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU

The importance of environmental regularization in the municipality of Blumenau

Fernanda Maria Fernandes da Silva¹

Resumo: O artigo consiste em conhecer um pouco melhor a questão da regularização fundiária, como ela vem se dando no Brasil e os fatores que influenciaram o seu surgimento, visto que, até o ano de 2001 não se falava no assunto. O artigo esclarece quais são os critérios de seleção das áreas a serem regularizadas, como são selecionadas as áreas de intervenção e como são denominadas, bem como citaremos a situação dos riscos das pessoas que moram em locais sem equipamentos públicos (centros de educação infantil, escolas, ambulatórios, unidades de saúde etc.) e infraestrutura (iluminação, saneamento básico, rede de tratamento de água e esgoto, dentre outros serviços). Finalmente, comentaremos também como ela vem se efetivando no município de Blumenau – SC.

Palavras-chave: Política de Habitação. Estatuto das Cidades. Regularização Fundiária. Políticas Públicas.

Abstract: The article consists of knowing a little better the issue of land regularization, as it has been occurring in Brazil and the factors that influenced its emergence, since, until 2001, the subject was not mentioned. The article clarifies the criteria for selecting the areas to be regulated, how the intervention areas are selected and how they are denominated, as well as the risk situation of people living in places without public facilities (kindergartens, schools, Ambulatories, health units, etc.) and infrastructure (lighting, basic sanitation, water and sewage treatment network, in other services). Finally, we will also comment on how it is taking place in the city of Blumenau - SC.

Keywords: Housing Policy. City Statute. Land Tenure Regulation. Public Policies

Introdução

O processo de industrialização e urbanização, desde a Revolução Industrial no século XIX, teve inúmeros desdobramentos, incluindo aqueles que resultaram no problema do déficit habitacional. As indústrias se instalaram nos grandes centros e, devido à grande demanda de emprego ofertada e a crise na agricultura as pessoas mudaram-se para perto dessas indústrias e começaram a construir suas moradias sem o mínimo de infraestrutura ou noções de construção civil, o que originou as favelas e os barracos nas cidades. Além disso, as indústrias vinham se instalar e escolhiam pontos estratégicos, perto de residências e, durante muito tempo nesse processo, havia muita dificuldade de locomoção, o que fazia com que crescesse o número de casas que eram construídas nas proximidades das fábricas.

Contudo, no caso brasileiro, desde a época da escravatura foram registrados problemas habitacionais, devido à propriedade concentrar um aglomerado de pessoas nos latifúndios. Os senhores dos latifúndios mantinham os escravos em uma senzala sem o mínimo habitável de condições humanas para sobrevivência e superlotadas. Com a libertação dos escravos, pela princesa Isabel em 13 de maio de 1888, os mesmos ficaram sem ter para onde ir, visto que não tinham nada a não ser a própria vida. Posteriormente, ocorreu o processo de imigração para o Brasil, por conta da crise de mão de obra na agricultura. Daí o porquê de tantas moradias precárias e sem condições habitacionais.

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090. E-mail: fernanda86@globomail.com

Muito tempo depois, começou-se a pensar na questão da regularização fundiária, com o intuito de melhorar o sistema de moradias em locais que necessitavam urgentemente de intervenção, preconizados pela Constituição Federal Brasileira de 1988, artigo 6º, que se refere ao direito à moradia. Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Finalmente, no ano de 2001, foi criado no Brasil o Estatuto das Cidades. O Estatuto prevê o uso adequado do solo. Portanto, começava ali o trabalho referente à legalidade e legitimidade da terra. Esta vem sendo aos poucos colocada em prática em alguns municípios do Brasil. A regularização fundiária trabalha em terras públicas que foram sendo ocupadas no decorrer dos anos. A legalidade dessas terras prevê, às populações de baixa renda, equipamentos públicos (escolas, centros infantis, ambulatório, unidades de saúde etc.) e infraestrutura (rede de água, tratamento de esgoto, energia elétrica, pavimentação, iluminação pública, entre outros serviços). Onde já existe, pretende-se ampliar esta rede de serviços.

Moradia: direito de todos

Por que a dificuldade em adquirir a moradia própria? Certamente, a má distribuição de renda é o fator primordial de diferenciação. Vejamos a disparidade de poder da minoria, que detém a riqueza do país. No Brasil, a desigualdade ainda é muito grande.² É grande o número de pessoas que não possuem moradia, bem como é grande o número de pessoas que mora de forma irregular e ilegal.

Conforme dados do IBGE, no ano de 2000 existiam 12 milhões de domicílios irregulares, e, é ainda mais alarmante se percebermos que este último número significa algo próximo da quarta parte de todas as residências do país, que somam 44 milhões. Já em 2010 o senso do IBGE continua reafirmando que existem cerca de 3.224.529 domicílios particulares ocupados por 11.425.644 pessoas nas áreas onde não contavam com nenhum planejamento urbano³.

As moradias irregulares surgem porque nas cidades não há um planejamento e, ao mesmo tempo, as pessoas vão migrando em busca de melhores condições de vida. Esse processo decorre com a baixa da produtividade no campo e o crescimento das indústrias que se desenvolvem cada vez mais rápido e, principalmente, no período desenvolvimentista, a partir da década de 50, a mão de obra barata provocou o aglomerando nos centros urbanos. Assim, as famílias migravam para os grandes centros urbanos buscando a sobrevivência e melhores condições de vida.

Com o crescente número de pessoas que vieram para as cidades, surgem também os problemas relacionados à questão habitacional. Os centros urbanos não estavam e ainda não estão preparados para receber tantas pessoas, o que faz com que as cidades fiquem lotadas. Passam a surgir os cortiços e favelas, promovendo assim as ocupações irregulares nos terrenos e edifícios. Esses locais não têm o mínimo de infraestrutura e equipamentos urbanos. Todavia, o Plano Nacional de Habitação diz que: “A moradia não é uma ilha, mas exige a complementação necessária sobre a forma de serviços (transporte, energia elétrica, água, esgoto, coleta de lixo), infraestrutura (pavimentação, drenagem, obras de saneamento) e equipamento coletivos (saúde, educação, abastecimento, lazer)” (BRASIL, 2007, p. 365).

² Segundo matéria do Jornal O Estado de São Paulo, o Brasil aparece como o país com o terceiro pior índice de desigualdade do Mundo. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-3-pior-indice-de-desigualdade-no-mundo,585341>>.

³ Segundo matéria eletrônica da AGÊNCIA ESTADO: Brasil tem mais de 11 milhões de favelados. Disponível em: <<http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2013-11-06/brasil-tem-mais-de-11-milhoes-de-favelados-segundo-ibge.html>>.

O Plano Nacional de Habitação vem afirmando que a questão da moradia existe desde a época da escravidão. A questão emergiu no Brasil com a instituição do trabalho livre. Esse processo recente marca profundamente nossa formação social, como também o processo de formação da classe trabalhadora.

Vejam, naquele tempo somente os grandes latifundiários é que detinham o poder e a propriedade privada, situação que ainda perdura nos dias de hoje. Os escravos não eram donos de si, mais sim objeto de uso dos grandes fazendeiros, que exploravam sua força de trabalho. Como afirmado anteriormente, com a libertação dos escravos e a chegada dos imigrantes, as cidades ficaram “inchadas” e sem espaço para receber tantas pessoas. Os escravos que optavam em trabalhar nas fazendas continuavam a ser escravos, trocando sua força de trabalho por comida e moradia.

Segundo Nestor Goulart Reis (1994 apud ABREU, 2011, p. 17), até 1980 a moradia pobre se apresentava difusa nas vilas e cidades:

Como partes de estruturas mais complexas, os pobres e os escravos não chegavam a ter moradia própria. [...] Os escravos porque sendo propriedade não podiam ser proprietários. Os outros porque, em uma economia pouco monetarizada (sic), com a renda altamente concentrada, viviam agrupados às economias domésticas alheias, recebendo em espécie (habitação, alimentação e roupas) a maior parte da remuneração por seu trabalho. Mesmo nas indústrias, apenas uma pequena parte dos salários era paga em moeda.

Porém, com a implantação e o surgimento das indústrias, que necessitavam de mão de obra barata, a manipulação do sistema capitalista contribui para a exploração da mão de obra pela mais valia.

O grande sonho dos brasileiros é adquirir uma moradia própria, que lhes assegure seus direitos e os mantenha protegidos. Isso faz com que um grande número de famílias, em especial as de baixa renda, que não conseguem acessar a moradia no mercado formal imobiliário devido às exigências, optem em ocupar áreas públicas, ou particulares abandonadas. Por essa razão surgem assim conglomerados habitacionais, ou mesmo a ocupação por terrenos clandestinos sem equipamentos públicos e sem infraestrutura, muitas vezes em áreas de risco, vivendo sem ter ao menos um contrato em cartório que comprove ser sua a propriedade.

Então, começamos a nos perguntar onde estão as políticas públicas brasileiras, que garantem o direito desses cidadãos? Sabemos que o acesso à moradia é algo muito burocrático, cansativo, seletivo e excludente. Para as pessoas de baixa renda, existe um mercado imobiliário que direciona as pessoas que detêm o poder econômico, e coloca à margem as pessoas que possuem rendas inferiores a três salários-mínimos.

Alguns municípios possuem recursos destinados a moradias populares. Mesmo assim a demanda por estes serviços é muito maior do que o município suporta em recursos para o mesmo. Essa demanda se dá por diversos fatores: casas que sofreram sinistros por queimadura, soterramento, desmoronamento, deslizamento, e devido à migração de pessoas para os grandes centros urbanos em busca de melhores condições. Assim:

A crise social resultante da redução das políticas sociais do Welfare State e do agravamento do desemprego traz consigo o aprofundamento da exclusão social e o aumento da sensação de insegurança e demanda do Estado por políticas públicas eficazes na área social, principalmente voltadas para setores populacionais mais vulneráveis às transformações econômicas (SANTOS JUNIOR, 2015, p. 27).

O Ministério das Cidades teve sua estrutura baseada nos três principais problemas sociais que afetam as populações urbanas, e que estão relacionados ao território, sendo eles: a moradia, o saneamento ambiental (que agrega esgoto, água, drenagem, coleta e destinação dos resíduos sólidos) e as questões reunidas sobre o tema do transporte da população urbana.

Sendo assim, a política de habitação vem gerando muitas discussões, porque apesar de ela existir, a mesma não é posta em prática para a população que deveria ter acesso a ela. As prefeituras, apesar de terem diversos programas habitacionais, não conseguem dar suporte à demanda e garantia a seus usuários.

A política habitacional parece continuar maquiando essa farsa, ou seja, diz ser de direito dos cidadãos a casa própria, enquanto sobram investimentos no ramo imobiliário que tem a sua colaboração com a contratação de mão de obra, porém dificilmente o operário que constrói irá acessar o produto do seu trabalho. No Brasil falta dar muitos passos em direção à ampliação de recursos e programas que atendam à população sem renda ou com renda de até três salários-mínimos, para se chegar a um ideal sonhado pelo povo brasileiro, garantindo os direitos humanos de moradia de toda e qualquer pessoa que necessite de um teto para se debruçar, fazendo assim valer o papel do Estado.

Regularização fundiária: um grito de socorro

A relação da habitação com a questão da regularização fundiária está inteiramente ligada. Não fosse o caos atual da moradia talvez não estaríamos hoje falando em regularização fundiária. Pode não parecer, mas é uma questão que vem sendo debatida há muitos anos. Tudo começou com a luta dos movimentos populares, travada pelo Movimento Nacional da Reforma Urbana desde a Constituinte de 1987/88. O objetivo deste movimento era incluir o direito à cidade e a função social da propriedade na constituição, o que fica expresso nos artigos 182 e 183, que apontam a questão do planejamento urbano.

Art. 182. A política de desenvolvimento urbano, executada pelo poder público municipal, conforme diretrizes gerais fixadas em lei tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes.

§ 1º - O plano diretor, aprovado pela Câmara Municipal, obrigatório para cidades com mais de vinte mil habitantes, é o instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.

§ 2º - A propriedade urbana cumpre sua função social quando atende às exigências fundamentais de ordenação da cidade expressas no plano diretor.

§ 3º - As desapropriações de imóveis urbanos serão feitas com prévia e justa indenização em dinheiro.

§ 4º - É facultado ao poder público municipal, mediante lei específica para área incluída no plano diretor, exigir, nos termos da lei federal, do proprietário do solo urbano não edificado, subutilizado ou não utilizado que promova seu adequado aproveitamento, sob pena, sucessivamente, de:

I - parcelamento ou edificação compulsórios;

II - imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana progressivo no tempo;

III - desapropriação com pagamento mediante títulos da dívida pública de emissão previamente aprovada pelo Senado Federal, com prazo de resgate de até dez anos, em parcelas anuais, iguais e sucessivas, assegurados o valor real da indenização e os juros legais.

Art. 183. Aquele que possuir como sua área urbana de até duzentos e cinquenta metros quadrados, por cinco anos, ininterruptamente e sem oposição, utilizando-a para sua

moradia ou de sua família, adquirir-lhe-á o domínio, desde que não seja proprietário de outro imóvel urbano ou rural.

§ 1º - O título de domínio e a concessão de uso serão conferidos ao homem ou à mulher, ou a ambos, independentemente do estado civil.

§ 2º - Esse direito não será reconhecido ao mesmo possuidor mais de uma vez.

§ 3º - Os imóveis públicos não serão adquiridos por usucapião (BRASIL, 2004, p. 11-12).

A partir do movimento, outros seguimentos da sociedade começaram a se reunir exigindo o enfrentamento da desigualdade e da exclusão social.

O projeto de Lei nº 5.788/90, conhecido como Estatuto das Cidades, foi aprovado em julho de 2001, e passou a exercer legitimidade a partir de 10 de outubro do mesmo ano. A Constituição Federal de 1988, o Estatuto das Cidades e a Medida Provisória nº 2.220/01 dão as diretrizes para a política urbana no país. Portanto:

De acordo com o artigo 21, inciso XIX da constituição, é competência privada da união instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos, cabendo a união estabelecer as normas gerais de direito urbanístico, no âmbito da competência legislativa concorrente com os Estados (artigo 24, I) (BRASIL, 2005, p. 31).

O Estatuto das Cidades prevê verbas e condições técnicas para que as prefeituras viabilizem uma moradia saudável para as populações de baixa renda. O mesmo possui inovações distintas que estão divididas em três campos, e estes são: um conjunto de instrumentos de natureza urbanística; formas de uso e ocupação de solo; ampliação das possibilidades de regularização das posses urbanas.

De acordo com os princípios e diretrizes expressos no Estatuto das Cidades, os Planos Diretores devem resultar de um processo amplamente participativo da população e associações representativas dos vários segmentos econômicos e sociais, não apenas durante o processo de elaboração e votação, mas sobretudo, na implementação e gestão de suas decisões (BRASIL, 2005, p. 13).

A cidade é fruto do trabalho coletivo de uma sociedade. Ali, encontramos a história das pessoas que nela encontram suas relações políticas, culturais, econômicas, sociais e religiosas. Poucas das leis que foram construídas no Brasil obtiveram tanto esforço como o Estatuto das Cidades, que se originou devido aos movimentos coletivos populares.

Um dos principais desafios das cidades, hoje, é o controle do processo de expansão e desenvolvimento econômico. Isto acontece devido ao crescimento econômico acelerado, que inevitavelmente acaba gerando o crescimento demográfico de concentração de renda.

O Brasil tem um crescimento econômico periférico, devido às pessoas de baixa renda estarem constantemente buscando melhores condições de vida. Porém essa busca desencadeia alguns problemas nas cidades. Estas pessoas migram de um lado para o outro nas grandes cidades, vão em busca de melhores empregos, porém percebem, ao chegarem nesses locais, que o que estavam procurando não passava de uma grande ilusão. Muitas vezes ao percorrerem este sonho, elas encontram pelo caminho dor e sofrimento, para si e seus familiares.

Outro dos grandes problemas que podemos encontrar nas cidades, principalmente as maiores, é a especulação imobiliária. Por haver aluguéis muito altos, isso sem falar do custo que é adquirir uma moradia própria. Várias dessas pessoas que escolhem viver nestas cidades optam em ocupar locais totalmente sem condições humanas e físicas de moradia.

Daí vem a criação do Ministério das Cidades e do Estatuto correspondente, para que se tenha maior controle e fiscalização das moradias irregulares. A regularização fundiária trabalha em locais determinados como ZEIS – Zonas Especializadas de Interesse Social, ou seja, em áreas públicas ou privadas, onde se encontram as populações de baixa renda, buscando legalizar as moradias e assim também a cidade, e ainda oportunizar a estas comunidades a moradia legal, com direito aos serviços públicos, como infraestrutura e equipamentos públicos.

O Estatuto das Cidades, além da regularização fundiária, prevê que nos Planos Diretores haja abertura para discussão com a população, mesmo porque ninguém melhor do que os diretamente necessitados e afetados para identificar os problemas que enfrentam nas cidades.

Regularização fundiária em Blumenau – SC

O déficit referente à questão da moradia no Brasil não é de agora, já vem de muitos anos e em Blumenau não é diferente. Neste município, a questão da regularização fundiária começou a ser discutida e implementada a partir da gestão (2004-2008). De forma precisa, isso aconteceu no ano de 2005, com a criação da Diretoria de Regularização Fundiária, que naquele momento dividia espaço no gabinete do vice-prefeito. Já em 2007, viu-se que seria interessante juntar a então Superintendência de Habitação com a Diretoria de Regularização Fundiária. Foi assim que, no segundo semestre de 2007, criou-se a SEREFH – Secretaria de Regularização Fundiária e Habitação. A SEREFH continuou dando sequência aos serviços que já vinham sendo feitos antes desta junção.

No início dos processos de regularização, entre os anos de 2005 a 2009, havia 20 (vinte) comunidades cadastradas, no município de Blumenau, sendo elas: Residenciais Libertadores e Itoupavazinha, Loteamentos Vila Jensen, Arrozeiral, Vila União, Vila Vitória, Vila Bronberg, Vila Feliz, São Paulo Apóstolo, Vereador Romário Conceição Bádía, Celso Odéli, Dona Edite, Pedro Kraus, Horto Florestal, Nova Esperança (Rua Augusto Groh), Morros do Jerônimo Corrêa, Arthur e Wigando Wild, Figueira e Garuva.

A tolerância pelo Estado em relação à ocupação ilegal, pobre e predatória de áreas de proteção ambiental ou demais áreas públicas, por parte das camadas populares, está longe de significar uma política de respeito aos carentes de moradia ou aos direitos humanos. A população que aí se instala não compromete apenas os recursos que são fundamentais a todos os moradores da cidade, como é o caso dos mananciais de água. Mas ela se instala sem contar com qualquer serviço público ou obras de infraestrutura urbana. Em muitos casos, os problemas de drenagem, risco de vida por desmoronamentos, obstáculos à instalação de rede de água e esgotos torna inviável ou extremamente cara a urbanização futura (MARICATO, 2003, p. 8).

Um ponto que deixou clara a urgência em regularizar áreas ocupadas em toda Blumenau foi a catástrofe de 2008. Muitos lugares regularizados sofreram, mas os locais ocupados foram os mais preocupantes e atingidos, sendo que a maioria deles nem se encontra na lista para regularização. Naquela época foi muito comentada pelos jornais da região a questão de porque as pessoas constroem as casas em locais que sabem que é de risco. A resposta está discorrida por todo o texto: elas ocupam áreas onde consigam construir um teto para se abrigar e ficar livre dos altos aluguéis, no entanto a grande maioria dessas áreas de risco não são fiscalizadas, pois se fossem não teríamos residências nesses locais.

No ano de 2017, a Secretaria de Regularização Fundiária e Habitação contava com 15 (quinze) comunidades que permaneciam sendo assistidas, são elas: Loteamentos Vila Jensen,

Arrozeiral, Vila União, Vila Vitória, Vila Bronberg, Vila Feliz, Vereador Romário Conceição Bádía, Dona Edite, Pedro Kraus, Nova Esperança (Rua Augusto Groh), Morros do Jerônimo Corrêa, Arthur e Wigando Wild, Figueira e Garuva.⁴

Como o Brasil teve um processo histórico de ocupação de moradias que resultou nos inchaços das cidades, o município de Blumenau também não ficou de fora deste processo. No ano de 1850 Blumenau foi colonizada por 17 (dezesete) imigrantes vindos da Alemanha, liderados por Hermann Bruno Otto Blumenau. O lugar já era habitado por Silvícolas das tribos Kaigan, Xokleng e Botocudos, que durante anos enfrentaram os brancos contra o progresso da colonização. Mesmo antes da fundação da colônia Blumenau em 1850, já havia colonos estabelecidos na região de Belchior, às margens do Ribeirão Garcia e na margem esquerda do Rio Itajaí-Açu. Cerca de 30 anos depois, a cidade já contava com 15.000 (quinze mil) pessoas.

Atualmente, segundo projeção do IBGE (2016)⁵, Blumenau apontou 343.715 pessoas residindo no município, num espaço que abrange 519,8 Km². Neste grande número de habitantes é preciso considerar que existe uma elevada parcela que é composta por migrantes vindo de outras regiões do estado de Santa Catarina e até mesmo de outros estados e países.

Muitas dessas pessoas que chamamos de migrantes vieram na busca de conseguir bons empregos e melhorarem suas condições de vida e de suas famílias, visto que para Blumenau se atribui uma imagem de mini Alemanha, onde “se abrem as portas”, porque sempre haveria empregos. Na realização dos cadastros que foram feitos nas comunidades, já citadas anteriormente, percebeu-se que a maioria dos moradores dessas áreas que vem sendo assistidas pela SEREFH são migrantes de várias regiões do Brasil.

O programa de regularização fundiária de Blumenau tem como objetivo cadastrar famílias de baixa renda e que residem nas ZEIS, buscando levar qualidade de vida e cidadania aos moradores, através de projetos de urbanização e regularização fundiária, que prevê infraestrutura adequada e equipamentos públicos eficientes.

A atual situação da regularização fundiária no município de Blumenau mostra um paradigma, porque mesmo que ela siga avançando em termos de legalização da terra e melhorias de serviços prestados a estas famílias, isso acontece de forma muito lenta, pois até o presente ano de 2017 apenas 4 (quatro) das 20 (vinte) comunidades conseguiram legalizar sua situação. Todavia, em apenas uma dessas quatro comunidades, a de São Paulo Apóstolo, foi possível a liberação da titulação da terra. E isso aconteceu para apenas 6 famílias, de um total de 15 famílias a serem beneficiadas. Os demais lotes seguem legalizados, porém não receberam a posse da terra, portanto seus moradores ainda não são donos da mesma.

Quanto à comunidade Celso Odéli, esta encontra-se legalizada, possuindo 53 famílias aproximadamente a serem beneficiadas, porém ainda aguardam o título da terra. Já no Horto Florestal, comunidade vizinha, existem 192 famílias a serem beneficiadas com a posse da terra, porém até o momento também só encontra-se legalizada, sem prazo para receberem os títulos de propriedade.

Em contato realizado com a Secretaria de Regularização Fundiária e Habitação, foi informado que os residenciais Libertadores e Itoupavazinha estão legalizados, porém não pertencem às áreas de regularização fundiária, pois são loteamentos populares da prefeitura.⁶ Todavia, o Ministério das cidades no Estatuto das Cidades diz que o público-alvo da regularização fundiária são as áreas públicas e privadas, portanto não ficou clara a alegação do município quanto a não escrituração nos residenciais Libertadores e Itoupavazinha. Por estarem em área pública, seus moradores deveriam ser contemplados, recebendo a escrituração e legitimando a posse.

⁴ Dados coletados junto a SEREFH – Secretaria de Regularização Fundiária e Habitação.

⁵ Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/sc/blumenau/panorama>>. Acesso em: 13 maio 2017.

⁶ Dados obtidos com a SEREFH – Secretaria de Regularização Fundiária e Habitação.

No que diz respeito à questão da moradia, ainda há muito a ser feito, pois é enorme o número de pessoas que continuam desabrigadas ou em altos aluguéis. Contudo, há um conjunto de fatores sociais e econômicos que dificulta a vida dessas pessoas com o mínimo de dignidade que elas merecem.

A regularização fundiária vem com esta proposta de dignidade e legalidade para muitas dessas pessoas, que permanecem vivendo às “margens da sociedade”.

Considerações finais

Podemos avaliar que as discussões sobre regularização fundiária continuam sendo algo novo no Brasil, uma demanda crescente há tempos, que necessita de um olhar especial, visto que mexe com a dignidade e cidadania das pessoas. A moradia e a certeza de se sentir seguro no local onde a pessoa reside é essencial para elas. Em Blumenau, percebemos que já se passaram 11 (onze) anos que as comunidades cadastradas são as mesmas e só se avançou em 4 (quatro) delas, sendo que apenas uma começou a receber a titulação.

Como já foi dito, a imagem de “mini Europa”, que prega uma mensagem de terra encantada, onde todos os sonhos se realizam, ainda têm atraído muitas pessoas, que ao chegarem aqui percebem que isso não passa de ilusão, pois Blumenau tem um dos custos de vida mais altos de Santa Catarina. Os salários são baixos devido ao grande número de mão de obra que se tem disponível, principalmente nos segmentos em que não se precisa de nenhum tipo de especialidade ou escolarização. Esse fato acaba refletindo não só na habitação, mas principalmente na assistência social, devido ao fato de as demandas aumentarem, abrangendo diversos programas sociais.

Enquanto Blumenau permanecer sem um controle social completo das pessoas que precisam de moradias e das que já foram contempladas, bem como um planejamento social e habitacional bem elaborado, o município continuará encontrando esse tipo de problemas que só resultarão no aumento dos índices de exclusão social, pobreza e violência cada vez mais acentuada. Cabe, portanto, aos gestores pensar soluções não só de longo prazo, mas também é necessário pensar soluções de médio e curto prazo, a fim de haver uma significativa mudança de cenário da questão habitacional blumenauense e maior dignidade para as pessoas que ali residem.

Referências

BRASIL. **Estatuto das Cidades**. 3. ed. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004.

BRASIL. **Estatuto das Cidades**: guia para implementação pelos municípios e cidades. 3. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2005.

BRASIL. **Plano Nacional de Habitação**. Brasília: Ministério das Cidades/ Secretaria Nacional de Habitação Primeira impressão, 2007.

BRASIL. IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2008/default.shtm>>. Acesso em: 10 set. 2008.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988. Disponível em: <<https://www.planalto.gov.br/>

ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 29 maio 2017.

AGÊNCIA ESTADO. Brasil tem mais de 11 milhões de favelados. Disponível em: <<http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2013-11-06/brasil-tem-mais-de-11-milhoes-de-favelados-segundo-ibge.html>>. Acesso em: 29 maio 2017.

ABREU, Janete dos Santos Xavier de. **Política Habitacional** – Instrumento de Erradicação de Favelas com Reassentamento de Famílias em Conjuntos Habitacionais. 2011. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1169/1/CT_GPM_I_2011_39.PDF>. Acesso em: 25 maio 2017.

SANTOS JÚNIOR, Orlando Alves dos. **Democracia e governo local: dilemas da reforma municipal no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2015.

MARICATO, Ermínia. MetrÓpole, legislação e desigualdade. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 17, n. 48, maio/ago. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010340142003000200013&script=sci_arttt>. Acesso em: 31 maio 2017.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

A INTERDISCIPLINARIDADE E O SERVIÇO SOCIAL NA ORGANIZAÇÃO DOS GRUPOS DE IDOSOS DE BENEDITO NOVO

Interdisciplinarity and social service in the organization of Benedito Novo elderly groups

Joelma Crista Sandri Bonetti¹

Darci Franke²

Priscila Radatz Steuck²

Juliana Klug³

Gabriela Tonolli⁴

Resumo: O presente trabalho se propõe a descrever as ações desenvolvidas com os grupos de idosos no município de Benedito Novo, visando ser a organização dos idosos um facilitador no processo de envelhecimento, bem como nortear as novas estratégias que envolvem a participação nas atividades socioeducativas e de recreação. É notável que a socialização com outros idosos, associada à orientação de profissionais que fazem parte da coordenação (assistente social, coordenador municipal dos grupos de idosos e educador social), diminui os reflexos negativos da idade, potencializando novas estratégias em que eles possam se sentir inseridos e responsáveis. Neste sentido, destacaremos os principais objetivos e estratégias desenvolvidos neste projeto por meio da participação dos idosos nos grupos, bem como o direcionamento das atividades nos grupos. Todos os dez grupos possuem uma equipe de dirigentes com cargos e atribuições específicos nos grupos, sendo estes ocupados por idosos regularmente inseridos nesses grupos.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade. Serviço Social. Grupos. Idosos.

Abstract: This article aims to describe the actions developed with the Elderly Groups in the Benedito Novo city, in order to be a hand at the organization to the elderly process, as well to facilitate the aging process, as well to guide new strategies that embrace participation in socio-educational and recreational activities. It is clear that socialization with other elderly people, matched with professionals orientation who are part of the coordination (social worker, municipal coordinator of the elderly groups and social educator), decreases the negative reflexes of age, potentializing new strategies in which they can feel themselves inserted and responsible. On this way, we will highlight the main objectives and strategies developed in this project through out the participation of the elderly in the groups, as well the direction of the activities in the groups. All the ten groups have a team of leaders with specific positions and attributions in the groups, which ones are occupied by elders regularly inserted in this groups.

Keywords: Interdisciplinarity. Social Service. Groups. Elders.

Introdução

A população brasileira está envelhecendo e a expectativa de vida tem aumentado consideravelmente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), a população com 60 anos ou mais corresponde a 8,6% da população total (cerca de 14 milhões).

¹ A autora é Docente do Curso de Graduação em Serviço Social da UNIASSSELVI (2011). Assistente Social da Prefeitura Municipal de Benedito Novo (2013), pertencente ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, bem como supervisora de estágio das Acadêmicas Priscila e Darci.

² A autora é estagiária em Serviço Social, vinculada à Prefeitura Municipal de Benedito Novo.

³ A autora é Coordenadora Municipal dos Grupos de Idosos, vinculada à Prefeitura Municipal de Benedito Novo.

⁴ A autora é Educadora Social, vinculada à Prefeitura Municipal de Benedito Novo.

Essa realidade também é observada no Município de Benedito Novo, onde existe em torno de 11.000 habitantes, e destes, praticamente 1.000 são pessoas idosas.

Ao analisar o contexto, percebe-se que 10% da população de Benedito Novo é composta por idosos, cabendo analisar a estrutura do município para receber e atender essa parcela da população. Essa análise parte da ideia de integralidade, visualizando o sujeito num todo, aceitando a setorialização como parte fundamental da ação, pois a interdisciplinaridade entre o Serviço Social e os serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde vem apresentando ações efetivas e pontuais.

O idoso brasileiro, segundo o pensamento de Vicente (1992), tem seu conceito de identidade formado a partir do trabalho e da produção. Portanto, a aposentadoria segue um caminho contrário a este conceito social de atividade produtiva, que define sua existência no mundo capitalista. Torna-se difícil dentro deste contexto a pessoa aceitar se dedicar a atividades de lazer e cultura. Assim, o indivíduo com o conceito social de produção capitalista perde o sentido mais amplo de identidade como indivíduo e como cidadão.

Cientificamente é comprovado que, com o avançar da idade as pessoas perdem suas ações produtivas no mercado de trabalho, tornam-se mais vulneráveis, fazendo com que busquem mais atendimentos na saúde e se utilizem de ações medicamentosas, bem como dependem mais de ações comunitárias, pois essa mudança na organização social faz com que grande parte desses idosos se isole e, conseqüentemente, adoeça com maior facilidade.

Esse trabalho com os idosos desenvolve novas estratégias e busca direcionar para novos projetos de vida, não mais como unicamente responsáveis dos lares e família, ou mesmo no mercado de trabalho, mas sim responsáveis por sua automanutenção de qualidade de vida e saúde como situações dissociáveis.

A partir do momento em que os idosos desenvolvem novos projetos de vida, focalizam suas energias em outras ações, sendo que os profissionais envolvidos diretamente nesse processo passam a ter uma relação mais afetiva e próxima, o que facilita o acesso e o encaminhamento à rede de atendimento multidisciplinar.

Grupos de idosos fortalecidos possibilitam o acesso ao direito dos idosos, pois os mesmos se identificam com seus dirigentes e esses se tornam os multiplicadores, informando os membros dos grupos aos quais são responsáveis das ações desenvolvidas para os idosos em âmbito municipal e estadual. Conforme Gohan (2011, p. 336): “ao realizar essas ações, projetam em seus participantes sentimentos de pertencimento social. Aqueles que eram excluídos passam a se sentir incluídos em algum tipo de ação de um grupo ativo”.

A partir dessa perspectiva, os idosos são incentivados a manter atividades e assim assumir responsabilidades nas suas comunidades, muitos como representantes de uma categoria.

Envelhecimento: características, limites e perspectivas

O envelhecimento faz parte do desenvolvimento humano, é resultado de um processo global de uma vida, durante a qual os indivíduos se modificam incessantemente. O envelhecimento é um processo irreversível que inicia com o nascimento e acaba com a morte do indivíduo, sendo efeito de uma sucessão de perdas e ganhos.

Na concepção de Venderi (2002, p. 12) “O envelhecimento é vitalício. Não começa num tempo específico tal como aos 60 ou 70 anos. Ao invés disso é um processo cujo início se dá no momento do primeiro sinal de vida do ser humano”.

Reforçando esse pensamento, Silva (2001, p. 10) afirma que estamos vivendo o terceiro milênio e o mundo caminha para um envelhecimento cada vez mais acelerado e a proporção de idosos está aumentando, situação que vem sendo comprovada, a partir dos dados estatísticos.

Segundo Almeida (2006), as projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde - OMS (ano), entre 1950 e 2025 a população de idosos no Brasil tende a crescer de modo a reestruturar a pirâmide etária do país, tornando o país a sexta população com mais idosos do mundo.

Nessa perspectiva, é importante pensar em estratégias de atendimento a essa demanda que vem se fortalecendo, pois no entendimento de Lima (2001, p. 24), “a velhice está surgindo como uma possibilidade de se pensar uma nova maneira de ser ‘velho’”. Essa afirmação justifica-se pelo fato de que os idosos estão se organizando politicamente, sendo vistos como representação coletiva, demonstrando outro estilo de vida, que ao invés de ficarem em casa isolados, saem em busca de novas atividades.

Nessa mesma perspectiva, Guizzo (2001, p. 41) afirma que “o medo de envelhecer é universal, está presente na maioria das pessoas e decorre num ciclo natural, entre a velhice e a morte”. Nesse sentido, é importante repensar a participação dos idosos na sociedade, onde muitas vezes a falta de conhecimento faz com que os idosos se afastem socialmente, pela perda dos vínculos produtivos ou por serem rotulados como improdutivos.

Os grupos de idosos tornam-se facilitadores de novas descobertas, havendo a necessidade de reestruturar a própria programação diária, pois existe a dependência e até mesmo a condicionalidade a rotinas de anos, que precisa ser reorganizada de modo a potencializar afazeres e responsabilidades capazes de atribuir novos objetivos.

Para Zimerman (2000, p. 16) “a velhice é uma forma de representar socialmente uma faixa etária da vida, que tem papéis significativos e específicos em cada sociedade e em cada momento histórico”. Entende-se que a velhice é um fenômeno a ser compreendido, um desafio para a sociedade, como uma necessidade de se buscar alternativas, para que os idosos não sejam excluídos socialmente.

O envelhecimento é um processo extremamente complexo, tanto para quem o vivencia de maneira mais efetiva, as pessoas que já estão com sessenta anos ou mais, como para a sociedade num todo, pois esse processo é intrínseco ao ser humano e cada fase é repleta de ganhos e perdas e a qualidade de vida está ligada diretamente à forma como a pessoa vivencia esse processo de envelhecimento.

Contextualizando os grupos de idosos no município de Benedito Novo

O município vem trabalhando a questão do envelhecimento a mais de trinta anos, quando foi fundado o primeiro grupo de idosos em Benedito Novo, no ano de 1984, surgindo como uma forma alternativa de participação social. Os idosos se reúnem com o objetivo de socialização, com a troca de experiências, visando uma forma de estimular as lembranças e a criatividade.

Benedito Novo conta atualmente com 10 grupos, totalizando mais de 450 idosos regularmente cadastrados, o que nos permite afirmar que 50% da população idosa do município está vinculada a um grupo de idosos.

Ressalta-se que só poderão ingressar nos grupos de idosos as pessoas que tenham idade mínima de 60 anos (BRASIL, 2003). As políticas públicas apoiaram essa iniciativa fazendo a cedência de uma Coordenadoria Municipal dos Grupos de Idosos a fim de orientar e auxiliar na organização dos grupos.

Os grupos de idosos em Benedito Novo foram sendo instituídos a partir de uma demanda espontânea, a partir da organização das próprias comunidades.

1. Grupo Immer FROHLICH (Sempre Alegre) - Serra São João, surgiu em 1987.
2. Grupo Frühling (Primavera) – Centro, surgiu em 1989.
3. Grupo Freiheit (Liberdade) - Ribeirão Liberdade, surgiu em 1995.
4. Grupo Edelweiss (Flor dos Alpes) - Alto Benedito, surgiu em 1995.

-
5. Grupo Sonnenstrahl (Raio de Sol) - Barra São João, surgiu em 1996.
 6. Grupo CATI (Clube Adventista da Terceira Idade) - Alto Benedito, surgiu em 2001.
 7. Grupo Bela Vida - Santa Maria, surgiu em 2000.
 8. Grupo Viver e Sonhar - Pedro Maus, surgiu em 2003.
 9. Grupo Lírios do Campo – Pinheiro, surgiu em 2003.
 10. Grupo Viver com Alegria - Rio Cunha, surgiu em 2007 - regularmente inscrito em Benedito Novo em 2015.

No mesmo Capítulo dos Grupos de Idosos, Artigo 10 (ibidem) – destaca que para ser considerado membro do grupo, o idoso precisa estar inscrito junto a algum grupo e contribuir com as mensalidades dentro de seu grupo, sendo essa uma estratégia de manutenção financeira interna de cada grupo.

Com o surgimento dos grupos de idosos, e o desafio de desenvolver estratégias de acompanhamento e atendimento, foram sendo estruturados de maneira informal os serviços de atendimento e acompanhamento.

Essas ações foram sendo reorganizadas e estruturadas, porém só foram regulamentadas na I Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, que ocorreu no município em meados de 2015, com a discussão e aprovação do Regimento Interno dos Grupos de Idosos.

O Regimento Interno dos Grupos de Idosos (2015) norteia as ações desenvolvidas pelos profissionais que acompanham, orientam e organizam os grupos no município (Assistente Social, Coordenadora Municipal dos Grupos de Idosos e Educadora Social).

O Regimento Interno dos Grupos de Idosos (2015) ressalta que “Cada grupo deverá constituir uma diretoria, para administrar os interesses do grupo” e esta deverá ser formada por idosos regularmente cadastrados. Esse documento apresenta os critérios de ingresso, permanência e estabelece Direitos e Deveres enquanto membros.

A esses dirigentes recai toda a responsabilidade de organização de passeios, retorno de visitas a outros grupos e eventos maiores, como tardes dançantes para idosos com até 600 pessoas convidadas, respeitando a regra de até três eventos maiores por ano para cada grupo.

O planejamento das atividades é semanal, mensal e anual, conforme o cronograma de cada grupo, deve ser apresentado e adaptado entre todos os dez grupos, porém, os grupos têm autonomia na escolha das atividades a serem desenvolvidas.

Dessa maneira podemos dizer que o trabalho dos idosos dirigentes com os grupos de idosos acontece de forma direta, quando os idosos participam ativamente de suas comunidades, eles trabalham e monitoram as situações vivenciadas pelos idosos dentro de seu território, já que eles se tornam referência e, portanto, multiplicadores de conhecimento e defensores de seus direitos.

Outra estratégia empregada é a participação indireta, realizada através das redes de serviços: Unidade Básica de Saúde, Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Hospital, Delegacia etc., e quando identificam situações de risco e vulnerabilidade, são encaminhados para os serviços de apoio e fortalecimento, podendo também ser considerados parte de uma rede de atendimento.

Nesse sentido, o Serviço Social identifica-se com o direito por estar estreitamente ligado ao conhecimento da legislação, bem como a defesa ao conhecimento e acesso aos direitos e o cumprimento dos deveres cidadãos. O objetivo do assistente social neste contexto é fazer a ponte, sendo o assistente social um profissional instrumentado tecnicamente detentor do saber facilitando a integração e o desenvolvimento do trabalho, pois consegue ter uma visão um pouco mais ampla da situação (CARVALHO, 2012).

Essas ações de organização, mobilização e orientação interdisciplinar possibilitam ampliar as potencialidades e a capacidade desses idosos.

A participação dos idosos

Para fazer parte dos grupos a pessoa precisa ter 60 anos ou mais, conforme Regimento Interno dos Grupos de Idosos (2017), além de estar devidamente cadastrada. Preferencialmente estar inserida na comunidade sede do grupo.

Os grupos de idosos são espaços que têm como base de suas atividades o diálogo e comunicação. Nos quais são elencados inúmeros benefícios advindos da participação neste tipo de proposta de intervenção: trocas sociais, de experiências e dificuldades, aprendizagens, estímulo das capacidades cognitivas, apoio emocional, favorecimento de sentimentos positivos, compartilhamento de preocupações, dúvidas e medos e a emergência de soluções criativas para os problemas enfrentados no cotidiano (MENDIZÁBAL; CABORNERO, 2004).

Em relação às atividades propostas, é importante propor as que favorecem as manifestações dos idosos, dando voz a eles e valorizando a história pessoal. A experiência de vida é fator relevante para eles em tudo que lhes é proposto. Os idosos geralmente querem compartilhar suas histórias.

A participação dos idosos nos grupos representa a oportunidade de uma atividade de socialização e recreação, representando uma melhora na qualidade de vida, pois os mesmos passam a ser atores e autores de suas próprias histórias.

Os grupos se organizam através de um cronograma municipal, no qual se reúnem semanalmente/mensalmente, além de realizarem atividades extras: visitas de campo; passeios; devolução de visitas em outros grupos; ações ligadas a preceitos religiosos; atividades esportivas: Jogos Municipais, Regionais e Estaduais e Dança. Todas as ações podem ser identificadas como preservação dos costumes e hábitos dos descendentes (italianos, alemães e poloneses).

Estes encontros e atividades extras entre os grupos representam “descontração”, “autoconfiança e autoestima” a partir do momento em que se programam para tal atividade.

Quando se fala na interdisciplinaridade e na diversidade de atividades desenvolvidas pelos idosos, é necessário considerar algumas informações, tendo como referência o ano de 2016.

Os grupos são formados por diversas razões e interesses, que podem envolver necessidades educativas, interesses artísticos, de suporte em doenças específicas (exemplo: depressão, diabetes, Alzheimer), religiosos ou de promoção do autoconhecimento, habilidades pessoais e bem-estar psicológico. Segundo Neri (2006), os idosos participam dos grupos porque são incentivados a buscar conhecimentos e atualização; oportunidades para o autodesenvolvimento e autoconhecimento; contato social; ocupação do tempo livre e o compromisso com a geratividade.

Destacamos que o município possui 10 grupos de idosos, regularmente inscritos, porém um dos grupos, o do Pedro Maus, tem muitos membros, o que faz com que eles sejam considerados dois, para fins de repasse de recursos municipais.

Dentre as atividades desenvolvidas pelos próprios grupos destacamos 95 encontros semanais, 10 reuniões com os Coordenadores, 30 passeios e 23 tardes dançantes. Além de atividades de devolução de visitas a outros grupos intermunicipais que não foram tabuladas nesse artigo.

O município oportuniza a todos os idosos inseridos nos grupos lembranças alusivas às datas comemorativas (Dia das Mães, Dia dos Pais, Páscoa e Natal) e Festa Municipal dos Idosos. Eles se reúnem no Centro de Eventos para participar da Festa Municipal e interagem nas atividades propostas (transporte, café da manhã, abertura do evento, apresentações culturais, almoço e sobremesa, tarde dançante, café da tarde e lembrança do evento).

Dentro das atividades realizadas na Festa Municipal dos Idosos, criou-se a gincana da solidariedade, na qual cada grupo de idosos recolhe alimentos não perecíveis e produtos de

limpeza para as instituições filantrópicas (ONGs, APAE, Hospital, Casa lar), uma forma de reverter apoio à comunidade. Essa ação vem crescendo consideravelmente: em 2014 - 700 kg; em 2015 - 1000 kg e em 2016 - 1260 kg. Nesta gincana é realizada uma premiação simbólica para os grupos que contribuem com a maior quantidade.

Outra ação bastante efetiva é a participação dos idosos em atividades esportivas, os quais são separados por categorias (idade dos idosos) e modalidades esportivas, onde participam de uma olimpíada municipal e, conseqüentemente, seguem para a etapa regional, estadual e nacional.

Financiamento do projeto

Destacamos que o município de Benedito Novo auxilia de forma contributiva integral na Festa Anual dos Idosos, com o repasse anual de um valor para o café em grupo, encerramento natalino, lembranças das datas comemorativas, transporte de 11 viagens (10 grupos, porém um grupo tem uma quantidade significativa de idosos, então, o município disponibiliza 11 viagens), para todos serem beneficiados.

Nesse sentido, tendo como referência o ano de 2016, o Município de Benedito Novo contribuiu com aproximadamente R\$ 62,00/ano por idoso, mais a cedência dos profissionais, Coordenadora Municipal dos Grupos de Idosos, Assistente Social e Educadora Social.

Cada grupo possui uma prestação de contas independente, realizada pelo tesoureiro e pelo presidente do grupo. Na prestação de contas são elencadas entradas advindas das mensalidades, dos eventos realizados e das ações entre amigos, bem como as saídas referem-se a automanutenções, eventos, passeios, saídas de devolução de visitas e lembranças em datas comemorativas.

Considerações finais

Percebemos que a participação dos idosos nos grupos auxilia na questão psicossocial, pois os mesmos participam de várias atividades para motivar e incentivar as capacidades físicas e intelectuais dos idosos. E essa socialização com outros idosos, associada à orientação de profissionais, diminui os reflexos negativos da idade, potencializando novas atividades no projeto de vida, onde eles possam se sentir inseridos e responsáveis.

Outra estratégia que têm dado resultados positivos é o encontro que as profissionais responsáveis (Assistente Social, Educadora Social e a Coordenadora Municipal) realizam, através de reuniões mensais com os dirigentes dos grupos, centralizam as informações de forma igualitária entre todos os grupos, bem como resolvem situações pontuais e orientam as situações de risco já elencadas.

Por fim, identificamos que, nesta ação, ocorrem trabalhos interdisciplinares, trabalho itinerante, onde os profissionais se deslocam até as comunidades onde os eventos são realizados, geralmente realizados em espaços comunitários.

A vivência desses idosos inseridos nos grupos pode não corresponder à realidade de toda a população de terceira idade, mas demonstra que esta fase da vida pode ser marcada por alegrias e satisfações. A grande importância dos grupos é justamente possibilitar às pessoas idosas continuarem tendo objetivos, crescerem pela troca de experiências e pela continuidade de um projeto de vida.

Referências

ALMEIDA, N. L. T. de. Retomando a temática da sistematização da prática em Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Opas: OMS: Ministério da Saúde, 2006.

BONETTI, Joelma, C. S. **Saúde da Pessoa Idosa – Boas Práticas**. A organização dos grupos de idosos facilita a participação e diminui os reflexos negativos da idade na qualidade de vida. 2016. Disponível em: <<http://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/content/organiza%C3%A7%C3%A3o-e-participa%C3%A7%C3%A3o-nos-grupos-de-idosos-sendo-potencializadores-da-qualidade-de-vida>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: Lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

CARVALHO; Fabiana Aparecida. O Serviço Social e a interdisciplinaridade. **Revista Diálogos**, vol. 18; n. 2. 2012. Disponível em: <<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RDL/article/viewArticle/3915>>. Acesso em: jan. 2016.

FELIX, Jorgemar Soares. **Economia da Longevidade**: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. Disponível em: <http://www.pucsp.br/desenvolvimento_humano/Downloads/JorgeFelix.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2017.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. In: **Revista Brasileira de Educação** v. 16 n. 47 maio/ago. 2011.

GUIZZO, João. **O corpo Humano**. 16. ed. São Paulo: Ática, 2001.

IBGE, 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/>>. Acesso em: 6 jul. 2017.

LIMA, Marcelo Alves. **A gestão da Experiência de envelhecer em um programa para a Terceira Idade**. Rio de Janeiro: Seção Rio de Janeiro, 2001.

MENDIZÁBAL, M. R. L.; CABORNERO, J. A. C. **Grupo de debate para idosos**: guia prático para coordenadores dos encontros. São Paulo: Loyola, 2004.

NERI, A. L. et al. **Cuidar de idosos no contexto da família**: questões psicológicas e sociais. 2. ed. Campinas – SP: Alínea, 2006.

SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE BENEDITO NOVO. Regimento interno dos Grupos de Idosos. Benedito Novo: CREAS, 2015.

SILVA, S. A. A. Terceira Idade. São Paulo: SESC, julho 2001, n. 22, Ano 12. p.6-18. **Uma estratégia de inclusão social**. Disponível em: <<http://www.santosandre.sp.gov.br>>. Acesso em: 20 maio 2017.

VENDERI, Érica. A questão do envelhecimento para quem está envelhecendo. 2002.
Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd73/velho.htm>>. Acesso em: 29 maio 2017.

TAFNER, Elisabeth Penzlien; SILVA, Everaldo da. **Metodologia do Trabalho Acadêmico**.
Indaial: UNIASSELVI, 2008.

VICENTE, R. B. Educação Permanente; o desafio da terceira idade. **Revista Psicologia
Argumento**, v. 10, n. 10, p.61-65, 1992.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

O MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO

The movement of reconception of the brazilian sociable job

Samara Leorato¹

Resumo: O presente artigo tem o objetivo de realizar uma breve descrição do processo histórico do Serviço Social brasileiro, e então referir seu momento de reconceituação, refletindo assim sobre acontecimentos relevantes, como os documentos e seminários realizados neste momento, enfatizando o crescimento do Serviço Social enquanto profissão.

Palavras-chave: Reconceituação. Crescimento. Profissão.

Abstract: The present article has the object of realize a brief description of the historical processo of the brasilian Sociable Job, and then refine its momento of reconception reflecting about the important events, like the documents and seminaries realized at this moment, emphasizing the increase of the Sociable job nihile profession.

Keywords: Reconception. Increase. Profession.

Introdução

Antes mesmo de abordar questões mais diretas que nos levem ao caminho da reconceituação, entendemos ser necessário tratar do início a influência Católica no Brasil na busca pela hegemonia e ligação com o Estado, já que a Igreja Católica é o principal caminho para chegarmos ao Serviço Social. Alimentando este discurso de forma breve e cristalina salientamos que nos anos de 1929, 1930 e assim sucessivamente, a modernização inicia um processo acelerado no Brasil, sendo neste mesmo período que a Igreja tenta com persistência impor-se no país procurando recuperar a hegemonia do clero que estava em baixa no momento pelo fato de estar perdendo seu lugar para o próprio estado.

É a partir desses fatores que a Igreja percebe que o político possui uma base através da fé e que a religião se estrutura através da força do estado, a qual está evidente no momento, criando assim uma ligação com o Estado para manter sua dominância perante a sociedade, estruturando partidos políticos e mantendo organizações, atendendo seus objetivos, principalmente mantendo seu poder, e consequentemente também contribuindo com sua força para a melhor estrutura do estado.

Após essa breve fala sobre a ligação da Igreja com o Estado, que perpassa pelos anos de 1930, podemos iniciar nossa fala sobre o Serviço Social perante sua trajetória no Brasil.

Desde o início de sua trajetória no Brasil, a qual iniciou-se na implementação da primeira escola de Serviço Social brasileira em 1936, na cidade de São Paulo, sob forte influência da Igreja Católica, o Serviço social enfrentou várias situações que influenciaram diretamente em sua prática profissional. O Assistente Social, em seus primeiros anos de trabalho no Brasil, bem como a nível de América Latina, possuía caráter assistencialista, influenciado pela Igreja Católica, realizava seus trabalhos na sociedade de forma a privilegiar a ordem burguesa, sendo

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI –. Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: www.uniasselvi.com.br

então denominado Serviço Social tradicional, a profissão, apesar de buscar aperfeiçoamento com o passar dos anos, foi marcada pelo tradicionalismo. O autor José Paulo Netto designa como Serviço Social tradicional:

[...] A prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada, orientada por uma ética liberal-burguesa que, de um ponto de vista claramente funcionalista visava enfrentar as incidências psicossociais da “questão social” sobre indivíduos e grupos, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida social como um dado factual ineliminável (NETTO, 2001, p. 6).

A prática tradicional do Serviço Social atendeu, em toda a sua trajetória, aos interesses capitalistas, apenas amenizando as necessidades sociais para não haver empecilhos ao desenvolvimento do capital. Tendo em vista então que com o passar dos anos, através de influências norte-americanas, o capitalismo passa a crescer aceleradamente no mundo, inclusive no Brasil, causando a busca excessiva pelo crescimento econômico e o desenvolvimento, assim trazendo a industrialização com grande força para o país. Essa tendência desenvolvimentista inicia já a partir do ano de 1930, os assistentes sociais a partir dessa década trabalham já com alguns novos processos de trabalho, como por exemplo, o serviço social de caso que foi introduzido no Brasil mais ou menos em 1945 com influência norte-americana, mais especificamente desenvolvido por Mary Richmond, a qual é considerada a primeira assistente social a introduzir um caráter técnico no fazer profissional, e também quem impulsionou a profissão para novas práticas.

O Serviço Social de caso, apesar de ainda delimitar-se muito aos fatos, vendo assim o indivíduo como um problema e que por sua vez deveria adequar-se à sociedade, a qual era “harmônica”, tornou-se uma forma de trabalhar com o social impulsionando o Serviço Social ao início de um desenvolvimento na profissão. Apesar de ser parte constitutiva do Serviço Social tradicional, o Serviço Social de caso significou a introdução de técnicas no agir profissional.

Seguindo esta busca pelo aperfeiçoamento, Assistentes Sociais se propõem a estudar nos Estados Unidos, trazendo para as escolas brasileiras a implementação da disciplina de organização de comunidade, sendo esta implementada em meados de 1944 a 1953 durante o governo de Dutra e Vargas, coincidindo com a época ainda da implementação do estudo de caso na profissão.

A organização de comunidade ou desenvolvimento de comunidade também ocorreu em consequência de influências norte-americanas, mais especificamente através da criação da ONU, que se fundou em 1945 para “amenizar” os destroços causados pela Segunda Guerra Mundial, passando mais tarde juntamente com outros programas internacionais, também criados para oferecer assistência aos países pobres a criar estratégias para desenvolver o sistema capitalista, assim espalhando pelo mundo o desenvolvimento de comunidade como uma estratégia de organizar e melhorar as comunidades a fim de expandir o capitalismo, impedindo o avanço do comunismo por esses países.

No Brasil, o desenvolvimento de comunidade avança com o tempo para as áreas rurais e o assistente social trabalha dentro das comunidades adequando-as ao sistema vigente, já que nessa época a visão era ainda de que a sociedade era harmônica e que apenas haviam alguns desajustes, sendo esta visão sustentada por Vargas em todo o seu governo.

Um grande marco no desenvolvimento de comunidade na área rural que aconteceu no início do governo de Vargas foi a experiência de Itaperuna, realizada na comunidade rural de Itaperuna no Rio de Janeiro, com a participação de assistentes sociais para a organização da comunidade que era vista como disfuncional, na tentativa de recuperá-la.

O assistente social cada vez mais passou a inserir-se em novos campos de trabalho tendo sua profissão regulamentada em 13/06/1953 pela Lei nº 1.889, regulamentada por Vargas em 1954 pelo Decreto 35.311, sendo este processo um grande avanço para a profissão. O Serviço Social cresce muito a partir dos anos 50 através de suas primeiras publicações, em 1952 surgem as primeiras publicações do ministério da agricultura, em 1957 temos publicações de José Arthur Rios e Balbina Vieira, os quais causam repercussões de importantíssimo porte para o Serviço Social.

Se até então o Serviço Social assume cada vez mais a sua abrangência em vários campos, a partir do governo de Juscelino Kubitschek os assistentes sociais passaram a integrarem-se cada vez mais com o desenvolvimentismo.

Juscelino Kubitschek assume a presidência em 1956 e tem como principal objetivo o desenvolvimento do país, entende que a pobreza e a miséria são ameaças ao desenvolvimento e que assim é necessário desenvolver o país para acabar com a pobreza. Juscelino também pode ser considerado dualista, isto porque da mesma forma que é extremamente nacionalista e com o pensamento centrado no Brasil, utilizando a meta de desenvolver o país “50 anos em 5” busca recursos do capital estrangeiro para alcançar seus objetivos, tornando a partir disso o Brasil um país totalmente dependente do capital externo.

O governo de JK ficou marcado pelo desenvolvimento, os assistentes sociais nesta época avançaram em suas práticas dentro do desenvolvimento de comunidade e da expansão do capitalismo tanto nas áreas urbanas como nas áreas rurais.

É, pois, a partir do governo de Juscelino Kubitschek, principalmente no seu final, que o serviço social entra incisivamente no trabalho de comunidade, e assume a postura desenvolvimentista. Até a década de 60, o serviço social possuía basicamente uma postura: desenvolver seu trabalho em plena consonância com os governos então no poder. Era partidário de reformas que viessem racionalizar melhor o sistema capitalista e que pudessem inserir as populações do setor atrasado ao moderno (AGUIAR, 1995, p. 90).

O assistente social era extremamente importante para os governos de Juscelino Kubitschek e em seguida para Jânio Quadros, na questão de trabalhar com a população impulsionando as pessoas para o desenvolvimentismo e assim gradativamente causando grandes passos para o desenvolvimento do país. No governo de Jânio Quadros, o qual sucede o governo de Juscelino Kubitschek, realiza-se um programa criado pelos Estados Unidos para o mundo, sendo importantíssimo também para o Brasil e para o Serviço Social brasileiro. A “aliança para o progresso” foi criada com o objetivo de expandir o desenvolvimento econômico e conseqüentemente o capitalismo, sendo este programa aceito através de um encontro dos países no Uruguai, onde exceto Cuba, todos os outros países participaram deste momento chamado “Carta de ponta de Leste”, assim aceitando a proposta de expansão capitalista. Para o serviço social este programa causou uma grande oportunidade de participação do assistente social em projetos que sucessivamente se desenvolviam.

Em 1961, Jânio Quadros renuncia o cargo de presidente antes mesmo de completar um ano de mandato, assim João Goulart, vice de Jânio, assume a presidência da república. João Goulart tenta em seu governo combater a inflação que permeava pelo país, mas já estava sendo “vigiado” por militares e membros da “direita” em razão de suas atitudes mais centradas para a esquerda. Após alguns anos de governo Goulart perde seu cargo para os militares que passaram a comandar o Brasil no Golpe de 1964.

O Serviço Social, a partir da década de 60, está em total engajamento com o crescimento econômico, sendo que ainda com participação da igreja católica deixando marcas tanto na profissão quanto no desenvolvimentismo, “[...] a partir da década de 60 temos Assistentes Sociais cristãos que continuam assumindo a visão tradicional da Igreja e os que assumem uma posição mais progressista” (AGUIAR, 1995, p. 105). Então, percebe-se que apesar das transformações societárias, a Igreja Católica, atrelada a ordem burguesa, continuou a influenciar o Serviço Social.

Em 1965, apesar do período de ditadura militar, enfatiza-se a geração 65, onde é realizado o Seminário regional em Porto Alegre, tratando do Serviço Social e as mudanças Latino-Americanas. Este seminário salientou a inclusão do Serviço social no processo de desenvolvimento, analisando também a prática profissional.

Reconceituação do serviço social brasileiro

Alguns autores, como José Paulo Netto (2001), por exemplo, dizem que a reconceituação do serviço social brasileiro foi impulsionada pelo seminário realizado em Porto Alegre no ano de 1965, o que há de convir que foi um grande marco para a profissão, mas este momento de críticas e de revisões da prática profissional se dá dentro da efervescência da ditadura militar, onde a profissão, apesar de impulsionada para se reconceitualizar, tende novamente a atender às exigências do sistema vigente, propiciando o ajuste da população para o desenvolvimento econômico.

A reconceituação do Serviço Social, além de ser um grande marco para a profissão, foi a transformação do Serviço Social perante a realidade, mas principalmente a tentativa de construir um serviço social questionador, com um novo paradigma, buscando a criticidade e a formulação de novas teorias, como também o investimento na pesquisa.

[...] reconceituação do serviço social como um movimento, que tem se caracterizado, para muitos de nós, como um processo de desconstrução de um paradigma dominante na formulação teórica e prática do serviço social e de construção de um paradigma questionador e crítico da ordem dominante, expresso de distintas formas, como: “serviço social crítico”, “serviço social dialético” ou “serviço social marxista” (FALEIROS, 2005, p. 22).

O Serviço Social, na sua reconceitualização, passa a ser questionador de suas práticas, não perde o tradicionalismo, mas o transforma de maneira mais criativa, crítica e pensativa, utilizando-se da intelectualidade e do enriquecimento na produção de conhecimento.

Para entender a reconceituação não basta contrapor o “novo” ao “velho” serviço social. É muito simplista, como se houvesse existido somente uma modernização, um *aggiornamento* de técnicas, que teria sentido na medida em que pudesse ter trazido mais eficiência ou eficácia à atividade profissional. É preciso ir aos fundamentos da reconceituação como um paradigma crítico de análise e de estratégias socioprofissionais (FALEIROS, 2005, p. 22).

O movimento de reconceituação com certeza possui uma enorme complexidade. Como diz Faleiros na citação anterior, agora em outras palavras, não é suficiente analisar apenas o que passou e o que surgiu ou mudou com a reconceituação, pois houve uma transformação, uma “adequação” da profissão à realidade existente, como também já foi dito em falas anteriores, mas é preciso ir além, compreender esse movimento que para o Serviço Social foi e é uma lacuna incontornável.

Para nos atualizarmos no processo histórico da reconceituação temos que destacar sempre o período de repressão, ou seja, o momento da ditadura militar que iniciou em 1964, a partir disso podemos enfatizar o ano de 1967, o qual para o serviço social foi destacado pelo encontro de assistentes sociais na cidade de Araxá, no estado de Minas Gerais.

O encontro em Araxá reuniu trinta e oito assistentes sociais para uma grande reflexão quanto à prática profissional, esse encontro, que resultou em um documento, é fulcral para o movimento de reconceituação, tratando de uma adequação da profissão à modernidade e da busca pela teoria e metodologia no Serviço Social.

Reflete também no documento de Araxá a perspectiva de macro e microatuação, sendo a primeira uma atuação participativa e com total presença no planejamento e execução das funções, já a segunda remete-se a funções operacionais. A reflexão feita quanto a isso é da inserção da macroatuação na prática profissional como um marco essencial para os Assistentes Sociais. Com isso, busca-se o exercício profissional não como mero formulador das operações, mas também como um executor presente e envolvido com as relações sociais.

No último capítulo do documento de Araxá a questão que está em pauta e que por sua vez dimana em todo o documento é a contribuição do Serviço Social para o desenvolvimento. Esta questão é discutida de forma a ver uma contribuição positiva da profissão para o desenvolvimento, onde surge de forma cristalina o planejamento integrado, o qual é de fundamental relevância na ligação das relações sociais e políticas. “A precisão não poderia ser maior: as mudanças devem ser induzidas via planejamento integrado, a priorização é econômica e tecnológica, e suas dimensões sociais e políticas são claramente associadas à cultura e à administração” (NETTO, 2001, p. 173).

O documento de Araxá é uma tentativa de reflexão quanto à prática profissional, mas a contribuição ao desenvolvimento surge de forma tônica, assim percebendo-se a continuação da profissão no patamar de contribuições ao crescimento econômico sem muitas evoluções.

Algo que também é explicitado sobre o documento está imbricado com a evolução do Serviço Social, de forma que a toda reflexão exercida no documento de Araxá se busca uma teorização, mas que o que realmente permeia por esta escrita não atende às expectativas planejadas, pois a teoria não atrasa, mas também não evolui. Seguindo nestes mesmos passos se expressa a busca pela modernização, que por sua vez se efetiva, mas que a prevalência neste momento continua sendo estrutural funcionalista, onde se vê o Ser Humano como desajustado.

O documento de Araxá sem dúvidas foi de real importância para a reconceituação, mas a ligação com o desenvolvimento econômico prevaleceu novamente perante a reflexão, assim não repercutindo o que seria necessário, mas ao mesmo tempo abrindo portas para a continuação dessa luta.

No ano seguinte ao documento de Araxá, mais precisamente no ano de 1968, acontecimentos importantíssimos causaram impactos relevantes a todo Brasil e inclusive ao Serviço social.

Um fato de extrema importância foi a passeata dos cem mil, a qual vincula-se em sua totalidade às questões sociais e expressamente ao Serviço Social, que tem a questão social como prioridade. Resgatando um pouco da história, para refletir em poucas palavras sobre a passeata dos cem mil, é obrigatório ressaltar a luta dos estudantes.

Desde 1967 o movimento estudantil tornou-se a principal forma de oposição ao regime militar, muitas das manifestações feitas por estudantes foram reprimidas. Toda repressão repercutiu na morte de um jovem de dezessete anos, com isso acirrando as lutas contra os militares em busca da garantia dos direitos e melhoria da qualidade de ensino. A passeata dos cem mil aconteceu no Rio de Janeiro, no dia vinte e seis de junho de 1968, onde cerca de cem mil pessoas se reuniram na oposição à ditadura militar e ao sistema educacional, reunindo nesse movimento vários intelectuais, padres e muitas outras pessoas.

Esse movimento tende a uma ligação extremamente forte com o Serviço Social, o qual luta pela garantia dos direitos, pela melhoria da qualidade de vida e enfrenta vários obstáculos e percalços para atingir seus objetivos, de forma que muitas vezes, apesar de várias lutas, não se chega onde se quer.

Relatando mais um acontecimento que ocorreu no ano de 1968, não podemos esquecer da ruptura da Igreja para com o Estado, recordando assim a sua ligação com o estado na década de 1930, a qual já tratamos no início deste artigo, sendo de suma importância ressaltar agora essa ruptura que gerou um grande movimento de esquerda dentro da Igreja católica, a qual é a grande precursora de nossa profissão.

Fomentando em algumas linhas este assunto, a partir dos anos 50 a igreja passa a preocupar-se assiduamente com a questão social, resultando assim nos anos 60 a criação de um grupo chamado JUC (Juventude Universitária Católica), o qual demonstra uma opção pelo socialismo sobre influência da revolução Cubana², criando-se então o movimento de esquerda dentro da igreja católica. Com o regime militar imposto em 1964 os conflitos e dificuldades com esse movimento ficaram mais comprometidos, sendo no ano de 1968 que se intensificaram e abalaram-se quaisquer relações na forma de gerar uma ruptura por parte da Igreja com o Estado.

Podemos pensar a razão dessa exposição da história em um artigo que relata a reconceituação do Serviço Social, mas é neste momento que essa indagação se responde com clareza, não podemos tratar de algo sem conhecer o momento, a realidade que este assunto se inscreve, e o que o gerou, seria obscuro para analisarmos de forma cristalina e contributiva em prol de nosso conhecimento.

Finalizando o ano de 1968, chegamos ao ponto de extremidade da ditadura militar, o Ato institucional número cinco (AI nº 5), decretado em treze de dezembro de 1968, este ato foi o congelamento de qualquer obstáculo perante a ditadura militar, sendo conseqüentemente um momento de total repressão a qualquer motivo ou aparência de manifestações, congelando também o crescimento da reconceituação do Serviço Social, perdurando fortemente até 1974 e depois gradativamente perdendo as suas forças.

Nesse período de repressão é que acontece o segundo documento do Serviço Social no contexto da reconceituação, produzido no Rio de Janeiro, em 1970, o documento de Teresópolis constitui mais um ponto de relevância dentro do movimento de reconceituação. Centrado na teoria metodológica para a profissão, o documento de 1970 diferencia-se do anterior em questões de formulação, ou seja, este documento, apesar de planejar um roteiro não o segue rigorosamente, sendo assim impossível a edição de um texto quanto aos assuntos tratados.

Nesse encontro, reuniram-se trinta e três profissionais divididos em dois grupos de estudo, prevalecendo de forma triunfal o coroamento do transformismo, sobrepondo o moderno diante do tradicional. Essa sobreposição do moderno vale destacar que não se dá apenas como concepção profissional, mas sim como parte interventiva da profissão.

Para nos guiarmos de maneira segura sobre esta questão da modernização que se remete no documento de Teresópolis, é de suma importância destacar a participação teórica de José Lucena Dantas, o qual teve um de seus textos debatido pelos dois grupos juntamente com mais duas referências teóricas, mas sua referência se afirmou de forma imperativa.

José Lucena Dantas, a partir de seu ensaio “A teoria metodológica do Serviço Social”, atende graciosamente ao tema central do seminário. Sendo então de extrema relevância estudar sua concepção articulada perante a metodologia do Serviço Social, a qual influi precisamente

²A Revolução Cubana basicamente foi a derrubada do poder de Fulgencio Batista e a passagem do poder para Fidel Castro no dia vinte e seis de julho do ano de 1959.

na cristalização do moderno. Sua contribuição se dá na relação entre o método profissional e o método científico, argumentando que a prática profissional pode ser definida a partir da resolução de sua metodologia, instigando a prática profissional do Serviço Social a adquirir um nível científico em que já podemos perceber uma diferenciação deste documento para o anterior, pois o encontro em Teresópolis, a partir da contribuição de Dantas, encobre a lacuna que prevalece no documento de Araxá perante a concepção teórica.

Retornando aos dois grupos de estudo já citados neste artigo, há de se falar da forma que ocorreu a participação desses grupos neste encontro, então dividindo-os em grupo A e grupo B, pode-se definir o primeiro como um grupo focado em uma visão micro, constrói uma reflexão a partir das necessidades básicas e sociais. Este primeiro grupo é inspirado em um padre Francês chamado Leuret, que possui a intenção de que o econômico favoreça a população, engajando-se com toda a reflexão realizada, já que o mesmo enfatiza as necessidades humanas.

O grupo B, diferentemente do A, mas ainda a partir da concepção desenvolvimentista, remete-se a uma visão macro, analisa-se a fundo os problemas, inclusive seus determinantes baseando-se na cientificidade. Ambos os grupos abordam perfeitamente a metodologia do Serviço Social quanto a sua aplicação, mas devemos considerar o amplo aprofundamento realizado pelo grupo B.

O documento de Teresópolis favoreceu a uma reflexão de grande relevância quanto à metodologia do Serviço Social, mas em contraponto obteve um nível discriminatório muito alto referente às “situações-problemas” discutidas. “O que nele se cristalizou, sem sombra de dúvida, foi a determinação precisa do papel profissional como o de um real funcionário do desenvolvimento, em detrimento da retórica que o situava como “agente” deste processo” (NETTO, 2001, p. 191).

Concluindo-se então que no documento realizado em Teresópolis o Serviço Social, apesar de toda a reflexão, continuou sem grandes evoluções quanto a sua atuação frente ao sistema vigente e a sua perspectiva de desenvolvimento.

[...] o documento de Teresópolis equivale à plena adequação do Serviço Social à ambiência própria da “modernização conservadora” conduzida pelo estado ditatorial em benefício do grande capital e as características socioeconômicas e político-institucionais do desenvolvimento capitalista ocorrente em seus limites (NETTO, 2001, p. 193).

O documento de Teresópolis, apesar de não superar as expectativas pretendidas pela profissão, impulsionou os profissionais a refletirem mais sobre a prática profissional.

Sendo válido ressaltar que após esse documento, na realidade alguns anos depois, mais especificamente em 1978, realizou-se no estado do Rio de Janeiro o seminário de Sumaré. O qual gerou um documento que reuniu vinte e cinco profissionais na Arquidiocese carioca, o seminário de Sumaré se concentrou na perspectiva de transformação com a tentativa de libertar-se do tradicional.

Nesse seminário são reveladas várias críticas em relação ao atraso teórico do Serviço Social, ao se comparar com os acontecimentos da época, considerando-o de certa forma defasado ao se pensar as reflexões que poderiam ser realizadas.

Mesmo que defasado não podemos deixar de falar sobre alguns assuntos discutidos naquele seminário, tendo em vista três temas básicos enfrentados pelo Serviço Social, relacionados então à cientificidade, à fenomenologia e à dialética.

Quanto ao primeiro assunto são realizados dois documentos, um em São Paulo e outro no Rio de Janeiro, o grupo carioca enfrenta a problemática da cientificidade, fixando-se na

ciência como reguladora, como formalista, já o grupo paulista segue um viés contemporâneo, preocupado com a questão de que o Serviço Social não alcançou ainda a cientificidade.

Em relação à fenomenologia são realizadas conferências para esta discussão, direcionando mais especificamente, a fenomenologia tem como priori a transformação social, o diálogo. No último item se faz presente a dialética, sendo esta baseada nas concepções Marxistas, lembrando a perspectiva da ruptura com o tradicional.

O seminário de Sumaré, resumidamente, se refere a estes assuntos, sendo que de forma mais objetiva este seminário tenta diferenciar a teoria da prática, propiciando uma abertura ao pluralismo, mas ainda aprisionado ao desenvolvimentismo.

Centrado ainda nos documentos produzidos no período de reconceituação, não podemos deixar de falar do documento de Alto de Boa Vista, realizado no Colégio Coração de Jesus, também no Rio de Janeiro, no ano de 1984, mas antes de falar desse seminário seria negligente não ressaltar um momento histórico que se proveio no ano de 1979, um ano depois do seminário em Sumaré.

O ano de 1979 foi marcado pela lei da Anistia, a qual estabelece a volta dos exilados pela ditadura e o fim da repressão, assim propiciando condições a novos conceitos e formulações de melhores condições de vida, refletindo também em melhores condições para o crescimento do Serviço Social perante a sociedade.

Uma demonstração de uma nova abertura para o Serviço Social é o II Congresso Brasileiro de S.S. realizado no mesmo ano de 1979, o qual teve os militares substituídos por trabalhadores na mesa de honra.

Agora, retornando ao seminário de Alto de Boa Vista, este foi representado por vinte e três profissionais e um estudante, num total de vinte e quatro participantes, mas seu impacto foi muito além do que defasado, não apenas pela diminuição do número de participantes, mas também por ter sido “reconhecido” quatro anos depois de sua realização.

A diminuição dos participantes parte da própria “evolução” do Serviço Social, pois ao invés de os profissionais estarem presentes nos seminários, estavam nas ruas junto aos movimentos populares, acreditando e lutando pelos direitos da população.

Os documentos e seminários, os quais já foram relatados acima propiciaram um grande impulso ao desenvolvimento do Serviço Social, mesmo que muitas vezes não alcançaram os objetivos desejados. Para não deixar vaga esta breve explicação dos documentos acima, iremos abordar as vertentes que perpassaram e prevaleceram por este período que foi marcado por documentos e seminários.

Uma das vertentes que emergiu no movimento de reconceituação foi a vertente modernizadora, esta possui características funcionalistas, estruturalistas e mais tarde sistêmicas, as quais podem ser definidas como o estudo dos subsistemas da sociedade. Outra vertente que se faz presente neste movimento foi a vertente inspirada pela fenomenologia, a qual já explicamos de forma objetiva e cristalina no decorrer deste texto, mas que resumidamente se refere à priorização do diálogo e da transformação social.

Por fim, seria inconveniente não falar da vertente Marxista, a qual também já foi citada no decorrer deste texto, mas que foi e ainda é uma vertente que influencia o Serviço Social de forma direta em suas ações. O Marxismo no início é refletido como uma vertente não configurada diretamente no pensamento de Marx, em razão de uma distorção de suas ideias pelos próprios profissionais, o que pode se chamar de “Marxismo vulgar”, mas ao longo dos anos esta inspiração foi sendo aprofundada e melhor compreendida.

A reconceituação do serviço social no Brasil, além de passar por todas estas fases de documentos e inspirações a partir de algumas vertentes, também ficou reconhecida em razão de suas conquistas e de seus limites, que José Paulo Netto faz referência em seu artigo, “O movimento de reconceituação, 40 anos depois”.

Inicialmente tratando das conquistas, vale ressaltar a recusa do profissional de situar-se como agente técnico, as reivindicações de planejamento para além das intervenções microssociais, a inserção da pesquisa no Serviço Social e a recusa do trabalho dividido entre cientistas sociais, os quais seriam os teóricos e os Assistentes Sociais que apenas realizariam a prática.

Entre os limites situa-se a questão da repentina elevação da denúncia do conservadorismo, do tradicional, o que poderia levar as pessoas a considerarem o Assistente Social como um herói, como alguém que pudesse “realizar milagres”, outra situação foi a valorização da produção de teorias autóctones, mas que dessa forma recusa totalmente qualquer teoria importada, podendo assim considerar esta situação rigorosamente “precipitada” em não “aceitar” diferentes ideias, as quais poderiam ser de grande relevância para o desenvolvimento teórico da profissão, sendo óbvio que mantendo uma contínua valorização da produção nativa.

Encerrando este texto, percebe-se que a Reconceituação do Serviço Social brasileiro, apesar de iniciar no contexto da ditadura militar, e se deter muito ainda ao desenvolvimentismo, impulsionou a profissão a ir em busca de seus objetivos e crescer perante a sociedade.

A Reconceituação foi um movimento que perpassa os dias atuais e que influenciou diretamente na formulação do código de ética profissional de treze de março de 1993, na lei de regulamentação da profissão de sete de junho desse mesmo ano, e também na criação das atuais diretrizes curriculares de 1996, comprometida com valores e princípios, promovendo-se também um projeto ético político-profissional a partir da criticidade do Serviço Social. “A existência deste ‘Serviço Social crítico’ – que hoje implementa o chamado projeto ético político – é a prova conclusiva da permanente atualidade da Reconceituação como ponto de partida da crítica ao tradicionalismo: é a prova de que, quarenta anos depois, a Reconceituação continua viva” (NETTO, 2005, p. 18).

Sendo assim, este movimento instituiu-se como um momento do Serviço Social que continua a existir, e eleva o Serviço Social a ser uma profissão que possui muitas conquistas pela frente, sempre em busca do aperfeiçoamento e da luta pelos direitos da sociedade, respeitando valores, promovendo a emancipação, a autonomia das pessoas, e conseqüentemente melhores condições de vida para a população. “O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia a dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários” (IAMAMOTO, 2008, p. 17). O Serviço Social enfrenta e se “reconceitua” a cada dia.

Referências

AGUIAR, Antonio G. de. **Serviço Social e Filosofia: das origens a Araxá**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

FALEIROS, Vicente de Paula. Reconceituação do Serviço Social no Brasil: uma questão em movimento? **Revista Serviço Social & Sociedade** nº 84. p 21-36. São Paulo: Cortez, 2005.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade: Trabalho e formação profissional**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**. Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

O SERVIÇO SOCIAL COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO NO ÂMBITO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: educando sobre as condicionalidades e a previdência social

The social service as instrument of education in the scope of the bolsa família program:
educating on conditionalities and social security

Débora Palhano Bento¹

Patrícia Sardá¹

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar como o Serviço Social pode atuar na Educação Previdenciária de beneficiários do Programa Bolsa Família no município de Agronômica – SC. A justificativa desse estudo se fundamenta na afirmação de que são necessárias ações educativas que sensibilizem a população de que a dependência dos programas e a permanência do cidadão no trabalho informal e a não contribuição previdenciária faz com que ele não desfrute de um amparo previdenciário, caso necessite, em algum momento da vida. Para atingir o objetivo proposto, optou-se por uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa e quantitativa. Os instrumentos para a coleta de dados foram a pesquisa na literatura sobre autores que abordavam o tema e um questionário aplicado a 30 famílias beneficiárias do Bolsa Família. Os resultados apontaram que o Bolsa Família está beneficiando muitas famílias no município de Agronômica, promovendo melhoria de suas condições de vida, mas ainda assim é insuficiente, fazendo com que a maioria das famílias precise de uma complementação proveniente de bicos no mercado informal porque recebem entre R\$ 200,00 e R\$ 300,00. Ainda demonstrou que as palestras realizadas sobre a Previdência Social e a contribuição para trabalhadores formais surtiram efeitos positivos, entretanto, apenas uma ínfima parcela estaria disposta a contribuir com a Previdência Social porque muitas famílias sobrevivem apenas do benefício. Por fim, conclui-se que o Serviço Social como profissão interventiva pode ser um instrumento de inclusão previdenciária através de ações socioeducativas, buscando também a inclusão no mercado formal.

Palavras-chave: Serviço Social. Programa Bolsa Família. Condicionalidades. Educação Previdenciária.

Abstract: The present study had as objective to analyze how the Social Service can act in the Social Security Education of beneficiaries of the Bolsa Família Program in the municipality of Agronômica - SC. The justification of this study is based on the affirmation that it is necessary educational actions that sensitize the population that the dependence of the programs and the permanence of the citizen in the informal work and the non-social security contribution, means that it does not enjoy a social security If you need it at some point in your life. To reach the proposed objective, we opted for an exploratory research with a qualitative and quantitative approach. The instruments for the data collection were the research in the literature on authors that approached the subject and a questionnaire applied to 30 families benefiting from the Bolsa Família. The results showed that the Bolsa Família is benefiting many families in the municipality of Agronômica, promoting improvements in their living conditions, but it is still insufficient, so that most families need supplementation from spouts in the informal market because they receive between R\$ 200 and R\$ 300. It also showed that the lectures on Social Security and the contribution to formal workers had positive effects, however, only a small portion would be willing to contribute to Social Security because many families survive only for their own benefit. Finally, it can be concluded that Social Service as an interventionist profession can be an instrument of social security inclusion through socio-educational actions, also seeking inclusion in the formal market.

Keywords: Social service. Family Grant Program. Conditionalities. Social Security Education.

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – e-mail: debora_las@hotmail.com; sarda.ticia@gmail.com

Introdução

Este estudo vem ser mais uma fonte de conhecimento e, ao mesmo tempo, oferece uma reflexão sobre como o serviço social pode atuar na educação previdenciária de beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) que estão no trabalho informal. O PBF é um programa do governo federal que surge como alternativa para amenizar esse problema, tendo como objetivo o combate da pobreza através da distribuição de recursos financeiros para sua população-alvo.

Os Programas de Transferência de Renda (PTR) são importantes armas para o enfrentamento da pobreza bem como para a dinamização da economia, especialmente em pequenas cidades brasileiras. Entretanto, grande parte dos beneficiários do PBF, por uma série de motivos, encontram-se no mercado de trabalho informal não contribuindo para a Previdência Social.

Para Aquino e Maciel (2010, p. 9), o assistente social é chamado a consolidar a cidadania: “É ele o elo mais forte entre o indivíduo e os seus direitos humanos fundamentais”. Nesta perspectiva, o serviço social, tendo nas expressões da questão social seu campo de trabalho, tem a necessidade constante de criar estratégias que objetivem enfrentar as desigualdades geradas pelo sistema capitalista. Bem como é imprescindível, também, crer na competência do ser humano para readquirir seu entusiasmo e, assim, exercer sua função como sujeito e emancipar-se.

Portanto, trabalhar na perspectiva educativa, especialmente na educação previdenciária, com cidadãos que estão de fora do sistema formal, assim sendo excluídos, poderá promover sua emancipação, expandindo, assim, o exercício da cidadania na comunidade.

Desse modo, o presente estudo teve como objetivo geral da pesquisa analisar como o serviço social pode atuar na Educação Previdenciária de beneficiários do Programa Bolsa Família no município de Agronômica – SC. E, como objetivos específicos refletir sobre o Programa Bolsa Família, suas condicionalidades e relações com o mercado informal, bem como conhecer sobre a educação previdenciária e como esta pode ser feita através do serviço social.

Portanto, o presente estudo trará, inicialmente, um breve referencial teórico sobre os pressupostos inerentes aos Programas de Transferência de Renda, em especial do Bolsa Família e, posteriormente, a metodologia adotada para a elaboração deste, e finalmente os resultados a que se chegou tanto com base na pesquisa bibliográfica quanto na aplicação do questionário às famílias e que se encontra em anexo a este.

Referencial teórico

Foi a partir da Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social brasileira ganhou status de política pública, onde se integrou ao sistema de seguridade social, formando um tripé composto por: Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

A família está no centro das ações assistenciais no Brasil, conforme já exposto anteriormente. Tal reconhecimento advém do entendimento de que a família é um instrumento de inclusão social, porque é através dela e das relações sociais por ela vivenciadas que acontecem as primeiras experiências da vida social.

Conforme explica Teruya (2000, s.p.), a família é “uma instituição mediadora entre o indivíduo e a sociedade, submetida às condições econômicas, sociais, culturais e demográficas, mas com a capacidade de influir na sociedade”.

Nesse contexto, os PTRs – Programas de Transferência de Renda – irão beneficiar as famílias pobres fazendo com que as mesmas sejam incluídas socialmente. “As transferências de renda aumentam a capacidade de consumo das famílias enquanto forem recebidas [...] saem da pobreza mantendo seu nível de consumo” (MEDEIROS; BRITTO; SOARES, 2007, p. 25).

Os Programas de Renda Mínima no Brasil entraram no bojo das discussões a partir da década de 1990. Entretanto, Silva, Yazbek e Di Giovanni (2004) explicam que este debate já havia se iniciado, ainda que minimamente, antes dessa década, já que em vários momentos houve transferência de renda direta a determinados segmentos da sociedade por meio dos mínimos sociais, como por exemplo:

- A instituição do salário-mínimo, em 1940, através da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que garante uma renda mínima aos trabalhadores formais;
- O seguro-desemprego, instituído em 1986, e o abono-salarial;
- A Renda Mínima Vitalícia (1974) que foi substituída pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), com a Constituição de 1988;
- A Previdência Social Rural destinada a pessoas idosas, viúvas e em estado de recuperação por doenças ou acidentes de trabalho (SILVA; YAZBEK; DI GIOVANNI, 2004, p. 34).

Diante dessa afirmação, percebe-se que historicamente já havia sinais da transferência de renda no Brasil, desde o governo de Getúlio Vargas, anos antes da política neoliberal comandar os rumos sociopolíticos brasileiros.

Assim, o Programa Bolsa Família é um programa de transferência de renda às famílias que estão em situação de extrema pobreza com vistas à superação da fome. As famílias para serem beneficiadas precisam atender aos critérios de inclusão e cumprir uma série de condicionalidades.

O PBF estabelece que a concessão dos benefícios depende do cumprimento de condicionalidades nas áreas da Saúde e da Educação. Nesse sentido, as condicionalidades são definidas como: os compromissos nas áreas da Educação, da Saúde e Assistência Social assumidos pelas famílias e que precisam ser cumpridos para que elas continuem a receber o benefício do Bolsa Família (BRASIL, 2015).

Na área da Saúde, as responsabilidades para as famílias beneficiárias estão elencadas na Portaria Interministerial MS/MDS nº 2.509/2004, Art. 3º:

Para as gestantes e nutrizes, no que couber:

- Inscrever-se no pré-natal e comparecer às consultas na unidade de saúde mais próxima de sua residência portando o cartão da gestante, de acordo com o calendário mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Participar de atividades educativas, ofertadas pelas equipes de saúde, sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável.

Para os responsáveis por crianças menores de sete anos:

- Levar a criança à unidade de saúde ou ao local de campanha de vacinação, mantendo em dia o calendário de imunização, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Levar a criança às unidades de saúde para a realização do acompanhamento de seu estado nutricional e desenvolvimento, e outras ações, conforme o calendário mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Informar ao órgão municipal responsável pelo Cadastro Único sobre qualquer alteração em seu cadastro original, objetivando a atualização do cadastro de sua família (BRASIL, 2005, p. 41-42).

Ressalta-se que o acompanhamento das condicionalidades é feito pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou, se for o caso, das unidades básicas de saúde (UBS), às quais as famílias estão vinculadas. O registro do acompanhamento é feito semestralmente, por meio de um módulo do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), desenvolvido para essa finalidade.

Por sua vez, na área da educação, foram definidas as condicionalidades das famílias através da Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789/2004, Art. 3º:

-
- Efetivar, observada a legislação escolar vigente, a matrícula escolar em estabelecimento regular de ensino;
 - Garantir a frequência escolar de, no mínimo, 85% da carga horária mensal do ano letivo;
 - Informar imediatamente à escola quando da impossibilidade de comparecimento do aluno às aulas, apresentando, se existente, a devida justificativa da falta (BRASIL, 2005, p. 41).

No campo de domínio da assistência social, crianças e adolescentes com até 15 anos em risco ou retiradas do trabalho infantil pelo PETI deverão participar dos SCFV do PETI, além de ter frequência mínima de 85% da carga horária mensal. O acompanhamento gerencial para identificar os motivos do não cumprimento das contrapartidas deverá ser feito pelo poder público. Partindo desse pressuposto, serão implementadas ações de acompanhamento das famílias em descumprimento, consideradas em situação de maior vulnerabilidade social.

Quando as dificuldades em cumprir as condicionalidades forem encontradas as famílias devem buscar orientações com o gestor municipal do programa, e podem também procurar o CRAS, o CREAS ou a equipe de assistência social do município. Essas equipes terão o objetivo de auxiliar a família a vencer as dificuldades enfrentadas. Exauridas as possibilidades de cumprimento das contrapartidas, a família pode ter o benefício do PBF bloqueado, suspenso ou até mesmo cancelado (BRASIL, 2015).

Por ser um PTR com condicionalidades, a família beneficiária do Bolsa Família deve cumprir alguns pré-requisitos. Assim, a falta do cumprimento das contrapartidas do PBF por parte das famílias beneficiárias pode acarretar alguns efeitos em seu benefício financeiro. Tais efeitos são graduais, fazendo com que seja possível desde a identificação das famílias que não cumprem as contrapartidas, até o acompanhamento, no intuito de que os problemas que geraram o descumprimento possam ser sanados (BRASIL, 2015).

Metodologia

Os procedimentos metodológicos que nortearam esta pesquisa, bem como a abordagem teórica e as técnicas adotadas na pesquisa de campo foram, inicialmente a pesquisa bibliográfica, tendo referências publicadas como: livros, artigos, jornais, periódicos, apostilas etc.

Na sequência, destaca-se a pesquisa de campo, onde foram utilizados os métodos qualitativo e quantitativo. Foram participantes desta pesquisa 30 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, participantes das atividades desenvolvidas em parceria com o CRAS de Agrônômica com a Gestão da Assistência Social. As informações sobre o programa, ou seja, os dados coletados foram levantados por meio da aplicação de um questionário contendo 25 perguntas fechadas.

O questionário foi aplicado durante o projeto de intervenção “Trabalho Informal e o Bolsa Família”, que teve como objetivo orientar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família sobre as suas condicionalidades, bem como sobre a legislação previdenciária para trabalhador informal e de baixa renda. O questionário foi aplicado nos meses de setembro e outubro de 2015 junto aos beneficiários, na sala de reuniões da prefeitura municipal de Agrônômica.

Desse modo, a análise dos dados seguiu os critérios utilizados em pesquisas qualitativas, em que Gil (2002) descreve da seguinte maneira: a pré-análise, que é o período de organização do que foi coletado retomando sempre o objetivo de pesquisa; a ordenação dos dados, realizada por meio da organização dos dados obtidos através da indução e de observações; classificação dos dados que é feito por meio de repetidas leituras do material, configurando, dessa forma,

a elaboração de classes específicas, onde serão determinados os conjuntos das informações presentes na comunicação e análise final, onde interagem os dados e o referencial teórico da pesquisa relacionando com a prática.

Resultados e discussão

O referencial teórico estudado apontou que a Constituição Federal de 1988 garantiu aos cidadãos a assistência social como política pública, integrada ao sistema de seguridade social, formando um tripé da Saúde, Previdência Social e Assistência Social. A pesquisa revelou que o PTR remonta aos anos 90 passando por cinco fases essenciais até chegar às configurações que se tem hoje, concedidos mediante condicionalidades, ou seja, para ser beneficiário é necessário atender aos seus pré-requisitos.

Apontou que o PBF é composto por três eixos básicos que focalizam a transferência de renda, as condicionalidades e os programas complementares. Ainda ressaltou as condicionalidades do programa, que são entendidas como os compromissos nas áreas da Educação, da Saúde e Assistência Social que as famílias precisam cumprir para que elas continuem a receber o benefício do Bolsa Família.

Enfim, a nível teórico a pesquisa revelou que, em palavras simples, o assistente social é o profissional que tem como função passar informações que possam fortalecer a cidadania e o acesso aos direitos, neste caso seja das condicionalidades do programa de transferência ou sobre a contribuição previdenciária.

No que diz respeito à aplicação do questionário, obteve-se os seguintes resultados: a primeira pergunta questionava sobre como o beneficiário teve conhecimento do PBF, ficou constatado que a maioria dos entrevistados tiveram conhecimento do programa através do CRAS (38%), na prefeitura (23%), por parentes e vizinhos (13%), na escola (13%), souberam através do posto de saúde (10%) e uma pequena parcela (3%) soube através da mídia. Esses dados revelam que o CRAS tem um papel de suma importância: ser a porta de entrada da família aos serviços de assistência social no município de Agronômica.

No que se refere ao tipo de domicílio em que os entrevistados moram obteve-se as seguintes respostas: 73% dos entrevistados residem em casas, 27% em quartos ou cômodos. Quando questionados sobre a zona do município, a maioria dos entrevistados (67%) responderam que residem na zona rural e 33% residem na zona urbana.

O número de moradores das localidades da zona rural representa a maior parte da população, como foi comprovado nesta pesquisa. A questão da localidade é de fundamental importância para se ter mais acesso a oportunidades de empregos formais. A falta de oferta de trabalho na zona rural e a falta de transporte contribui para que muitas pessoas permaneçam no campo, em empregos sem vínculos formais, trabalhando no mercado informal para manterem as necessidades básicas de suas famílias. O plantio de arroz é a maior atividade econômica do município de Agronômica e muitas famílias beneficiárias do PBF trabalham neste ramo informalmente.

Quando perguntado sobre a condição de ocupação do domicílio, a maioria dos entrevistados respondeu que moram em casa própria 48%, 28% em casa alugada, 17% em casa cedida e 7% em outra condição. No que tange a essa questão, percebe-se que o quesito moradia é algo que precisa ser sanado já que uma parte considerável das pessoas entrevistadas residem em casas cedidas ou alugadas, o que evidencia a urgência em programas de habitação, tais como o Programa Minha Casa Minha Vida.

Foi perguntado aos beneficiários do PBF o número de pessoas que residem no mesmo

domicílio, obtendo-se os seguintes dados: constatou-se que a maioria das famílias são compostas por quatro a cinco pessoas (50%), 27% por famílias de sete e dez pessoas, 13% até 3 pessoas e 10% acima de 10 pessoas.

No entanto, é importante salientar que esses dados não mostram que são todas as pessoas da mesma família, isso porque as famílias, ao longo do tempo, vão sofrendo novas configurações e rearranjos, havendo a predominância da família ampliada, onde conta com parentes diretos ou se estendem nas relações entre pais e filhos, avós, pais e netos. Por isso, foi incluída a pergunta de quantas famílias residiam no mesmo domicílio. As respostas obtidas foram as seguintes: não houve mais de quatro famílias por domicílio, 63% até três famílias e 37% até duas famílias.

Quando perguntado sobre a quantidade de menores residentes por domicílios obteve-se as seguintes respostas: 13% não possuem nenhum filho menor, 44% dos entrevistados possuem 3 a 4 menores em casa, 33% 1 a 2 menores e 10% possuem acima de 4 menores. No que tange ao número de filhos inscritos no Programa Bolsa Família, 43% das famílias beneficiárias possuem três a quatro filhos, 33% de um a dois filhos e 17% acima de quatro filhos e 7% nenhum filho inscrito no PBF.

Esses dados revelam que é importante que as famílias que tenham filhos menores em casa e que são beneficiárias do PBF saibam das condicionalidades do programa mantendo em dia as contrapartidas de saúde, de educação e de assistência exigidas. Quando perguntado há quanto tempo a família está recebendo o benefício, as respostas obtidas foram as seguintes: 43% dos beneficiários recebem entre um ano e meio a dois anos, 33% há mais de dois anos, 17% recebem entre sete meses a um ano, 7% recebem a menos de seis meses.

No que se refere ao último benefício recebido: 60% dos beneficiários receberam o valor entre R\$ 200,00 a R\$ 300,00, 20% receberam acima de R\$ 300,00, 13% R\$ 100,00 a R\$ 200,00, e 7% até R\$ 100,00. Através destes dados se percebe que o benefício que estas famílias recebem parece não ser suficiente para o suprimento de suas necessidades básicas, já que a maioria recebe entre R\$ 200,00 e R\$ 300,00, fato que faz supor que a maioria deva buscar alternativas tais como o desenvolvimento de atividade no mercado informal.

Perguntou-se sobre o bloqueio do benefício, obtendo-se as seguintes respostas: 10% das famílias já tiveram o benefício bloqueado por deixar de cumprir algum critério das contrapartidas, especialmente a frequência escolar. Por ser um programa de transferência de renda com condicionalidades, o Bolsa Família, para ser mantido necessita que as famílias inscritas cumpram todas as suas contrapartidas. Um dado preocupante é que 6% responderam que não sabiam o motivo do bloqueio do benefício, evidenciando que muitas famílias, apesar de inscritas, desconhecem as exigências do programa. As demais proposições não tiveram nenhuma resposta.

Foi questionado sobre o número de menores incluídos no PBF, que estavam fora da escola antes do benefício, 100% dos entrevistados afirmaram que nenhum menor estava fora da escola. Foi questionado sobre o número de grávidas nos domicílios e se estas estavam realizando o acompanhamento pré-natal.

Sobre tais questões percebeu-se que 25% dos domicílios havia mulheres grávidas e todas estavam tendo acompanhamento pré-natal nas unidades de saúde. Estes dados revelam que as mulheres estão se mostrando mais conscientes sobre a importância do acompanhamento médico em sua gestação, além de ser um requisito para o recebimento do benefício do Programa. No que tange à manutenção dos cartões de vacinação em dia, verificou-se que 100% das crianças estão com a vacinação em dia.

Foi questionado quantos moradores da família estavam trabalhando, obtendo-se as seguintes respostas: dos moradores da família, maiores de 18 anos, 49% possuíam 1 a 2 membros exercendo algum trabalho, 17% possuíam 3 a 5 membros trabalhando, 17% nenhum membro trabalhando e 17% todos estavam trabalhando.

Dos que estavam desempregados 47% possuíam 2 a 3 pessoas desempregadas, 33% possuía 1 desempregado, 17% de 4 a 5 membros desempregados e 3% acima de 5 membros desempregados. Foi perguntado se havia membros da família trabalhando com carteira assinada, obteve-se as seguintes respostas: 67% responderam que não e 33% responderam sim. Sobre esse tema pode-se supor que o número alto de desempregados leva muitas pessoas a atuar no mercado informal, fato que pode acontecer por causa da falta de capacitação e de estímulo, ou também por conta da baixa escolaridade e formação, fato que leva as pessoas a buscarem ocupações que não exijam formação acadêmica nem muita escolaridade.

Perguntou-se também se havia algum membro da família aposentado. A maioria respondeu que sim 56%, e 43% que não. Esse dado revela uma tendência nacional, diante da realidade de desemprego os aposentados são obrigados a não somente dar abrigo, mas também contribuir com o sustento de parentes que não estão trabalhando ou ainda de netos e bisnetos. Assim, é comum pessoas acima de 60 anos terem que “fazer bicos” para contribuir com as despesas de uma casa cheia. Estudos comprovam que a participação do idoso na renda familiar é alta, podendo representar 70% (IBGE, 2010).

Foi perguntado se algum membro da família já participara de cursos de geração de renda promovido pelo programa, a maioria dos respondentes disseram que não 70%, e 30% que sim. Dos que responderam sim, 85% responderam que o curso ofereceu oportunidade de trabalho e apenas 15% responderam que não. Esse dado revela que os esforços empreendidos pelo CRAS para promover oficinas de geração de renda produzem efeitos positivos, evidenciando que tais ações socioeducativas e de capacitação não podem ser pontuais, mas uma constante que promove socialmente as famílias, emancipando-as.

Ficou evidenciado, através desses resultados, que a maioria dos entrevistados (56%) sabe o que é Previdência Social e conhece os benefícios de contribuir para que no futuro se possa usufruir dos seus benefícios (67%).

De igual modo, ficou comprovado que a maioria (69%) já teve que consultar alguém para ter informações sobre algum benefício da Previdência. 51% responderam que as palestras do projeto ajudaram a esclarecer as dúvidas sobre a previdência social. Destaca-se que durante o estágio supervisionado houve a realização de palestras sobre educação previdenciária e a importância da contribuição.

Entretanto, quando perguntado se havia um interesse em contribuir com a previdência social, a maioria (60%) respondeu que não. Isso é um fato preocupante, mas perfeitamente compreensível, já que muitas famílias são exclusivamente dependentes do PBF para sobreviver e retirar uma parte do benefício para contribuir com a Previdência Social significaria tirar alimento da mesa dessas famílias. Desta forma, conclui-se que investir na formação e qualificação é essencial.

Considerações finais

Ao final deste estudo, que teve como objetivo geral analisar como o serviço social pode atuar na educação previdenciária de beneficiários do Programa Bolsa Família no município de Agronômica – SC, compreende-se que o Programa Bolsa Família é um programa de transferência de renda que se constitui como mecanismo eficiente para amenizar a pobreza e a desigualdade de renda no Brasil.

Esta pesquisa mostrou que o Bolsa Família está beneficiando muitas famílias no município de Agronômica, dando a essas pessoas várias oportunidades na melhoria de suas condições de vida, especialmente no que tange a alimentação, saúde e educação. No entanto, as mesmas permanecem em um quadro de pobreza meramente atenuado, visto que algumas

famílias, mesmo recebendo o benefício, precisam desenvolver alguma atividade informal para complementar a renda, que geralmente é entre R\$ 200,00 e R\$ 300,00.

De igual modo, esta pesquisa mostrou que o PBF apresentou resultados positivos também no que tange ao acompanhamento da frequência escolar, do acompanhamento médico pré-natal, além de manter a caderneta de vacinação das crianças em dia, bem como ajudou na redução do trabalho infantil.

Contudo, ainda que os índices sejam positivos, ainda é necessário esclarecimento quanto às condicionalidades do programa para que o mesmo não seja bloqueado. Este estudo demonstrou que uma pequena parcela dos entrevistados não tinha consciência do motivo que levou ao cancelamento do benefício, evidenciando ainda mais o caráter educativo e pedagógico que o serviço social deve desempenhar na proteção básica, socializando informações e contribuindo para a desenvolvimento e o fortalecimento de processos emancipatórios na sociedade.

Este estudo permitiu conhecer ainda mais de perto a realidade dos beneficiários do Programa Bolsa Família, assim foi possível concluir que é muito perceptível a dependência exclusiva das famílias em relação ao programa, a inserção quase que maciça no mercado informal das pessoas em idade economicamente ativa, o conhecimento que tinham sobre a previdência social e seus benefícios, que as palestras realizadas sobre essa temática surtiram efeitos positivos, mas que dispor de uma quantia, ainda que pequena do benefício que recebem para poder contribuir com a previdência social representaria um grande sacrifício para muitas famílias que precisam sobreviver e só têm como meio o próprio benefício.

Diante do contexto, onde a relação capital trabalho tem deixado suas marcas e essas são refletidas nas questões sociais e suas diversas expressões, pontua-se a necessidade da eficácia destas políticas, com vistas à efetivação de direitos e não de ações pontuais de cunho compensatório.

Por isso, salienta-se que medidas de políticas públicas não devem se ater a somente a segurança alimentar, devem vir acompanhadas de uma permanente política de geração de emprego e renda que ajude a família se desvincular do programa, alcançando a dignidade garantida na Constituição do nosso país.

Nesta tarefa, destaca-se o Serviço Social como profissão interventiva e que por meio de ações socioeducativas voltadas para a educação previdenciária, por meio de aconselhamentos, palestras, práticas individuais etc., pode auxiliar na busca da emancipação e inclusão das famílias, permitindo que as mesmas sejam empoderadas e, assim, se desvencilhem da dependência exclusiva dos programas sociais. Investir na formação e qualificação para sair da informalidade.

Assim, recomenda-se que a prefeitura municipal crie e viabilize programas e projetos que promovam a agricultura familiar, incentivando a formação de cooperativas e associações, bem como oferecendo cursos de capacitação, palestras socioeducativas para os agricultores; dessa forma geraria empregos formais e trabalhadores rurais como protagonistas de sua história, sendo capazes de sobreviver sem a dependência dos programas governamentais, tais como o Bolsa Família.

Referências

AQUINO, Maura Alvarenga; MACIEL, Fabrícia Cristina C. **Direitos humanos e cidadania: um desafio ao serviço social contemporâneo.** 2010. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/simposio/DIREITOS%20HUMANOS%20E%20CIDADANIA%20UM%20DESAFIO%20AO%20SERVI%20SOCIAL%20CONTEMPOR%20C3%82NEO.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Lei n. 10.836/2004. **Cria o Programa Bolsa-Família, e dá outras providências**. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/D5209compilado.htm>. Acesso em: 12 jun. 2016.

_____. Ministério da Previdência Social. 2015. **Programa de Educação Previdenciária**. Disponível em: <<http://www.mtps.gov.br/programa-de-educacao-previdenciaria>>. Acesso em: 12 jun. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Família. Coordenação Geral de Políticas de Alimentação e Nutrição. **Manual de Orientações sobre o Bolsa Família na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. (Série A. Normas e manuais técnicos). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_bolsa_familia_2ed.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Programa Bolsa Família – Gestão do Programa. **Condicionais**. 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/condicionalidades>>. Acesso em: 12 jun. 2016.

_____. Dados IBGE 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: abr. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MEDEIROS, Marcelo; BRITTO, Tatiana; SOARES, Fábio. **Programas focalizados de transferência de renda no Brasil: contribuições para o debate**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Brasília, 2007. Disponível em: <repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1946>. Acesso em: 14 jun. 2016.

SILVA, Maria Ozanira da Silva; YAZBEK, Maria Carmelita; DI GIOVANNI, Geraldo. **A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda**. São Paulo: Cortez, 2004.

TERUYA, Marisa Tayra. **A família na historiografia brasileira: bases e perspectivas teóricas**. 2000. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/A%20Fam%C3%A9lia%20na%20Historiografia%20Brasileira....pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2016.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

ANEXOS – Questionário aplicado aos beneficiários do PBF

1 De que forma teve conhecimento do Programa Bolsa Família?

- Prefeitura Parentes / Vizinhos Amigos Televisão/Rádio/Jornal
 Escola/Creche outro Posto de saúde

2 Tipo de domicílio em que mora: casa quarto ou cômodo

3 Localização do domicílio: Zona Urbana Zona rural

4 Condição de ocupação do domicílio: Alugado Cedido Próprio outra condição

5 Quantas pessoas moram na sua casa? De 1 a 3 De 4 a 6 De 7 a 10 Mais de 10

6 Quantas **famílias** moram na sua casa? 1 2 a 3 4 a 5 Acima de 5

7 Quantos **menores** moram na sua casa? 0 1 a 2 3 a 4 Acima de 4

8 Quantos filhos estão no PBF? 0 1 a 2 3 a 4 Acima de 4

9 Há quanto tempo recebe este benefício? de 1 a 6 meses de 7 a 1 ano de 1 ano e meio a 2 anos mais de 2 anos

10 Qual o valor do último benefício recebido?

- Até R\$ 100,00 De 100,00 a R\$ 200,00
 De R\$ 200,00 a R\$ 300,00 Acima de R\$ 300,00

11 Alguma vez teve o benefício bloqueado ou cancelado? Se sim, qual o motivo?

- Não cumpriu alguma das condicionalidades (agenda de saúde e frequência escolar) Aumento da renda familiar (*per capita*)
 Crianças/adolescentes completaram a idade limite.
 A Prefeitura cancelou o benefício Recebia mais de um benefício Não sabe o motivo

12 Dos menores incluídos no Programa Bolsa Família, quantos estavam fora da escola antes do programa? 0 1 a 3 4 a 6 7 a 10

13 Há mulheres grávidas na casa? Se, Sim. Elas estão tendo acompanhamento médico (Pré-natal)? Sim Não

14 O cartão de vacinação das crianças está em dia? Sim Não

15 Dos moradores da família, maiores de 18 anos, quantos estão trabalhando?

- 0 1 a 2 3 a 5 Acima de 5 Todos.

16 E quantos estão desempregados? 0 1 a 2 3 a 5 Acima de 5 Todos.

17 Há trabalhadores com carteira assinada? Sim Não

18 Há aposentados no domicílio? Sim Não

19 Algum membro da família já participou de cursos de geração de renda promovido pelo programa? () Sim () Não

20 Este curso lhe deu oportunidade de trabalho? () Sim () Não

21 Sabe o que é Previdência Social? () Sim () Não

22 Sabe quais são os benefícios de contribuir com a Previdência Social? () Sim () Não

23 Tem interesse em contribuir com a Previdência Social? () Sim () Não

24 Já teve que consultar alguém para ter informações sobre algum benefício da Previdência? () Sim () Não

25 As palestras do projeto que você participou ajudaram a esclarecer as dúvidas sobre a Previdência Social? () Sim () Não

PERFIL DOS ADOLESCENTES QUE CUMPREM MEDIDAS SOCIOEDUCACIONAIS NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

Profile of teenagers that they comply measures socio-educational in the municipality of Joinville

Letícia Chaves¹
Lucilene de Souza Balbino¹
Mônica Rosa da Silva¹
Priscila Florêncio Medeiros¹

Resumo: O presente trabalho tem como tema o perfil dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no município de Joinville. Através de pesquisa bibliográfica será abordado o direito dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, seus deveres para com o outro na sociedade, o diagnóstico social e a estrutura da rede de apoio e atendimento que busca a integração progressiva do adolescente no seu contexto social. Para uma elaboração coerente do trabalho buscou-se visionar os temas através do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considerando imprescindível compreender os direitos e deveres, o conceito de ato infracional, as medidas socioeducativas previstas conforme a lei, assim como sua aplicação. Procurou-se entender o formato dos atendimentos recebidos pelo adolescente autor do ato infracional no município. Obteve-se a compreensão referente ao Sistema Nacional de Atendimento (SINASE), sendo um sistema integrado articulado em todo território nacional tem como objetivo assegurar efetividade e eficácia na execução das Medidas Socioeducativas. Por fim, refletiu-se acerca do papel que o profissional assistente social desempenha em relação aos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, assinalando o momento na história em que este profissional foi incluído nesta temática como parte de uma equipe multidisciplinar de atendimento socioeducativo.

Palavras-chave: Medidas socioeducativas. Adolescente. Assistente social.

Abstract: The presente work has as theme the profile of teenagers complying measures sócio-educational in the municipality the Joinville. Through of research bibliography willbe approached the right of teenagers complying in society, the diagnosis social and the structure the web of support and servisse which seeks integration progressive the teenagers in yours social contexto. For na elaboration coherent of work looked for watch of themes through of the statute of child and the teenager (ECA). Whereas indispensable understand the rights and duties, the concept of act infracional, the measures sócio-educational foessen according the law, like this your application. Searched understand the formato f calls received by adolescentes author of the act infracional, inthe municipality. Got understanding reference to the system national of servisse (SINASE) whereas being a system integrated articulated in all terrytory national, has the objective to ensure effectiveness in execution of the measures sócio-educational.

Keywords: Measures Socio-educational. Adolescents. Assistant Social.

Introdução

O tema “adolescente em conflito com a lei” vem sendo debatido constantemente, principalmente quando é noticiado algum crime cometido por um adolescente. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi um marco no tratamento das questões relacionadas à criança e ao adolescente, pois reconheceu estes como sujeitos com direitos e em condição especial por

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – e-mail: chaves.leticia1997@gmail.com; chaves.leticia1997@gmail.com; monicarosasilva@live.com; priscilafilm@yahoo.com.br

estarem em fase de desenvolvimento, também estabeleceu a forma de responsabilização dos adolescentes infratores.

Desta forma, a presente pesquisa aborda inicialmente sobre o adolescente autor de ato infracional, sendo necessário situar o contexto biológico, social e político que os envolve. A adolescência é um período de diversas mudanças biopsicossociais, fase de transição da infância para a adolescência, que geram instabilidades e desequilíbrios que podem ocasionar problemas na família, comunidade e sociedade. São assinalados aspectos e fatores importantes para o entendimento do problema do adolescente autor do ato infracional, como a influência dos meios de comunicação, do círculo de amizades, da falta de estrutura familiar e de acesso aos serviços básicos (educação, saúde, lazer ...).

Serão apresentados sucintamente os direitos e deveres dos adolescentes durante o cumprimento das medidas socioeducativas, conforme estabelecido no ECA, assim como o conceito de ato infracional definido como crime ou contravenção penal praticada por criança (menor de 12 anos) ou adolescente (entre 12 e 18 anos).

Tem o objetivo de evidenciar que as medidas aplicáveis previstas no ECA artigo 112, segundo Brasil (1990, p. 40), “advertência, reparação ao dano, liberdade assistida, regime de semiliberdade e internação”, quando aplicadas conforme preconizado que seja de caráter de responsabilização e não punitivo, possibilita assim aos adolescentes o acesso à oportunidade de superação da situação de exclusão e construção de valores positivos para que este possa se integrar à família e à comunidade.

Na literatura encontramos diversos fatores que elucidam as causas do ato infracional e mostram o perfil do adolescente infrator, sendo o tema central do trabalho apresentar este perfil: quais as medidas socioeducativas mais aplicadas no município, a escolaridade, a situação socioeconômica, idade, sexo, onde moram estes jovens. Buscou-se identificar a rede municipal de atendimento socioeducativo evidenciando o seu objetivo, sua organização e dados referentes aos adolescentes atendidos, assim como o papel do assistente social e da equipe multidisciplinar no atendimento e acompanhamento desses jovens.

A adolescência

A adolescência é uma fase de mudança, em que fica para trás a infância e é a entrada na fase adulta, passando por transformações psicológicas aliadas à maturação sexual, ao surgimento de diversos sentimentos que provocam insatisfação, frustração e medo. Nesta fase o adolescente vivencia momentos de instabilidade e desequilíbrios que podem eclodir em problemas familiares e com as outras pessoas que convivem; experimentam a necessidade de integração social e definição da sexualidade (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013).

De acordo com Wagner et al. (2002, p. 75), “a adolescência favorece as condições necessárias para a emergência de uma série de problemas e conflitos dentro do contexto familiar [...] há um aumento das brigas e disputas entre pais e filhos”. Conforme mencionado por Benedicto (1997, p. 37):

É no ambiente escolar que geralmente nasce o círculo amigo e a necessidade de se identificar com determinado grupo. É pelo caminho da amizade e do grupo de amigos que se tem o primeiro contato com a imagem sem qualquer deformação, inúmeras vezes de incentivo e de associação a enganosos momentos descontraídos e de diversão. Viagens, festas, reuniões entre amigos, “rodinhas” na porta da escola, entre outros, são ambientes onde a droga circula livremente, principalmente o cigarro, o álcool e a maconha. À procura de sua própria identidade o jovem necessita identificar-se com

outros, diversas vezes imitando seus atos e seu comportamento, aplicando a regra “todos fazem, por que não fazer?”. De fato, não vivemos sozinhos, e as descobertas próprias da adolescência são ponto de união entre um grupo de amigos. Se não queremos nos sentir “estranhos” ou “diferentes” dos outros, procuramos imitá-los, nos identificando com seu comportamento e muitas vezes seguindo-os. É nesse ponto que deve ser tomada a decisão certa, sabendo escolher as boas influências, impondo com convicção a sua própria liberdade de escolher seus próprios caminhos.

O ciclo de amizade para o adolescente é necessário no processo de diferenciação e identificação em relação ao outro, na edificação das relações afetivas, no amadurecimento e transição para a vida adulta. Sendo simultaneamente um momento de decisões, descobertas e questionamentos das normas. As relações fora do ambiente familiar se expandem e a influência dos pares torna-se mais presente e forte.

A construção da identidade leva ao autoconhecimento, a vontade de conhecer a si mesmo e a busca pelo desenvolvimento da personalidade. Estes movimentos podem não ser sólidos, porém irão influenciar a forma como o adolescente se comporta, sendo necessário um ambiente familiar seguro, com limites, responsabilidade e direitos claros, para que este processo ocorra de modo saudável (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013).

Desta forma, a família tem papel fundamental na formação das crianças e adolescentes, sendo esta responsabilidade compartilhada com a sociedade e o Estado, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, para assegurar como prioridade a garantia dos seus direitos.

Características do adolescente em conflito com a lei

O adolescente que comete ato infracional, acima de tudo é um adolescente, um indivíduo que vivencia uma fase particular do desenvolvimento, em contextos sociais, culturais e econômicos variados. O crime é um acontecimento na vida do adolescente, e olhar para o ato infracional exclusivamente inviabiliza o entendimento da conduta, da forma como se desconsidera a sua história pessoal, que gera sentido para o ato infracional.

É necessário para entender o adolescente que comete ato infracional saber que ele passa por uma fase na vida de grandes mudanças psicológicas, físicas e biológicas, além do meio social, dos tempos de novas tecnologias de comunicação, que constroem novos modos de sociabilidade. A conduta do adolescente infrator, muitas vezes, é consequente à negação de seus direitos e da forma como teve acesso às organizações formais (creches, escolas, lazer ...) e informais (oportunidade de inserção na comunidade, grupo de amigos...), mostrando-se como fatores de proteção que amenizam ou neutralizam os fatores de risco para o ato infracional. Somada as outras questões, como violência intrafamiliar, abandono e outras formas de agressão (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013). A relação com a família, conforme menciona Silveira (s.d., p. 9):

A maioria dos jovens possui família, mas, no entanto, esta é ausente, não cria um vínculo para assumir realmente seu papel, não há uma figura que represente autoridade, seja por situações de maus-tratos, abandono, privações materiais, alcoolismo ou drogas. Porém, não só a estrutura familiar pode ser apontada como fator determinante no ingresso de um adolescente no cometimento de ato infracional, mas estrutura social também, as políticas sociais básicas, a saúde, a escola, o lazer, o estado e a sociedade são fatores que interferem no contexto.

A prática do ato infracional não pode ser vista isoladamente, é um fenômeno multideterminado, pode constituir-se de diversas formas com o relacionamento familiar, uso de drogas e também como expressão da questão social vivenciada. O desafio é ver o adolescente não simplesmente pela infração, mas como sujeito ativo, reconhecendo que existe um problema para que o adolescente chegue a cometer o ato infracional.

Direitos dos adolescentes durante cumprimento de medidas socioeducativas

Fixaram os critérios ao adolescente que cumpre medida socioeducativa as Leis nº 8.069/1990, que estabelece o ECA, e a Lei nº 12.594/2012, que instituiu o SINASE. De acordo com ECA, o parágrafo do artigo 112 garante:

§ 1º A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração. § 2º Em hipótese alguma e sob pretexto algum será admitida a prestação de trabalho forçado. § 3º Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições (BRASIL, 1990, p. 40).

A capacidade de cumprir a medida socioeducativa requer uma análise aprofundada, que respeite o adolescente como um indivíduo em desenvolvimento, requer uma análise criteriosa psicossocial deste adolescente. Em relação ao adolescente com doença ou deficiência, além das dificuldades da pessoa em desenvolvimento também apresenta condição especial que necessitam ser consideradas.

O adolescente privado de liberdade tem alguns direitos específicos, conforme ECA no artigo 124:

São direitos do adolescente privado de liberdade, entre outros, os seguintes: I - entrevistar-se pessoalmente com o representante do Ministério Público; II - peticionar diretamente a qualquer autoridade; III - avistar-se reservadamente com seu defensor; IV - ser informado de sua situação processual, sempre que solicitada; V - ser tratado com respeito e dignidade; VI - permanecer internado na mesma localidade ou naquela mais próxima ao domicílio de seus pais ou responsável; VII - receber visitas, ao menos, semanalmente; VIII - corresponder-se com seus familiares e amigos; IX - ter acesso aos objetos necessários à higiene e asseio pessoal; X - habitar alojamento em condições adequadas de higiene e salubridade; XI - receber escolarização e profissionalização; XII - realizar atividades culturais, esportivas e de lazer; XIII - ter acesso aos meios de comunicação social; XIV - receber assistência religiosa, segundo a sua crença, e desde que assim o deseje; XV - manter a posse de seus objetos pessoais e dispor de local seguro para guardá-los, recebendo comprovante daqueles porventura depositados em poder da entidade; XVI - receber, quando de sua desinternação, os documentos pessoais indispensáveis à vida em sociedade. § 1º Em nenhum caso haverá incomunicabilidade. § 2º A autoridade judiciária poderá suspender temporariamente a visita, inclusive de pais ou responsável, se existirem motivos sérios e fundados de sua prejudicialidade aos interesses do adolescente (BRASIL, 1990, p. 42).

Todo cidadão tem, conforme apresentado na Constituição Federal, direitos e garantias fundamentais, sendo que os adolescentes têm direitos e garantias diferenciados devido ao fato de estarem em um período de desenvolvimento, desta forma para a pessoa menor de 18 anos que comete um delito, as medidas são aplicadas conforme previsto no ECA, Lei nº 8.069/90.

Ato infracional

O ato infracional, conforme conceituação no artigo 103 do ECA, “é a conduta descrita como crime ou contravenção penal praticada por criança (menor de 12 anos) ou adolescente (entre 12 e 18 anos)” (BRASIL, 1990, p. 40).

Embora o ato infracional seja conduta típica, praticada por criança e adolescente, apenas o adolescente com idade entre 12 completos e 18 anos incompletos responderá pelo procedimento de apuração, às crianças que cometem ato infracional são aplicadas somente medidas de proteção (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013).

Conforme a compreensão do legislador, existem diferentes fases do desenvolvimento do ser humano, sendo que o adolescente é capaz de compreender os reflexos das suas condutas, desta forma a medida socioeducativa é exclusiva para os adolescentes. À criança, tendo em vista a capacidade limitada de compreender os efeitos de seus atos, são aplicadas medidas específicas de proteção.

Medidas aplicáveis aos adolescentes

Os objetivos das medidas socioeducativas são expostos de forma clara por Aquino (2016), as medidas socioeducativas constituem na resposta estatal, aplicada pela autoridade judiciária, ao adolescente que cometeu ato infracional. Embora possuam aspectos sancionatórios e coercitivos, não se trata de penas ou castigos, mas de oportunidades de inserção em processos educativos (não obstante, compulsórios) que, se bem-sucedidos, resultarão na construção ou reconstrução de projetos de vida desatrelados da prática de atos infracionais e, simultaneamente, na inclusão social plena.

A prioridade são as medidas em aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida), em detrimento das privativas ou restritivas de liberdade (Semiliberdade e Internação). As medidas socioeducativas apresentadas no ECA, capítulo IV, são sanções com natureza civil e não penal (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013).

É considerado o tipo de ato infracional para aplicação da medida socioeducativa, assim como também as circunstâncias e a capacidade de ser cumprida pelo adolescente que são, conforme o ECA:

Advertência - Art. 115. A advertência consistirá em admoestação verbal que será reduzida e atemo e assinada.

Da Obrigação de Reparar o Dano - Art. 116. Em se tratando de ato infracional com reflexos patrimoniais, a autoridade poderá determinar, se for o caso, que o adolescente restitua a coisa, promova o ressarcimento do dano, ou, por outra forma, compense o prejuízo da vítima.

Da Prestação de Serviços à Comunidade - Art. 117. A prestação de serviços comunitários consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, por período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como em programas comunitários ou governamentais.

Da Liberdade Assistida - Art. 118. A liberdade assistida será adotada sempre que se afigurar a medida mais adequada para o fim de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente.

Do Regime de Semiliberdade - Art. 120. O regime de semiliberdade pode ser determinado desde o início, ou como forma de transição para o meio aberto, possibilitada a realização de atividades externas, independentemente de autorização judicial.

Da Internação - Art. 121. A internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (BRASIL, 1990, p. 40).

O intuito das medidas socioeducativas acima mencionadas tem fundamentação em alguns pilares: necessidade de responsabilização do adolescente, desaprovação da conduta e integração social através do uso de instrumentos sociais e pedagógicos. O adolescente que cumpre medida socioeducativa com determinação do poder judiciário fica sujeito a sanções em caso de descumprimento, sendo de responsabilidade dos programas que executam as medidas conferir caráter duplo à medida socioeducativa.

Atendimento socioeducativo em Joinville

Até o momento, o município de Joinville possui quatro instituições que realizam atendimento socioeducativo direto com os adolescentes que cumprem medidas. Conforme a Secretaria de Assistência Social de Joinville (2014), os serviços disponíveis são: Serviço de Cumprimento de Medidas Socioeducativas (MSE), que acompanha adolescentes e jovens que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto, que foram estabelecidas judicialmente.

Passaram pelo Serviço do MSE no ano de 2013 143 adolescentes, dos quais 24 foram reincidentes. Foi designado Prestação de Serviço à Comunidade para 56 destes adolescentes, Liberdade Assistida para 82 e ambas as medidas para 5 deles. A Casa de Semiliberdade de Joinville oferece atividades de integração à escola, posiciona no mercado de trabalho e dispõe atividades esportivas e culturais aos adolescentes que atende.

No período de permanência do jovem, os familiares também recebem o acompanhamento do serviço. Foram internados 17 adolescentes e jovens no ano de 2013, sendo 5 deles naturais de 8 outras cidades. As internações duraram em média 6 meses. O Centro de Atendimento Socioeducativo Provisório (CASEP) se resume em apartar o adolescente do convívio sociofamiliar antes de receber a sentença, com o prazo máximo de 45 dias. A Unidade é capacitada para receber 28 adolescentes e funciona 24 horas para acompanhar integralmente os mesmos. No ano de 2013 foram internados 84 adolescentes, deste número 14 foram reincidentes.

A maioria originária dos bairros Itaum, Parque Guarani, Paranaguamirim, Jardim Paraíso, Morro do Meio, Comasa, Parque Joinville, Fátima e Boa Vista. Os maiores desafios que o CASEP enfrenta na atualidade são a evasão escolar e incluir os familiares em programas e serviços da Secretaria de Assistência Social. O Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE) tem como objetivo aplicar diretamente a medida socioeducativa.

O adolescente executa a medida de internamento, privado de liberdade por um breve período. É consentida a prática de atividades externas enquanto se cumpre a medida. O tempo máximo de internação é 3 anos, ao atingir o limite o adolescente é liberado, tendo que cumprir regime de semiliberdade ou de liberdade assistida. A Unidade foi projetada para receber 78 internos, mas por falta de recursos acomodava somente 35 internos em outubro de 2014.

Perfil dos adolescentes em cumprimento da medida socioeducativa no Brasil

Ainda que o direito seja um pressuposto básico para atender às demandas da infância e juventude conforme a doutrina da proteção integral, não é o que se observa nas estatísticas.

Uma grande parte desta população se desenvolve em condições econômicas, afetivas e sociais precárias. O Conselho Nacional de Justiça publicou em 2012 um panorama das unidades de internação de adolescentes que cumprem medidas privativas de liberdade no Brasil, observou-se que em relação ao nível de escolaridade 8% não haviam sido alfabetizados e 86% estavam cursando a última série no ensino fundamental, portanto a maioria não havia concluído o ensino médio (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013).

No município de Joinville, segundo levantamento do Censo de 2010, na faixa etária de 10 a 16 anos mais de cinco mil crianças e adolescentes estavam fora da escola, sendo que em Santa Catarina mais de 77 mil e no Brasil 2 milhões. De acordo com dados do Centro de atendimento socioeducativo provisório (Casep) do município, quase 90% dos adolescentes infratores que ingressaram no sistema já pararam de estudar, e os outros 10% permanecem na escola por insistência dos pais (ALVES, 2015).

A desigualdade social traz consequências na vida da população infanto-juvenil, sendo um fator importante na formação, determinando um estilo de vida para o adolescente, a situação financeira frágil da família não permite uma vida digna, podendo ter efeitos na sua conduta. Ressalta-se que a pobreza, embora seja um fator de risco, não é definitivo na prática do ato infracional (MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA, 2013). Exemplifica Albino (2013, p. 26 apud SIMÕES, 2007), na nossa sociedade consumista, onde o *status* social é definido pela exibição de bens ostentatórios, boa parte fúteis, para o adolescente de família desagregada e de baixa renda, sem frequência regular à escola ou sem trabalho formal, o delito torna-se o único meio de acesso a estes bens.

Segundo relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a cidade de Joinville está dentro da meta, porém uma fatia de vulnerabilidade existe distante dos bairros centralizados. Segundo o IBGE de 2010, 31% da população sobrevive com renda de até um salário-mínimo, valor de R\$ 510,00 por mês. Estes 31% correspondem a 160 mil habitantes dos 512 mil habitantes na época. Em Santa Catarina o número sobe para 2,3 milhões e no Brasil chega a 110 milhões. O Departamento de Administração Socioeducativo (Dease) “aponta que 27,4% dos adolescentes que cumpriram medida socioeducativa de internação no último semestre têm renda familiar de até dois salários-mínimos; 17,6% possuem renda entre dois e três salários-mínimos, e apenas 4,4% têm renda familiar acima de três salários” (ALVES, 2015, p. 5).

De acordo com registros da Polícia Militar de SC, no ano 2013 foram registrados 322 boletins de ocorrência com envolvimento de adolescentes em ato infracional que correspondiam a 12,09% e 87,91% foram ocorrências envolvendo adultos. Das ocorrências registradas envolvendo adolescentes os atos infracionais mais cometidos foram: furto 14,97%, tráfico de drogas 13,63%, posse de drogas 11,76%, roubo 8,55% e receptação 3,20%.

Os bairros com maior prevalência de cometimento de ato infracional em 2013 no município, segundo dados da PM, foram: Centro 7,05%, Comasa 7,05%, Aventureiro 6,75%, Jardim Iririu 6,38%, Jardim Paraíso, 6,38%, Boa Vista, 4,70% e Panaguamirim 6,36%.

Dados do serviço de medidas socioeducativas (MSE) de Joinville revelam que a maioria dos adolescentes atendidos é do sexo masculino, em relação à faixa etária 2,8% tem de 12 a 14 anos, 39,2% tem entre 15 e 17 anos e 58% entre 18 e 21 anos (SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL JOINVILLE, 2014).

Na tabela a seguir podemos observar os fatores que motivam o ato infracional, podendo perceber a relação com a frequência dos registros de atos infracionais praticados mencionados acima.

Tabela 1. Motivação apontada pelos adolescentes do serviço de MSE

Motivação	Frequência	Percentual
Consumir e comprar bens	63	44,06%
Consumir e comprar drogas	19	13,29%
Influência de amigos	16	11,19%
Não informado	13	9,09%
Envolvimento com o tráfico	8	5,59%
Vingança	8	5,59%
Momento de raiva	7	4,90%
Mostrar ousadia e coragem	4	2,80%
Momento de fraqueza	2	1,40%
Estava acostumado	1	0,70%
Falta de orientação	1	0,70%
Má sorte ou acaso	1	0,70%

FONTE: Secretaria de Assistência Social Joinville. Plano municipal de atendimento Joinville, p.64, 2014

Papel do assistente social nas medidas socioeducativas

O serviço social historicamente é uma profissão que atua nas várias áreas que a questão social está presente. Desta forma, cada espaço ocupacional tem a sua importância como espaço de prática, reflexão e pesquisa. Entre as várias manifestações da questão social que surgiu com o desenvolvimento industrial, em meio ao capitalismo, monopolista, ressalta-se o crescimento da quantidade de crianças e adolescentes abandonados, negligenciados e envolvidos em práticas delituosas. Com a pressão de grupos, criou-se mecanismos para o enfrentamento da “questão do menor”. O profissional de serviço social com inserção em unidades executoras de medidas socioeducativas é um dos vários espaços ocupacionais que a profissão está inserida.

No contexto contraditório vivenciado pelo adolescente em conflito com a lei, o assistente social está inserido em grande dimensão, não só assumindo cargos próprios, mas também cargos de direção e coordenação. Sendo uma profissão capacitada para analisar a singularidade destes adolescentes com intervenções através de mediações sociais em cada particularidade. Exige uma postura ética e competente para o alcance de resultados satisfatórios (VOLPI, 2006). De acordo com Silva (2006, p. 168):

A atitude crítica e criadora do assistente social diante da realidade e dos atores que violentam, é importante por dois motivos fundamentais: a) não permite, pelo menos conscientemente e claramente, que a violência se desenvolva com tranquilidade através da ação profissional; b) cria condições para elaborar e pôr em prática propostas não violentas.

Portanto, o assistente social tem papel importante no empoderamento, desenvolvendo a capacidade natural dos adolescentes de resistir contra as forças dominadoras. O assistente social está presente desde a elaboração das propostas pedagógicas, considerando todas as medidas socioeducativas até a implementação, desta forma está presente no cotidiano destes adolescentes, criando vínculos com eles, a família e a comunidade. Acompanha a adaptação nas atividades e tarefas propostas para os adolescentes e trabalha com a comunidade no sentido de eliminar conceitos estereotipados e preconceituosos. Indica novos horizontes de cidadania em que eles possam exercer seu autogoverno, alcançando a emancipação e autonomia.

Metodologia

Este estudo foi desenvolvido de forma simulada com exploração de temas teóricos, realizada durante as aulas presenciais. Constitui-se de uma revisão da literatura realizada em 2015, realizou-se consulta a livros, periódicos e artigos científicos selecionados. Como principal enfoque o perfil social da criança e dos adolescentes em conflito com a lei.

Considerações finais

Observar que os fatores que levam o adolescente a cometer o ato infracional são multideterminados, ou seja, não há um fator específico e isolado que determine esta conduta. Porém, conforme o perfil do adolescente que comete ato infracional apresentado na pesquisa, a grande maioria desenvolve-se em condições econômicas, afetivas e sociais precárias. Vivem em meio a situações de risco, violência, negligência, tendo desta forma seus direitos violados. O sexo masculino predomina como autor de infração, em relação à idade a maioria (39,2%) têm entre 15 e 17 anos, sendo os bairros com maior índice de acometimento do ato infracional Centro, Comasa, Aventureiro, Jardim Iririú, Jardim Paraíso e Boa Vista.

A relação é muito próxima entre os principais atos infracionais praticados registrados, sendo de maior prevalência o furto seguido do tráfico de drogas, com a motivação apontada pelos adolescentes para cometer os mesmos, sendo: consumir e comprar bens; seguido por consumir e comprar drogas.

A rede Municipal de Atendimento Socioeducativo de Joinville está organizada conforme a lei, porém, percebe-se que enfrenta dificuldades para o cumprimento de seus objetivos, pois apesar de haver planejamento, sofre carência de investimentos, conseqüentemente, apresenta-se uma rede com falhas. Estes erros se exemplificam em não conseguir acompanhar e atender à totalidade dos adolescentes que a demanda exige e na falta de profissionais capacitados para o cumprimento da proposta.

Referências

ALVES, Schirlei. A segunda chance. **Jornal A Notícia**. Joinville, 5 set. 2015.

AQUINO, Leonardo Gomes. Criança e adolescente: o ato infracional e as medidas socioeducativas. Rio Grande. **Revista Âmbito Jurídico**, abr. 2016. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11414>. Acesso em: 11 abr. 2016.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069/1990. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. IBGE. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 13 maio 2017.

BENEDICTO, Ederson Gomes. **Modelo Educacional: abordagens valores humanos, ética, drogas, amigos e escola**. São Paulo: Difusão cultural do livro, 1997.

_____. **Abordagens valores humanos, ética, drogas, amigos e escola**. São Paulo: Difusão cultural do livro, 1997.

MINISTÉRIO PÚBLICO SANTA CATARINA. **Manual do promotor de justiça da infância e da juventude: o ato infracional e o sistema socioeducativo.** Florianópolis: MPSC, 2013.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL JOINVILLE. **Plano municipal de atendimento socioeducativo de Joinville.** Joinville, 2014. Disponível em <[https://www.google.com.br/h?q=PLANO+MUNICIPAL+DE+ATENDIMENTO+SOCIOEDUCATIVO+\(MUNICIPIO+DE+JOINVILE\)&rlz=1C1GGRV_753BR753&oq=PLANO+MUNICIPAL+DE+ATENDIMENTO+SOCIOEDUCATIVO+DE+JOINVILE\)&aqs=chrome..69i57.23843j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com.br/h?q=PLANO+MUNICIPAL+DE+ATENDIMENTO+SOCIOEDUCATIVO+(MUNICIPIO+DE+JOINVILE)&rlz=1C1GGRV_753BR753&oq=PLANO+MUNICIPAL+DE+ATENDIMENTO+SOCIOEDUCATIVO+DE+JOINVILE)&aqs=chrome..69i57.23843j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)>. Acesso em: 13 jul. 2017.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, J. F. S. da. Serviço Social e violência estrutural: notas introdutórias. **Serviço social & Realidade**, Franca, v. 15, 2006.

SILVEIRA, Rita C. C. **Adolescência e Ato Infracional.** s.d. Disponível em: <<http://www.unibrasil.com.br/arquivos/direito/20092/rita-de-cassia-caldas-da-silveira.pdf>>. Acesso em: 9 abr. 2016.

VOLPI, M. **O adolescente e o ato infracional.** São Paulo: Cortez, 2006.

WAGNER, A. et al. **A comunicação em famílias com filhos adolescentes: psicologia em Estudo.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 2002.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

RECONHECIMENTO DOS ESPAÇOS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Recognition of the spaces of work of the social assistant

Thayse Maryel Machado Chagas¹

Analéia Terezinha Levitte¹

Resumo: Este trabalho se refere a um estudo sobre a atuação do Assistente Social no âmbito do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS no município de Lages - SC. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de pesquisa bibliográfica e entrevista com a Assistente Social, tendo por objetivo verificar a dimensão técnico-operativa da intervenção profissional, buscamos apresentar a concepção dos CRAS, como também, fundamentar teoricamente as bases que sustentam a discussão do trabalho em rede.

Palavras-chave: CRAS. Serviço Social. Exercício profissional.

Abstract: This work refers to a study about the role of the Social Worker in the Social Assistance Reference Center (CRAS) in the municipality of Lages - SC. The research data were collected through a bibliographical research and interview with the Social Worker, with the purpose of verifying the technical operational dimension of the professional intervention. We sought to present the CRAS conception, as well as theoretically to base the bases that sustain the discussion of the work in network.

Keywords: CRAS. Social Work. Professional exercise.

Introdução

Refletir sobre a atuação do Serviço Social enquanto profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho no contexto do Centro de Referência da Assistência Social, a partir da experiência do trabalho em rede, remete a uma reflexão sobre a Política de Assistência Social em sua historicidade, como também o lugar que o trabalho em rede tem ocupado na efetivação dessa Política, a partir da prática dos assistentes sociais.

A prática profissional do assistente social é decorrente das relações sociais das classes dentro do sistema econômico da contemporaneidade, tendo o profissional de superar a visão assistencialista que ainda são impostas pela sociedade e instituições empregadoras do Serviço Social (GUERRA, 2009).

Centro de referência de assistência social – CRAS

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. Dada sua capilaridade nos territórios, caracteriza-se como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de familiares à rede de proteção social de assistência social.

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIasselvi – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: www.uniasselvi.com.br

Esta unidade pública do SUAS é referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, no seu território de abrangência. Estes serviços, de caráter preventivo, protetivo e proativo, podem ser ofertados diretamente no CRAS, desde que disponha de espaço físico e equipe compatível. Quando desenvolvidos no território do CRAS, por outra unidade pública ou entidade de assistência social privada sem fins lucrativos, devem ser obrigatoriamente a ele referenciados. Lages possui atualmente oito CRAS, localizados em áreas estratégicas, de modo a facilitar o acesso das pessoas aos atendimentos disponibilizados.

A oferta dos serviços no CRAS deve ser planejada e depende de um bom conhecimento do território e das famílias que nele vivem, suas necessidades, potencialidades, bem como do mapeamento da ocorrência das situações de risco e de vulnerabilidade social e das ofertas já existentes.

Equipe de referência do CRAS

A equipe de referência do CRAS é constituída por profissionais responsáveis pela gestão territorial da proteção básica, organização dos serviços ofertados no CRAS. Sua composição é regulamentada pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS e depende do número de famílias referências ao CRAS, conforme quadro a seguir.

Quadro 1. Capacidade de Atendimento

Famílias Referenciadas	Capacidade de Atendimento anual	Equipe de Referência
Até 2.500	500 famílias	Dois técnicos com nível médio e dois técnicos com nível superior, sendo um assistente social e outro preferencialmente psicólogo.
3.500	750 famílias	Três técnicos com nível médio e três técnicos com nível superior, sendo dois assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.
5.000	1.000 famílias	Quatro técnicos com nível médio e quatro técnicos com nível superior, sendo dois assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social (s.d.)

A NOB-RH/SUAS determina que toda a equipe de referência do CRAS seja composta por servidores públicos efetivos. A baixa rotatividade é fundamental para que se garanta a continuidade, eficácia e efetividade dos serviços e ações ofertados no CRAS, bem como para potencializar o processo de formação permanente dos profissionais.

Resultados e discussão

O enfoque dado às questões foram a coleta de dados, que identificou o processo de trabalho da profissional de serviço social no processo de implantação e implementação da Política Nacional de Assistência Social no CRAS na cidade de Lages, buscando compreender e desvelar os entraves e dificuldades que envolvem a temática na realidade brasileira. Considerando seu cotidiano de Trabalho na Política de Assistência Social desenvolvida no CRAS, a assistente social descreveu sua rotina diária de trabalho, tendo em vista que exerce a função de assistente social no CRAS. Essa Assistente Social, atualmente trabalha no CRAS VIII no Bairro São Pedro, funcionária efetiva desde 14/03/2012.

Neste recinto trabalham 1 Coordenador, 2 Assistente Social, 2 Psicólogos, 1 Auxiliar Administrativo, 1 Cozinheira, 1 Auxiliar de Serviço Gerais, 2 Orientador Social, 2 Facilitador, 1 Auxiliar de Gestão Territorial, 1 Educador Físico.

Em entrevista com a Assistente Social, ela nos relatou como funciona seu trabalho no CRAS, primeiramente nos informou que o trabalho é psicossocial, pois atuam o Assistente Social e o Psicólogo juntos. Eles trabalham 6 horas por dia com direito a 15 minutos para lanche, totalizando 30 horas semanais, esta carga horária é devido a um acordo entre o Prefeito Elizeu Mattos e a Secretaria de Assistência Social, apesar de existir a Lei 12.317, de 26 de agosto de 2010, que altera o artigo 5º da Lei de Regulamentação Profissional (Lei 8.662/1993) e define a jornada máxima de trabalho de assistentes sociais em 30 horas semanais sem redução salarial, o município de Lages ainda não aderiu esta lei, apenas existe um acordo entre Secretaria e Prefeitura.

O trabalho destes profissionais é chamado de Equipe Técnica. A assistente social, nos contou como funciona o atendimento da Equipe técnica no CRAS. Primeiro existe um Público Prioritário a ser alcançado, que são famílias e indivíduos que requerem a proteção de assistência social para a garantia de seus direitos. Sendo então perfil para os serviços as famílias, de contra referência pelo CREAS, descumprimento de condicionalidade PBF, famílias que possuam dificuldades em acessar os serviços públicos, fragilidades nos vínculos familiares e comunitários, situações de pobreza, desastres, discriminação ou isolamento, famílias Beneficiárias do BPC (Benefício de Prestação Continuada). Estas são as prioridades, mas também chegam por busca espontânea ou por encaminhamento da REDE, ou seja, de outros serviços públicos.

Ao chegar lá, primeiramente são acolhidas na recepção, onde o auxiliar administrativo faz o primeiro contato verificando se já tem cadastro, ou então cadastrando a família. Depois disso é encaminhado para o atendimento com a equipe Técnica. Neste momento a dupla se apresenta para a pessoa, informando que o atendimento é psicossocial e se há algum problema para ela, caso ela não aceite ser atendida pelos dois técnicos então, dependendo da situação, o atendimento é apenas por um dos profissionais.

A assistente social nos relatou que a maioria das vezes eles sempre aceitam o atendimento com os dois técnicos. Sendo assim, continua a conversa informando que tudo que vai ser relatado no atendimento será sigiloso, ficará apenas entre eles, onde ela passa a ser um usuário, explicando que este termo é usado para as pessoas que do CRAS necessitam, pois significa: utilizar o equipamento público. Na conversa a assistente social continua o cadastro que o usuário iniciou na recepção, ali contendo informações mais específicas para o atendimento, onde ela identifica as demandas que a usuária necessita no momento.

Todas as pessoas que são atendidas no CRAS são identificadas como PAIF, que significa serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família. Se for apenas um encaminhamento, então é feito conforme a necessidade da pessoa, que pode ser para:

HABITAÇÃO

SAÚDE

SOCIOASSISTENCIAL

MÉDIA OU ALTA COMPLEXIDADE

Ou pode ser apenas PREVENTIVO, sendo no **CRAS** o atendimento. A partir da demanda é agendada uma visita com a equipe Técnica para continuar a avaliação da situação do usuário, onde se pode ter uma visão melhor da situação que a pessoa está vivendo. É importante relatar que mesmo feitos os encaminhamentos para outros serviços a visita Técnica é feita para avaliação da situação, pois não pode ser encaminhado sem ter relatado a realidade do usuário.

Quando no atendimento é identificado que o usuário precisa de um acompanhamento mais longo, os técnicos propõem o Plano de Acompanhamento Familiar, que será um acordo entre o usuário e os profissionais, neste acordo contém: o motivo da situação, quais estratégias vão ser usadas e o tempo para evolução, estando o usuário de acordo é registrado tudo que for acordado com a família. Caso ela não aceite fazer o Plano de Acompanhamento Familiar os técnicos continuam o acompanhamento apenas registrando acompanhamento psicossocial.

As famílias PAIF que são acompanhadas, geralmente, recebem uma visita por mês na residência, dependendo da necessidade de cada família, pode ser de 15 em 15 dias também. Elas participam do grupo PAIF, que acontece a cada 15 dias no centro do CRAS, onde os técnicos são os responsáveis na organização do grupo, que tem em média 25 a 30 pessoas participantes, nestes grupos são trabalhados assuntos que os usuários levantam como sendo as maiores dificuldades que eles têm, ex.: violência familiar, autoestima, abuso sexual, pais e filhos e outros. Também tem o grupo do SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que atende às crianças de 6 a 17 anos que são da responsabilidade dos Orientadores Sociais, onde a maioria são filhos das famílias acompanhadas pelo PAIF.

Para que possa participar do SCFV é necessário passar pelos técnicos para avaliação, pois tem um número determinado de crianças prioritárias para este serviço. Tudo é registrado no sistema, através do SISC - Sistema de Informação do Serviço de Conveniência, RMA - Relatório Mensal de Atendimento, do Prontuário Eletrônico Simplificado. Estes sistemas são alimentados para que possam vir os recursos para manter os equipamentos dos CRAS. Quando é feito o acompanhamento familiar e verificado que foram superadas as vulnerabilidades é realizado o desligamento do serviço, em casos que a situação deixou de ser apenas preventiva e passou a ter violação de direitos, então é encaminhado para o CREAS - Centro de Referência Especializado em Assistência Social, onde passa a ser atendido por outra equipe Técnica.

Hoje a maior demanda que chega ao CRAS é a procura por cestas básicas, porém, por trás desta procura são identificados vários outros aspectos que levam a população a estar em situação de vulnerabilidade social. A cesta básica é um benefício eventual que é apenas para situação de emergência, sendo assim não é entregue mensalmente, apenas para casos de extremas necessidades.

Considerações finais

Em vista dos argumentos apresentados nesse contexto o assistente social tem se qualificado como o profissional que enfrenta os desafios que o trabalho em rede sugere, vem construindo possibilidades para ampliação do acesso das famílias a programas, projetos e serviços na perspectiva do fortalecimento da cidadania. Nesta lógica, a categoria profissional

assume importância, sobretudo, pela militância por uma política pública de direito, participando no conjunto da sociedade, como potencializadora deste processo, através das mediações estabelecidas no trabalho direto com os usuários e na gestão da política, mas também que se articule a outras categorias profissionais, aos movimentos sociais numa perspectiva de romper com a endógena que vem sendo reatualizada. Portanto, é mister retomar o projeto ético-político construído coletivamente pela categoria. Buscar traduzi-lo no exercício profissional, através de mediações que garantam concretude aos princípios e diretrizes que o norteiam, em contraposição à apropriação deste como mero instrumento normativo, rompendo com seu caráter abstrato.

Referências

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 2009.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Disponível em: <<http://mds.gov.br/>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Serviço Social e Sociedade**. n. 87. São Paulo: Cortez, 2006.

TRZINSKI, Claretei et al. CRAS de Saltinho: rumo ao fortalecimento da rede de serviços socioassistenciais. **Textos & Contextos**, v. 9, n. 2, Porto Alegre: PUCRS, 2009.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

SANEAMENTO BÁSICO: o cenário do esgoto no Bairro Comasa em Joinville

A criança como agente moderador neste contexto

Basic sanitation: the sewage scenario in the Comasa neighborhood in Joinville

The child as moderator agent in this context

Edimar Sebastião Sousa¹

Édina Nunes Baroni¹

Taisi Biz dos Santos¹

Vanessa Antunes¹

Resumo: O acesso aos serviços de saneamento básico é uma questão central para as cidades do Brasil. Uma grande parcela do país continua excluída do acesso aos serviços de saneamento, com reflexos na saúde, na qualidade de vida e do meio ambiente. O cenário da questão sanitária do bairro Comasa em Joinville aponta dados preocupantes, onde requer determinação, compromisso, conscientização e proatividade da comunidade. A escola é um dos lugares socialmente e culturalmente instituídos para a criança interpretar e consolidar suas relações com o mundo interno e externo, objetivando novas expectativas e qualidade de vida. O assistente social no âmbito escolar é um aliado para as problemáticas sociais vividas por muitas crianças nesses espaços, de modo a proporcionar um empoderamento aos mesmos.

Palavras-chave: Criança. Esgoto. Assistente Social.

Abstract : Access to basic sanitation services is a central issue for Brazilian cities. A large part of the country remains excluded from access to sanitation services, with repercussions on health, quality of life and the environment. The scenario of the sanitary issue of the neighborhood Comasa in Joinville, points to worrying data, where it requires determination, commitment, awareness and proactivity of the community. The school is one of the places socially and culturally instituted for the child to interpret and consolidate their relationships with the internal and external world, aiming at new expectations and quality of life. The social worker at school is an ally for the social problems experienced by many children in these spaces, in order to provide an empowerment to them.

Keywords: Child. Sewer. Social Worker.

Introdução

O tema saneamento básico: o cenário do esgoto no bairro Comasa em Joinville foi delimitado a partir da análise dos dados fornecidos pelo IPPUJ – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Joinville, o qual graficamente expõe a inexistência de tratamento do esgoto no referido bairro. Seu estudo foi realizado a partir da prática simulada, tendo como base periódicos e artigos científicos.

Este trabalho tem por objetivo esboçar historicamente o bairro Comasa, levantando suas questões de esgotamento sanitário embasados na legislação. Sob o aspecto deste problema social, traremos em pauta a importância do papel da escola com o viés criança e saneamento básico, rumo a novas expectativas e qualidade de vida aos moradores do bairro citado.

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: www.uniasselvi.com.br

Apontaremos o papel do assistente social neste entrave social, pontuando suas funções, atribuições, intervenção, incluindo-o como protagonista frente a esta problemática, sendo um facilitador entre comunidade, escola e aluno.

Desta forma, a presente produção científica amplia as janelas dos conhecimentos, possibilitando um elo entre teoria e prática, fortalecendo o profissional de serviço social no mercado de trabalho, minimizando os impactos das questões sociais, culturais e ambientais, e, relacionando educação com desenvolvimento, ou seja, quanto mais se investir em educação maior o resultado em desenvolvimento numa sociedade.

Bairro Comasa

Conforme pesquisa efetuada pelo ex-prefeito Marco Tebaldi (2008), que elaborou e executou o projeto intitulado “Projeto de Preservação dos Manguezais Remanescentes e a Urbanização das Áreas Ocupadas”, onde discorre que na década de 70 o Brasil viveu o chamado “Milagre Econômico Brasileiro”, um dos períodos de maior crescimento da população e economia do país. No município de Joinville, o maior polo industrial e econômico de Santa Catarina, não foi diferente. Em busca de melhores condições de vida e trabalho, ocorreu uma imigração intensa, estes oriundos de diversas cidades do país, que por consequência na história da cidade ocasionaram grandes problemas de urbanização.

Nesse período, as indústrias, precisando de mão de obra, buscavam operários também nas cidades vizinhas, fazendo com que essas famílias com recursos financeiros restritos ou inexistentes se estabelecessem na cidade de uma maneira rápida e barata.

A Fundação Tupy, uma das maiores indústrias da década de 50 na cidade, transferiu seu parque industrial do centro para o bairro Boa Vista. Como o local era de difícil acesso, seus funcionários iniciaram as construções de suas casas no entorno da empresa. Assim, em 1972 constituía-se o Conjunto Habitacional Comasa do Boa Vista, conhecido popularmente como Comasa do Boa Vista; ocupando largas faixas de mangue da região leste da cidade com predominância de habitações em palafitas por conta dos dias de maré alta, onde a água, lixo e esgoto invadiam a paisagem.

Segundo Tebaldi (2008, p. 16), “No primeiro levantamento, efetuado pela prefeitura em 1983, cerca de 2 mil famílias já tinham invadido o local e construído suas palafitas, auxiliados por políticos que encontraram no mangue um terreno fértil para a prática do clientelismo”.

Além de todo o problema social, também se salienta o impacto ambiental que essas invasões desestruturadas geraram, pois a área de manguezal é “berço de um rico e vulnerável ecossistema, um criadouro de diversas espécies animais e vegetais, que faz dos manguezais a maternidade do mar” (TEBALDI, 2008, p. 16).

Quando constatado o desequilíbrio ambiental e social, pode-se afirmar a importância do saneamento básico. O esgoto que é jogado sem tratamento diretamente nos rios, contribui com doenças e retardam o crescimento de crianças. Conforme Dimenstein (1998, p. 151), “As águas são transformadas em focos de doenças. Quanto melhor o saneamento básico, menor a proliferação de germes e bactérias [...]”.

Atento a essas afirmativas científicas e demais constatadas no bairro citado, Marco Tebaldi coordenou um grupo de estudos na cidade, formando uma equipe que planejou, elaborou e executou o projeto já citado, que teve como ação inicial tirar as famílias do mangue, mas como esta seria uma difícil tarefa e levando em conta que se as famílias saíssem outras

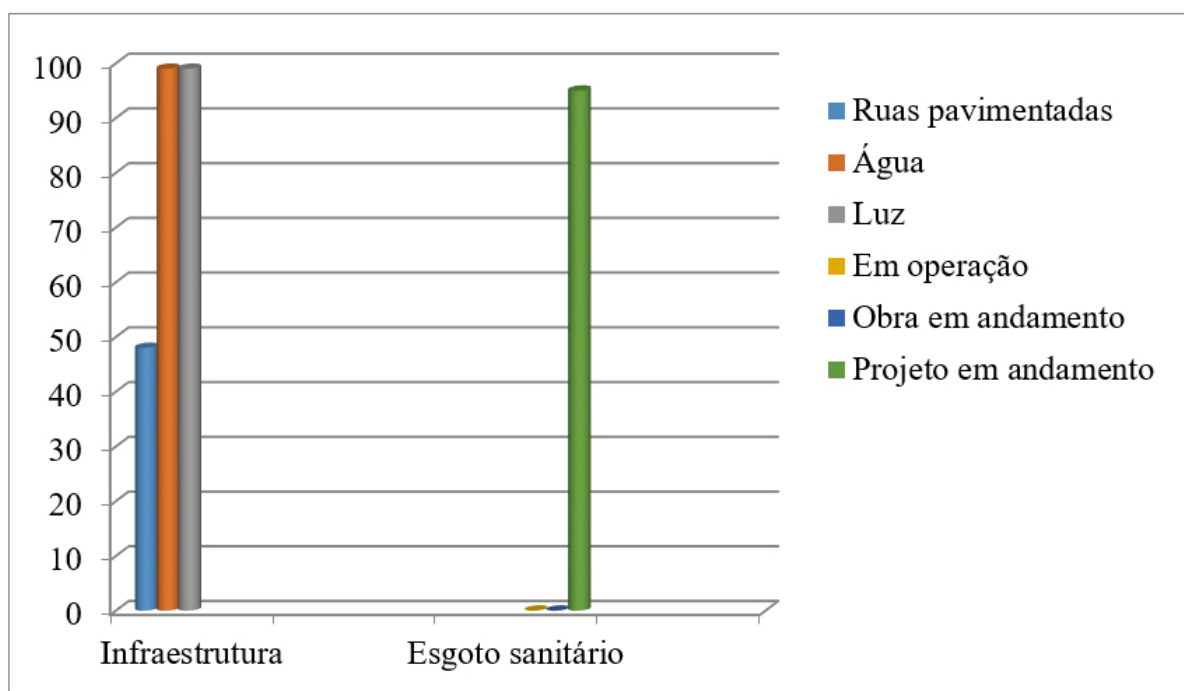
invadiriam, somente adiando o problema, concluiu-se que a prioridade deveria ser estancar a invasão. Como solução, foi instituído um canal no limite da área que já estava invadida, abrindo mão daquele pedaço do manguezal.

Segundo Tebaldi (2008), com a construção desse canal as invasões foram contidas, deixando de lado o medo de gerar uma grande favela no espaço. Com uma parceria entre prefeitura e comunidade, na qual a primeira entrava com a infraestrutura (materiais e orientações) e a segunda com a mão de obra, foram construídas as casas sobre os lotes delimitados previamente. O sucesso do projeto se deu, principalmente, com a transferência da posse dos lotes aos moradores, mediante pagamento mensal sob 10% de seu salário, durante 5 anos.

O conjunto dessas ações favoreceu a regulamentação dos casamentos, baixou o número de mortalidade infantil e criou uma comunidade de proprietários de sua própria terra, colocando ânimo e esperança a muitas famílias.

Nascia assim o bairro Comasa em 1997, com ruas não calçadas, energia elétrica e água tratada. Palco de muitas enchentes foi recebendo melhorias gradativas por iniciativa de moradores que reivindicaram implantação de tubulação e pavimentação de ruas. Atualmente, está com 48% das ruas já pavimentadas e somente 1% da população ainda não conta com energia elétrica e água potável.

Gráfico 1. Infraestrutura e esgoto sanitário no bairro Comasa



Fonte: Disponível em: <<https://ippuj.joinville.sc.gov.br/arquivo/lista/codigo/598-Versão%2B2015.html>>. Acesso em: maio 2016.

A questão que mais chama a atenção, segundo dados levantados pelo Instituto de Pesquisa e Planejamento para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville (IPPUJ) é o esgoto sanitário, visto que os dados apontam que 0% do bairro não conta com o serviço de tratamento, o mesmo é coletado por tubos e descartado no canal que possui acesso à foz do Rio Fortuna/Guaxanduva.

Saneamento básico – esgoto no Comasa

O saneamento básico pode ser conceituado de muitas maneiras: para a Organização Mundial de Saúde (OMS) é o gerenciamento ou controle dos fatores físicos que podem exercer efeitos nocivos ao homem, prejudicando seu bem-estar físico, mental e social. Já para a Lei do Saneamento Básico, apelido dado para a Lei Ordinária nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes básicas nacionais para o saneamento, que o define como o “conjunto de serviços, infraestruturas [sic] e instalações operacionais de: a) abastecimento de água potável [...]; b) esgotamento sanitário [...]; c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos [...]; d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas [...]”, mas independente do conceito utilizado, o saneamento está intimamente ligado à saúde da população e muito mais do que garantir acesso aos serviços que citam as leis, também envolvem medidas de educação de toda a população.

Desde a antiguidade, com o surgimento das primeiras cidades, já se tem registros do primeiro aqueduto, construído em 691 a.C., caracterizando a importância desse tema para a sociedade. Atualmente, a difusão desse benefício tem uma relação estreita com a prevenção, pois estudos comprovam que para cada 1 real investido em saneamento básico, economiza-se 4 reais com assistência médica, pois é pelo acesso a água potável e condições de higiene que muitas doenças são evitadas.

No que dispõe a Lei federal nº 11.445 sobre as diretrizes nacionais para o saneamento básico, define que os municípios devem elaborar seus planos, traçar investimentos e estabelecer mecanismos de fiscalização quanto ao abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta e manejo de lixo.

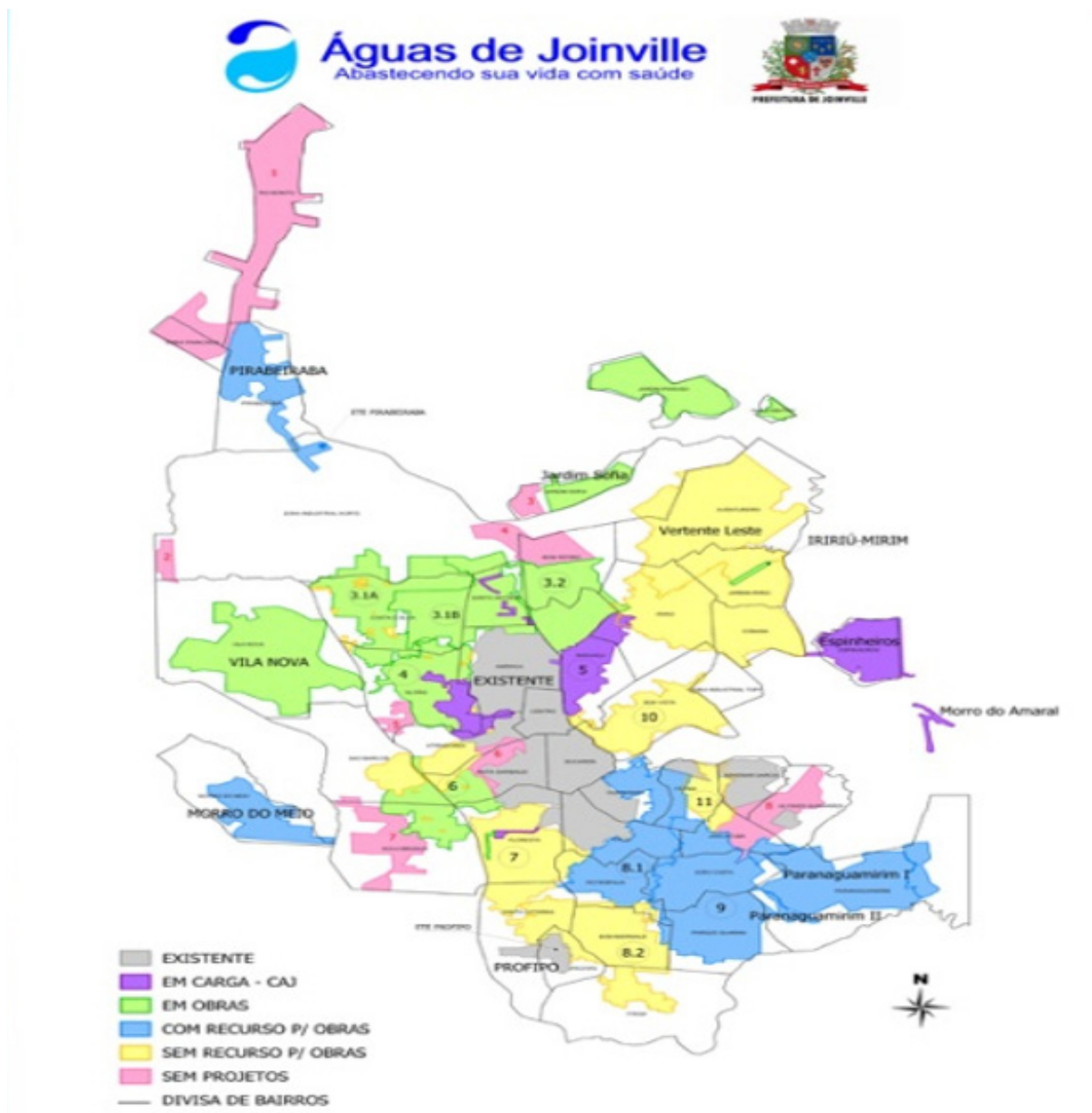
Na cidade de Joinville o panorama do esgoto sanitário, segundo o Instituto Trata Brasil (OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público), vem evoluindo, em 2012 a cidade era coberta em 17%, já em 2015 a mesma alcançou a marca de 31%. Este número está longe do ideal, mas a meta é que em 2018 metade dos domicílios da cidade estejam com esgoto tratado.

A Companhia de Saneamento Básico Águas de Joinville, responsável pela captação, tratamento e distribuição de água potável, além da coleta e tratamento de esgoto está desenvolvendo a expansão da cobertura da rede de esgotamento sanitário do município, objetivando o aumento dos índices de saneamento.

No bairro Comasa, em Joinville, detectou-se in situ pelos acadêmicos, que atualmente inexistem esgoto a céu aberto e que excepcionalmente encontramos algumas valas de esgoto, que possui ruas com pavimentação asfáltica e presença de coleta de lixo. Embora exista uma tubulação subterrânea para o esgoto, o mesmo é enviado ao canal que foi construído na década de 90 e desemboca na foz do Rio Fortuna/Guaxanduva sem qualquer tratamento.

No Gráfico 1 e Figura 1 visualiza-se que no bairro Comasa o esgotamento sanitário possui índices de 0% em operação e obras em andamento, e 95% com projeto em andamento, ou seja, o planejamento de investimentos existe, mas não se tem recursos financeiros disponíveis, tampouco prazos estabelecidos.

Figura 1. Mapa com as obras do sistema de esgotamento sanitário em Joinville – SC



Fonte: Disponível em: <www.aguasdejoinville.com.br/site/imagens/ses1.jpg>. Acesso em: maio 2016.

O papel da escola na formação do aluno

Muito além de espaço físico, a escola é um ambiente que proporciona a discussão, reflexão e construção das relações sociais, possibilitando o aperfeiçoamento do indivíduo inserido num tempo e espaço.

As instituições de educação infantil se constituem em espaços de socialização, propiciam o contato e o confronto com adultos e crianças de várias origens socioculturais, de diferentes religiões, etnias, costumes, hábitos e valores, fazendo dessa diversidade um campo privilegiado da experiência educativa. Desse modo, na escola, criam-se condições para as crianças conhecerem, descobrirem e ressignificarem novos sentimentos, valores, ideias, costumes e papéis sociais (SILVA, 2008, s.p.).

Vê-se na escola a função de preparar cidadãos conscientes de sua realidade política, econômica e social. É neste contexto que os elementos humanos têm a possibilidade de dialogar entre si construindo conceitos, críticas e possíveis melhorias na sociedade.

Claros são os objetivos descritos nos Parâmetros Curriculares Nacionais, do Ensino Fundamental, elaborados pela Secretaria de Educação Fundamental do Ministério da Educação (MEC) em 1998, quando discorre:

- compreender a cidadania como participação social e política, assim como exercício de direitos e deveres políticos, civis e sociais, adotando, no dia a dia, atitudes de solidariedade, cooperação e repúdio às injustiças, respeitando o outro e exigindo para si o mesmo respeito;
- posicionar-se de maneira crítica, responsável e construtiva nas diferentes situações sociais, utilizando o diálogo como forma de mediar conflitos e de tomar decisões coletivas;
- conhecer características fundamentais do Brasil nas dimensões sociais, materiais e culturais como meio para construir progressivamente a noção de identidade nacional e pessoal e o sentimento de pertinência ao país;
- conhecer e valorizar a pluralidade do patrimônio sociocultural brasileiro, bem como aspectos socioculturais de outros povos e nações, posicionando-se contra qualquer discriminação baseada em diferenças culturais, de classe social, de crenças, de sexo, de etnia ou outras características individuais e sociais;
- perceber-se integrante, dependente e agente transformador do ambiente, identificando seus elementos e as interações entre eles, contribuindo ativamente para a melhoria do meio ambiente;
- desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo e o sentimento de confiança em suas capacidades afetiva, física, cognitiva, ética, estética, de inter-relação pessoal e de inserção social, para agir com perseverança na busca de conhecimento e no exercício da cidadania;
- conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação a sua saúde e à saúde coletiva;
- utilizar as diferentes linguagens — verbal, matemática, gráfica, plástica e corporal — como meio para produzir, expressar e comunicar suas ideias, interpretar e usufruir das produções culturais, em contextos públicos e privados, atendendo a diferentes intenções e situações de comunicação;
- saber utilizar diferentes fontes de informação e recursos tecnológicos para adquirir e construir conhecimentos;
- questionar a realidade formulando problemas e tratando de resolvê-los, utilizando para isso o pensamento lógico, a criatividade, a intuição, a capacidade de análise crítica, selecionando procedimentos e verificando sua adequação.

Um compromisso da escola é a educação, e quando se fala de educação entende-se o ato de instruir, um processo de integrar-se numa sociedade. Essa educação deve atuar de forma ampla, sempre em busca de melhoras no que tange a constituição humana. Deve prover os indivíduos de conhecimentos e habilidades, e também de atitudes, interesses e pautas de comportamento. As escolas contribuem para que as sociedades eternizem e exerçam um papel fundamental nas mudanças sociais.

Sendo assim, o papel da escola não é somente cronológico, em que o elemento humano cumpre prazos e tarefas mecanicamente, ouve e repete conceitos não os vivenciando, onde as informações não se traduzem em conhecimentos, mas sim é papel da escola estimular o cidadão para a vida, fazendo-o um sujeito crítico, construtivo, politizado, cívico neste tempo e espaço que é a escola.

A infância é um período sabático para o desenvolvimento do sujeito. É nesta etapa que se possui grande nível de elasticidade cerebral, capacidades cognitivas, associativas, observativas, memorizações, raciocínio, comunicação. À medida que avançam os conhecimentos sobre o desenvolvimento do cérebro é que se vê a importância da infância no desenvolvimento humano.

Como o ser humano passa a maior parte da sua infância dentro das instituições de ensino é nesta organização que deve acontecer os maiores processos de socialização, oportunizando ao indivíduo o desenvolvimento de sua identidade e autonomia. Segundo Enguita (2004, p. 67), a escola é “o primeiro lugar de aproximação com a diversidade [...] a criança é levada a conviver de forma sistemática com crianças de outras origens, raças e culturas [...]”. Cabe à escola dar atenção às particularidades de cada criança, identificando-as e conduzindo-as a um processo de socialização e reflexão.

A atenção recebida na escola reflete na criança, fazendo com que tome consciência do mundo de diferentes maneiras em cada etapa de seu desenvolvimento. As transformações que ocorrem em seu pensamento se dão simultaneamente ao desenvolvimento da linguagem e de suas capacidades de expressão (SILVA, 2008, s.p.).

Obviamente que a criança quando chega na escola já é portadora de especificidades pertinentes a sua família e comunidade, por isso o professor tem uma tarefa muito árdua sobre este aluno, que é ser o mediador do conhecimento, acrescentando sabedoria, formando um cidadão consciente e atuante, estimulando a um pensar crítico, descobrindo e resolvendo problemas, abrindo novos horizontes. Na escola, todos são atores: alunos, professores, funcionários, pais e comunidade, unidos em prol de quebras de paradigmas recorrentes à sociedade.

Para Sandes (2012) a criança é o futuro cidadão e como tal, terá que proteger os interesses sociais e exercer seus direitos e deveres, e para que isso se efetive, é preciso que desde cedo ela aprenda a formar sua opinião e compreenda os problemas sociais de forma a continuar lutando contra estes e respeitando o seu próximo. Assim, a escola deve respeitar a realidade social, cultural e econômica, e a partir dela propiciar a inserção e participação da família no processo sócio pedagógico da escola.

A contribuição do assistente social na escola

O Conselho Regional de Serviço Social do Rio de Janeiro conceitua o Serviço Social como:

uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumental científico multidisciplinar das Ciências Humanas e Sociais para análise e intervenção nas diversas refrações da “questão social”. [...] Assistente social se inserem nas mais diversas áreas: saúde, previdência, educação, habitação, lazer, assistência social, justiça etc. Com papel de planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atuam nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, por meio de uma ação global de cunho socioeducativo e de prestação de serviços (CRESS RJ, 2016, s.p.).

O serviço social, ao longo de sua história, vem ganhando espaço em diversas áreas de atuação, possibilitando o atendimento das demandas sociais, erradicando o conhecimento das políticas públicas, expandindo os direitos e emancipando a sociedade.

Como salienta o CRESS SP (2006), o serviço social intervém no que tange as políticas socioassistenciais no âmbito público ou privado, desenvolvendo atividades diretas com a

população, como: entrevistas, visita domiciliar, encaminhamentos ou reuniões, por exemplo, bem como trabalhos de pesquisa, planejamento, consultoria, supervisão, gestão de programas sociais e administração.

O trabalho do assistente social pode produzir resultados concretos nas condições materiais, sociais e culturais na vida dos usuários; em seu acesso a políticas sociais, programas, serviços, recursos e bens; **em seus comportamentos e valores; em seu modo de viver e pensar**, suas formas de luta e organismo; e em suas práticas de resistência (CRESS SP, 2006, p. 14, grifo nosso).

Construir um Brasil sem desigualdades sociais com conquistas diretas à cidadania implica na universalização dos direitos sociais, políticos e civis. As políticas sociais devem possibilitar para o cidadão serviços como a educação pública independente de sua classe social, mesmo que a demanda esteja à população mais pobre e excluída. Conhecer toda essa realidade social e econômica que gera toda a instabilidade financeira brasileira é importante quando precisamos lutar pelos direitos sociais, por trabalhos, democracia e por uma possível emancipação humana. Esses são somente alguns desafios do profissional de serviço social. Assim, afirma Boschetti (2008, p. 20) que:

O Serviço Social, ao se constituir como uma profissão que atua predominantemente na formulação, planejamento e execução de políticas públicas de educação, saúde, previdência, assistência social, transporte, habitação, tem o grande desafio de se posicionar criticamente diante da barbárie que reitera a desigualdade social, e se articular aos movimentos organizados em defesa dos direitos da classe trabalhadora e de uma sociedade livre e emancipada, de modo a repensar os projetos profissionais nessa direção. Esses são os compromissos éticos, teóricos, políticos e profissionais que defendemos no Brasil e em nosso diálogo com o mundo.

Assim, o profissional do serviço social precisa ser capaz de compreender para além da pobreza, da exclusão social e violência, também tem como tarefa conhecer e entender a formação e o desenvolvimento da sociedade capitalista para que possa defender os valores éticos em favor da igualdade, lutar pela saúde pública e uma educação laica, pública e universal em todos os níveis, enfim, o assistente social luta pelos direitos para fortalecer uma classe trabalhadora e mediar o processo de construção de uma sociedade emancipada.

Por conseguinte, o assistente social no âmbito escolar contribui na inclusão social, na formação de cidadãos e independência social, ou seja, auxilia a escola e seus profissionais no que tange o confronto e conflitos das questões que pautam a formação, onde muitas vezes a escola não sabe como agir.

Através de um olhar especial o assistente social se torna um dos protagonistas na área da educação, buscando uma qualidade de ensino, minimizando a evasão escolar, trabalhando as relações interpessoais e de grupos, revolucionando consciências e proporcionando novas discussões entre o elenco escolar.

No tripé escola, aluno e família é que se visualiza diferentes questões sociais, como: desemprego, baixa renda, fome, habitações inadequadas, desigualdades sociais etc., essas demandas justificam a inserção do profissional do serviço social, que devidamente inserido no espaço escolar as recebe e encaminha.

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).

Para o êxito do tripé mencionado é de suma importância a existência de um agente facilitador com habilidades e competências para tal, aproximando escola X aluno X realidade, criando um ambiente afável e acolhedor.

Em uma leitura no bairro Comasa, o papel do assistente social se torna imprescindível para lidar com a realidade do esgoto sanitário, viabilizando e propondo propostas socioeducativas que venham colaborar na conscientização dos alunos, suas famílias e da comunidade em geral, contribuindo dessa forma para uma qualidade de vida, diminuindo a proliferação de doenças e gerando um ambiente comprometido com questões sociais, ecológicas e culturais.

Conforme descreve o Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo (2006), sob o aspecto socioeducativo do assistente social “tanto pode assumir características disciplinadoras, voltadas ao enquadramento do ‘cliente’ em sua inserção institucional e na vida social, como pode se voltar para uma perspectiva emancipatória, defendendo, preservando e efetivando direitos sociais” (CRESS SP, 2006, p. 28). Ainda ressalta que, o “objetivo de melhorar a qualidade de vida da população com a qual trabalha e buscado pelo assistente social em diversos contextos organizacionais, públicos e privados, assim como são diversificadas as temáticas com as quais ele trabalha” (CRESS SP, 2006, p. 28).

Para tanto, o serviço social escolar deve atingir a criança integralmente, fazendo intervenções familiares tanto socioeducativas como em momentos de ensino-aprendizagem e reflexão, em um viés de participação, autonomia e cidadania.

Considerações finais

Podemos afirmar que a criança é o elo mais vulnerável da cadeia social e o mais perfeito indicador do desenvolvimento de uma nação. Sob tal perspectiva, nenhuma nação conseguiu desenvolver quando há ineficiência ou ausência nos investimentos com educação, o que significa priorizar a primeira infância.

Discentes e docentes ao pesquisarem juntos aprendem a criticar e visualizar de uma forma mais clara, a elevarem seus pensamentos. O discente desenvolve uma consciência crítica e cidadã, capaz de identificar diversas forças ao seu redor e o docente desenvolve maior renovação e autoridade sobre o seu pensamento e trabalho.

Com um olhar perspicaz o assistente social deve ser um profissional com um perfil volátil, sair da sua zona de conforto e colocar as funções e atribuições de sua profissão em prática. Com a explosão de informações da sociedade, o âmbito escolar transformou-se em muitos momentos em um espaço pouco atrativo, por isso que o empenho desse profissional, sua vontade e esforço em mediar os conflitos existentes entre escola X aluno X realidade é importante para minimizar os problemas sociais e, por consequência, contribuir na formação de cidadãos críticos.

Para transformar a escola que almejamos, devemos assumi-la como organismo vivo, flexível, capaz de atuar e interagir com a comunidade em que esteja inserida, aprendendo a construir e reciclar os conhecimentos sobre si nessa contextualização.

Referências

ALARCÃO, Isabel. A Escola Reflexiva. In: ALARCÃO, Isabel (Org.). **Escola Reflexiva e Nova Racionalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ALVES, Ilza Maria da Silva. Desafios e possibilidades de atuação do assistente social: a área da educação como espaço sócio-ocupacional. In: **XIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/img/noticias/0083_.html>. Acesso em: 23 mar. 2016.

BRASIL. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007 – Planalto. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm>. Acesso em: 6 abr. 2016.

BRASIL, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. Disponível em: <www.cfess.org.br/pdf/ivanete_boschetti.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO – CRESS SP. **Legislação brasileira para o serviço social**. Coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da(o) assistente social. 2. ed. São Paulo: O Conselho, 2006.

CRESS-RJ – Conselho Regional de Serviço Social do Rio. Disponível em: <www.cressrj.org.br/site/servico-social/#profissao>. Acesso em: 24 mar. 2016.

DIMENSTEIN, Gilberto. **O cidadão de papel**. São Paulo: Ática, 1998.

ENGUITA, Mariano Fernández. **Educar em Tempos Incertos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HOUAISS, Antônio. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. 4. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

INSTITUTO TRATA BRASIL – Saneamento é Saúde. Disponível em: <www.tratabrasil.org.br/saneamento-basico-em-joinville>. Acesso em: 6 abr. 2016.

IPPUJ – Instituto de Pesquisa e Planejamento para o ... Disponível em: <<https://ippuj.joinville.sc.gov.br/arquivo/lista/codigo/598-Versão%2B2015.html>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

MÜLLER, Antonio José (Org.). **Metodologia científica**. Indaial: Uniasselvi, 2013.

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

SANDES, Hyran Ferreira. **O papel da educação na formação do cidadão brasileiro.** 2012. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,o-papel-da-educacao-na-formacao-do-cidadao-brasileiro,39463.html>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

SANTOS, André Michel dos. **As contribuições do Serviço Social para a realidade escolar do Brasil.** Disponível em: <<http://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/as-contribuicoes-servico-social-para-realidade-escolar-.htm>>. Acesso em: 29 mar. 2016.

SILVA, Sonia das Graças Oliveira. Artigonal: **A escola na formação do cidadão.** 2008. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/ciencia-artigos/a-escola-na-formacao-do-cidadao-481121.html>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

TEBALDI, Marco. **Projeto mangue:** urbanização, promoção social e preservação do meio ambiente. Joinville: Letradágua, 2008.

THOMAZ, Jaime Roberto. **A função da escola em organizar-se pensando na formação do aluno.** Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/a-funcao-da-escola-em-organizar-se-pensando-na-formacao-do-aluno/27997>>. Acesso em: 16 mar. 2016.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

SERVIÇO SOCIAL E INTERDISCIPLINARIDADE: um desafio para a efetivação do trabalho com famílias

Social service and interdisciplinarity: a challenge for the effectiveness of work with families

Samara Leorat¹

Resumo: A presente pesquisa ressalta o trabalho do Serviço Social com famílias, tendo a interdisciplinaridade como base para esta efetivação, considerando alguns desafios postos ao Assistente Social neste meio, como também as possíveis contribuições da profissão para a efetivação da interdisciplinaridade e, em consequência disso, um trabalho mais efetivo no âmbito familiar. O estudo situa-se entre algumas referências que fundamentam o conteúdo abordado, de maneira que se estabelece uma conversa entre autores para se alcançar o objetivo do trabalho, salientando que este, como já citado, define-se na atuação do Serviço Social com as famílias, tendo como norte a efetivação da interdisciplinaridade.

Palavras-chave: Serviço Social. Interdisciplinaridade. Família.

Abstract: This study highlights the work of the Social Work with families having interdisciplinarity as a basis for this accomplishment, considering some challenges posed to the social worker in this medium, as well as the possible contributions of the profession for effective interdisciplinarity and in consequence a more effective work within the family. The study is situated among some references that underlie the content covered, so that it establishes a conversation between authors to achieve the objective of the work, noting that it defines as mentioned in the work of the Social Work with families having as north to effectuation of interdisciplinarity.

Keywords: Social Service. Interdisciplinarity. Family.

Introdução

O Serviço Social como profissão inserida na divisão sociotécnica do trabalho possui inúmeras discussões quanto a sua prática profissional, contudo, há de se ressaltar que a área de atuação desta profissão é muito complexa, dependendo de inúmeras articulações para se efetivar.

Em sua trajetória, o Serviço Social se depara com inúmeras dificuldades, sendo uma delas o próprio reconhecimento profissional, o que é um provável desafio perante a efetivação de sua articulação com as demais profissões.

Portanto, a questão a ser referenciada neste âmbito é da necessidade de articulação com outros saberes, já que seu espaço de atuação, como citado, é muito complexo, considerando principalmente o trabalho com famílias, que, por sua vez, é rotineiro na atuação do Serviço Social e exige um olhar abrangente, pois a família demanda de inúmeras percepções.

Assim, será apresentada uma análise quanto à importância do trabalho interdisciplinar para a efetivação do trabalho com as famílias, ressaltando o Serviço Social como profissão diretamente envolvida nesta situação, podendo contribuir para esta efetivação, como também se depara com alguns desafios diante disso.

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – e-mail: samara-leo@hotmail.com

Neste sentido, perceber as contribuições do Serviço Social para a efetivação da interdisciplinaridade no trabalho com as famílias, como também analisar os desafios em meio a estas questões é primordial para entendermos a real importância do trabalho interdisciplinar nesta área, em especial no trabalho com famílias.

Para concretizar esta situação será realizada uma pesquisa bibliográfica, considerando que esta “[...] é a busca de informações bibliográficas, seleção de documentos que se relacionam com o problema de pesquisa (livros, verbetes de enciclopédias, artigos de revistas, trabalhos de congressos, teses etc.)” (MACEDO, 1996, s.p.), tendo por base a pesquisa qualitativa, definida como:

A pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995, p. 58).

Sendo assim, a pesquisa a ser apresentada possui um dimensionamento teórico por meio de referências bibliográficas e no âmbito qualitativo em busca de melhores esclarecimentos quanto à atuação do Serviço Social no trabalho com famílias, ressaltando a importância da prática interdisciplinar neste meio.

Serviço social

A Trajetória do Serviço Social no Brasil inicia a partir da influência europeia, sendo atrelada aos valores da igreja católica, tendo seu processo de construção como profissão baseada no assistencialismo.

Este processo iniciou com a primeira escola de Serviço Social brasileira, em 1936, na cidade de São Paulo, sob forte influência da Igreja Católica, onde o serviço social enfrentou várias situações que influenciaram diretamente na sua prática profissional. O Assistente Social, em seus primeiros anos de trabalho no Brasil, bem como a nível de América Latina, possuía caráter assistencialista, influenciado pela Igreja Católica, realizava seus trabalhos na sociedade de forma a privilegiar a ordem burguesa, sendo então denominado Serviço Social tradicional, a profissão, apesar de buscar aperfeiçoamento, com o passar dos anos foi marcada pelo tradicionalismo. O autor José Paulo Netto (2005, p. 6) designa como Serviço Social tradicional:

[...] A prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada, orientada por uma ética liberal-burguesa que, de um ponto de vista claramente funcionalista visava enfrentar as incidências psicossociais da “questão social” sobre indivíduos e grupos, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida social como um dado factual ineliminável.

A prática tradicional do Serviço Social atendeu, em toda a sua trajetória, aos interesses capitalistas, apenas amenizando as necessidades sociais para não haver empecilhos ao desenvolvimento do capital. Tendo em vista então que com o passar dos anos o capitalismo passa a crescer aceleradamente no mundo, inclusive no Brasil, causando a busca excessiva pelo crescimento econômico e o desenvolvimento, assim trazendo a industrialização com grande força para o país.

A partir da década de 1940 a profissão sofre influência norte-americana, considerando que, de acordo com Bravo e Matos (2006), esta influência substituiu a Europeia e se reafirma com o Congresso Interamericano de Serviço Social, realizado em 1941, em Atlantic City (EUA).

Após este marco, o Serviço Social passa a valorizar a influência norte-americana e, por meio de bolsas de estudos, vai até os Estados Unidos em busca de aperfeiçoamento profissional para a conquista de novos campos de trabalho.

Contudo, apesar de diversas modificações no âmbito do processo histórico do Serviço Social, a profissão inicia um processo de ruptura ao assistencialismo, mas a construção de novos princípios apenas acontece a partir da década de 1960, mais precisamente na década de 1980 e 1990, com a reconceituação do Serviço Social no Brasil.

[...] reconceituação do serviço social como um movimento, que tem se caracterizado, para muitos de nós, como um processo de desconstrução de um paradigma dominante na formulação teórica e prática do serviço social e de construção de um paradigma questionador e crítico da ordem dominante, expresso de distintas formas, como: “serviço social crítico”, “serviço social dialético” ou “serviço social marxista” (FALEIROS, 2005, p. 22).

O processo de reconceituação ocorre em meio a um período de inúmeras dificuldades no país, uma vez que a luta dos trabalhadores pela garantia de seus direitos está no auge durante esta época de repressão imposta pela Ditadura Militar. Neste contexto, a profissão também encontra muitos desafios, mas, apesar de todas as dificuldades advindas do processo histórico que envolve o Serviço Social, os Assistentes Sociais conquistam um espaço maior e mais efetivo na sociedade, tornando cristalina a importância da participação em movimentos sociais em prol da garantia de acesso aos direitos da população, tendo como objeto de trabalho as expressões da questão social.

As expressões da questão social são encontradas em diversos âmbitos, ressaltando primordialmente que estas não se limitam à pobreza, mas sim diferente do que é muito abordado em relação ao Serviço Social, as expressões da questão social alcançam um espaço abrangente e complexo, perpassando por inúmeras vulnerabilidades sociais, como desemprego, desigualdades, além de outras questões que impedem a efetividade de direitos sociais.

Neste âmbito, pode-se ressaltar o contexto familiar como um espaço de atuação do Assistente Social, considerando que este é a base de inúmeras relações pessoais e é dentro deste meio que muitas das expressões da questão social se manifestam.

Diante disso, é fundamental tornar cristalina a concepção da questão social, no intuito de entendermos a atuação do Assistente Social. Para Iamamoto (2001 apud SECON, 2005, p. 3), trata-se de um:

[...] conjunto das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção contraposto a apropriação privada da própria atividade humana - o trabalho -, das condições necessárias a sua realização, assim como de seus frutos. É indissociável da emergência do “trabalhador livre”, que depende da venda de sua força de trabalho como meio de satisfação de suas necessidades vitais. A questão social expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal.

Na citação, torna-se claro o que é a questão social e assim compreende-se a atuação do Assistente Social, desmistificando inúmeras considerações errôneas que são percebidas no dia a dia em relação ao seu trabalho, observando que isso é fundamental para entendermos qualquer e todo processo de trabalho que envolve o Serviço Social.

Perante esta questão, destaca-se o fazer profissional do Serviço Social, no qual se acredita ser primordial compreender o momento e a realidade em que se vive.

O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia a dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários (IAMAMOTO, 2008, p. 17).

A autora traz a real necessidade do Serviço Social, considerando esta questão como primordial para uma análise minuciosa sobre a sua atuação e principalmente sobre sua clareza e objetividade nas ações desenvolvidas.

Serviço social e o trabalho com famílias

Como já ressaltado, o processo histórico do Serviço Social no Brasil sofre inúmeras modificações no que diz respeito à atuação dos Assistentes Sociais, rompendo com o viés assistencialista e construindo uma profissão pautada na garantia de direitos.

Contudo, este trabalho não pode ser efetivo se além de termos definido nosso objeto de atuação não conhecermos nosso público-alvo, que, como já referenciado durante este trabalho, não se remete especificamente à população de baixa renda, já que nossa atuação não é pautada somente na pobreza, mas nas várias expressões da questão social, as quais perpassam todas as classes sociais.

Nesse sentido, as intervenções no âmbito do Serviço Social devem resultar de uma análise criteriosa das demandas e do percurso de vida dos sujeitos ou das famílias a quem está direcionada a ação profissional inclusive para obter uma compreensão mais apurada das estratégias de enfrentamento das vulnerabilidades sociais da população-alvo, tendo sempre em vista as causas estruturais de sua pauperização e de seu desenraizamento social. (GUEIROS, 2010, p. 131).

Assim, entendermos e analisarmos o contexto social que envolve o público-alvo da atuação do Serviço Social é primordial. Neste âmbito, destaca-se a família, que por meio de suas inúmeras configurações é a base da formação da sociedade, sendo o primeiro passo para a relação e o convívio entre as pessoas, tendo como consequência o início, o centro das expressões da questão social, influenciada por vários fatores externos, mas que se desencadeiam e florescem dentro do âmbito familiar.

A palavra família vem do latim “*famulus*”, significa “escravos domésticos”, sendo esta inserida em um contexto muito amplo e complexo. A instituição família advém de um processo com inúmeras modificações, acompanhando várias configurações sociais que se formaram ao passar do tempo. O processo de revolução industrial, como também descobertas científicas e inovações tecnológicas foram primordiais para as mudanças no âmbito familiar.

Um aspecto importante em relação à configuração familiar destacou-se no surgimento da pílula anticoncepcional, que por sua vez diferenciou sexualidade de reprodução, tornando a mulher mais independente e com maior autonomia, sem contar o acesso ao mercado de trabalho por parte da mulher, que apesar de inúmeras dificuldades, demonstrou a evolução da mulher nos últimos tempos.

Estas questões permeiam as relações de gênero, apresentando diversas modificações frente ao processo histórico que emerge a família e com isso sérias dificuldades que perpassam todas as classes sociais.

As mudanças são particulares, difíceis, uma vez que a experiência vivida e simbolizada na família tem como referência, a respeito destas, definições cristalizadas que são socialmente instituídas pelos dispositivos jurídicos, médicos, psicólogos, religiosos e pedagógicos, enfim pelos dispositivos disciplinares em nossa sociedade [...] Essas referências constituem os “modelos” do que é, e como deve ser a família, ancorados numa visão que a considera com uma unidade biológica constituída segundo leis da “natureza”, poderosa força simbólica (SARTI, 2007, p. 23).

Neste sentido, em meio aos processos que perpassam o âmbito familiar, é primordial tornar cristalina a noção de família, para que a partir dessa análise possa se aprofundar mais discussões em relação a este assunto.

A noção de família remete ao relacionamento entre pessoas, que não necessariamente compartilham o mesmo domicílio e os mesmos laços sanguíneos ou de parentesco. Essa ampliação da ideia clássica desse agrupamento humano parece claramente assumida na literatura, nos marcos legais e no discurso cotidiano das pessoas. Contudo, talvez ainda não esteja suficientemente incorporada nas ações institucionais (GUEIROS, 2010, p. 128).

A política nacional de Assistência Social referencia as noções básicas de família.

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (BRASIL, 2005, p. 41).

Portanto, considera-se a família um grande espaço de atuação do Serviço Social, pois as expressões da questão social são desencadeadas neste meio e, assim, o trabalho do Serviço Social entre estas questões acontece no âmbito da busca pela garantia do acesso aos direitos em prol da instituição família. Segundo Gueiros (2010, p. 127), “[...] inclusive porque pensar em família implica transcender a noção do que é individual e assumir uma concepção relacional, pois se trata da interação entre um conjunto de indivíduos”.

Contudo, diante desta situação, denota-se primeiramente que reconhecer a concepção relacional da família, levando isso como algo positivo para a garantia de acesso ao direito não é simples, tornando claro que o Serviço Social não consegue agir isoladamente em prol deste objetivo.

Interdisciplinaridade

Em relação ao que já foi apresentado neste trabalho, situa-se em específico a atuação do Serviço Social com as famílias, ressaltando a grandiosidade deste espaço, que por sua vez demanda de um trabalho mais amplo e articulado, trazendo à tona a interdisciplinaridade neste meio.

Partindo de uma análise mais profunda de interdisciplinaridade, é primordial ressaltar que esta teve seu início no Brasil na década de 1960, pois a necessidade de tomarem-se atitudes diferenciadas no fazer profissional esteve cada vez mais evidente perante a realidade do país. Assim, passa-se a estudar este conceito e aprofundá-lo para atingir suas perspectivas reais diante do trabalho a ser realizado, em especial no que diz respeito a práticas pedagógicas.

A interdisciplinaridade a partir do significado dos seus elementos constitutivos, ou seja, como termo pode ser compreendido epistemologicamente como: prefixo -inter e de sufixo -dade, que ao se justaporem ao substantivo disciplina nos levam a seguinte possibilidade interpretativa, onde inter, prefixo latino, que significa posição ou ação intermediária, reciprocidade e interação. O sufixo latino -dade, guarda a propriedade de substantivar alguns adjetivos, atribuindo-lhes o sentido de ação ou resultado de ação, qualidade, estado ou, ainda modo de ser. Já disciplina, núcleo do termo, significa a epistême, podendo também ser caracterizado como ordem que convém ao funcionamento de uma organização ou ainda de um regime de ordem imposta ou livremente consentida. A interação entre duas ou mais disciplinas, podendo ir da simples comunicação de ideias até a integração mútua dos conceitos da epistemologia, da terminologia, da metodologia, dos procedimentos, dos dados e da organização da pesquisa (BENITO et al., 2003, p. 68-69).

Neste sentido, evidenciam-se vários conceitos que se relacionam à interdisciplinaridade, como a multidisciplinaridade, a pluridisciplinaridade, a transdisciplinaridade e, também, aspectos diferenciados dentro da própria interdisciplinaridade, que devem ser entendidos em sua essência para não haver uma confusão entre eles, o que por sua vez é corriqueiro em diversos estudos.

Especificando um pouco sobre os três conceitos citados que se relacionam à interdisciplinaridade, destaca-se a multidisciplinaridade:

Segundo Japiassú, a multidisciplinaridade se caracteriza por uma ação simultânea de uma gama de disciplinas em torno de uma temática comum. Essa atuação, no entanto, ainda é muito fragmentada, na medida em que não se explora a relação entre os conhecimentos disciplinares e não há nenhum tipo de cooperação entre as disciplinas (CARLOS, 2007, p. 2).

Seguindo esta reflexão chega-se à pluridisciplinaridade:

Alguns estudiosos não chegam a estabelecer nenhuma diferença entre a multidisciplinaridade pluridisciplinaridade, todavia, preferimos considerá-la, pois a existência ou não de cooperação diálogo entre as disciplinas é determinante para diferenciar esses níveis de interação entre as disciplinas (CARLOS, 2007, p. 2).

E, por fim, salienta-se que “A transdisciplinaridade representa um nível de integração disciplinar além da interdisciplinaridade. Trata-se de uma proposta relativamente recente no campo epistemológico” (CARLOS, 2007, p. 3).

Contudo, apontam-se todas estas considerações para a prática profissional, não somente na perspectiva pedagógica, que, como já dito, foi um foco para o estudo da interdisciplinaridade, mas sim para todas as atividades profissionais em prol de um objetivo em comum.

Ainda que a noção do termo interdisciplinaridade não se configure como um sentido unívoco e preciso, em vista do conjunto de enfoques que ela recebe, mesmo que não possamos generalizar uma concepção de interdisciplinaridade, o certo é que há uma compreensão comum, por parte dos seus diversos teóricos, na necessidade de relação de sentidos e significados na busca do conhecimento, objetivando uma percepção de saberes em conjunto (FORTES, 2013, p. 1).

Desse modo, destaca-se a intervenção destes profissionais de modo que as ações em prol da instituição familiar sejam positivas, ou seja, que o trabalho direcionado à família possua efetividade no que diz respeito à garantia de acesso aos direitos.

Assim, não tem como atuar isoladamente; apenas com a inter-relação entre os saberes é que se alcança uma atuação de qualidade, a qual, por sua vez, define-se na interdisciplinaridade.

A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre as disciplinas, no interior de um projeto [...]. Pode ser caracterizada como o nível em que a colaboração entre as diversas disciplinas ou entre os setores heterogêneos de uma mesma ciência conduz a interações propriamente ditas, isto é, a certa reciprocidade nos intercâmbios, de tal forma que, no final do processo interativo, cada disciplina saia enriquecida. Em sua constituição, o projeto interdisciplinar surge, na maioria das vezes, de uma pessoa, a qual já possui em si a atitude interdisciplinar e, com isso, consegue atrair outros parceiros. Uma teoria da interdisciplinaridade constrói-se a partir da história acadêmica de cada pesquisador (PIRES; MATOS, 2009, p. 339).

Portanto, a interdisciplinaridade inicia a partir da intenção de todos os profissionais, do envolvimento destes para efetivar parcerias, demonstrando que a atuação em conjunto traz resultados muito positivos. Contudo, a iniciativa parte de cada um, que assim vai atraindo parceiros e conquistando espaços para uma atuação integrada. “Nesse sentido, a interdisciplinaridade ocorre mais por conta do envolvimento dos sujeitos que por uma necessidade do conhecimento, e seu desenvolvimento se dá principalmente através dos projetos em parceria, em equipe” (PIRES; MATOS, 2009, p. 339).

Retornando à atuação profissional e tendo como base a família, referencia-se então a interdisciplinaridade como fundamental para o entendimento do ambiente familiar e, em consequência disto, uma atuação efetiva.

É necessário, num projeto interdisciplinar, compreender e respeitar o modo de ser peculiar de cada um, respeitar, também, o caminho que cada indivíduo empreendeu na busca de sua autonomia; é necessário revelar a identidade, a marca teórica de cada um. É no ponto de confluência, e não na justaposição das diferentes identidades, contudo, que podemos captar a dimensão da interdisciplinaridade (BENITO et al., 2003, p. 69).

Entre estas questões destaca-se o Assistente Social como profissional atuante no meio familiar, o qual necessita atuar com os demais profissionais perante as múltiplas expressões da questão social.

Assim, a atuação interdisciplinar para a efetivação do trabalho em meio às relações familiares torna-se essencial, contemplando o Serviço Social como profissão inserida diretamente nesta área, porém as dificuldades em meio à efetivação deste trabalho impedem que, muitas vezes, a interdisciplinaridade seja efetiva.

A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão de seus limites. É o princípio da diversidade e da criatividade, ressaltando que não buscamos a construção de uma unificação do saber, do real; porque o real é dinâmico, está em constante transformação e adaptação ao contexto em que está situado (BENITO et al., 2003, p. 70).

Portanto, atuar de maneira interdisciplinar é primordial para a efetivação do trabalho com famílias como em muitas outras áreas, e o Serviço Social demanda desta atuação para a concretização de seu trabalho essencialmente no que diz respeito ao contexto familiar.

Serviço social e família: a necessidade do trabalho interdisciplinar

Diante das reflexões sobre a instituição familiar, considerando sua evolução e as novas configurações advindas do processo histórico a que a família se remete, o Serviço Social enquadra-se como base de trabalho para esta instituição, sendo este salientado por sua evolução quanto ao seu objeto de trabalho, como também sua maneira de articular ações em prol da população.

A família é uma instituição social historicamente condicionada e dialeticamente articulada com a sociedade na qual está inserida. Isto pressupõe compreender as diferentes formas de famílias em diferentes espaços de tempo, em diferentes lugares, além de percebê-las como diferentes dentro de um mesmo espaço social e num mesmo espaço de tempo. Esta percepção leva a pensar as famílias sempre numa perspectiva de mudança, dentro da qual se descarta a ideia dos modelos cristalizados para se refletir as possibilidades em relação ao futuro (MIOTO 1997 apud OLIVEIRA, 2012, s.p.).

Neste sentido, o trabalho do Serviço Social ocorre no âmbito familiar, porém apenas por meio de um trabalho interdisciplinar é que os objetivos serão efetivados. Os desafios são imensos, pois a prática profissional do Assistente Social acontece no campo de inúmeras contradições.

A ação do Assistente Social deve ser transformadora, buscando a emancipação e o autodesenvolvimento da família. O profissional deve atuar nas demandas, essas demandas deverão providenciar respostas, as demandas institucionais que são demandas objetivas, imediatas, devem ser respondidas com o desenvolvimento e a utilização de instrumentos (meios) para atingir seus objetivos, estes instrumentos podem ser: os bens, serviços, benefícios, programas e projetos, porém o âmbito da ação profissional deve transcender a demanda institucional, passando assim para a demanda sócio-profissional, compreender as demandas na sua totalidade, as suas contradições, a sua relação com a sociedade e assim o Assistente Social deve articular, criar meios para que família crie condições para cumprir a sua função social (SILVA, 2008, p. 7).

Portanto, percebe-se a primazia da necessidade de articulação para a efetivação do trabalho no intuito de empoderamento social às famílias, o que por sua vez torna-se fundamental para emancipação e autonomia das mesmas.

No que diz respeito ao que já está referenciado neste trabalho, o Serviço Social trabalha diretamente no contexto familiar, mais especificamente com as expressões da questão social desencadeadas neste meio, ressaltando sempre a necessidade de articulação com a equipe multidisciplinar para a efetivação deste trabalho.

Análise de dados

Diante desta situação, o que se deve perceber para atingir o objetivo deste trabalho são quais contribuições e desafios do Serviço Social na efetivação da interdisciplinaridade no trabalho com famílias, considerando que a interdisciplinaridade a partir das concepções já referenciadas é primordial para a efetivação do trabalho com famílias, assim primordial para o Serviço Social.

As contribuições se tornam cristalinas na análise realizada diante do processo histórico do Serviço Social, que por sua vez apresenta uma profissão articulada em prol da garantia de acesso aos direitos e que assim está sempre em busca de parcerias para tornar seu trabalho mais efetivo.

Outra questão está referenciada no que diz respeito à interdisciplinaridade, esta citada como algo que parte da iniciativa de um profissional que atrai parceiros para realizar o trabalho desejado, considerando o Assistente Social neste meio como um profissional de iniciativa e que busca atingir seus objetivos mediante a articulação com as demais profissões.

Assim, o Serviço Social torna-se um contribuinte para a efetivação da interdisciplinaridade, sendo primordial para a efetivação do trabalho do Assistente Social, em especial no trabalho com famílias.

Contudo, em meio a estas questões os desafios se apresentam de maneira assídua no cotidiano profissional, considerando que há de se destacar a concepção errônea de interdisciplinaridade, que no decorrer de nosso estudo é ressaltada no sentido de que muitas das ações não se definem em razão de não se entender integralmente a interdisciplinaridade entre suas várias adversidades.

Um dos argumentos mais corriqueiros se destaca no viés da confusão entre interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, onde a primeira se refere à integração de saberes e a segunda em apenas diversos saberes, mas não quer dizer integrados.

Assim, o Serviço Social inicia-se com o desafio primeiro de entender o que realmente é a interdisciplinaridade e, com isso, atrair as demais profissões para este caminho.

Contudo, este, apesar de fundamental, não é o único desafio; é importante também ressaltar que para o Serviço Social a concepção assistencialista da profissão que infelizmente perpassa o cotidiano profissional, dificulta a efetivação do seu trabalho inclusive na relação com as demais profissões e, conseqüentemente, na relação interdisciplinar, que como já dito é fundamental em diversos setores, sendo assim citada no âmbito familiar.

Portanto, o Serviço Social ainda tem como desafio fundamental, diante de muitas situações, inclusive para a contribuição da interdisciplinaridade, crescer mais enquanto profissão, buscando o reconhecimento profissional diante de sua atuação no âmbito da garantia de direitos.

Considerando que se aprofundássemos mais as concepções em relação à interdisciplinaridade, teríamos provavelmente muito ainda a observar pelas divergências que este tema apresenta, contudo, acredita-se na clareza e objetividade das informações repassadas em razão de um melhor entendimento sobre a importância do trabalho pautado no trabalho interdisciplinar.

Diante do estudo realizado há observações que ainda podem ser destacadas em um estudo mais profundo, instigando a busca mais efetiva do conhecimento, que no âmbito da interdisciplinaridade é ainda muito novo em nossos estudos e necessita de um arcabouço teórico maior.

Considerações finais

O Serviço Social enquanto profissão possui em sua trajetória um vasto campo de discussões, entretanto a sua efetivação enquanto categoria profissional demonstra sempre necessitar da atuação interdisciplinar, em especial no trabalho com famílias, o que por sua vez tornou-se claro no decorrer da pesquisa apresentada.

Assim, os desafios e as contribuições referenciadas são alguns meios, de tantos que ainda podem ser identificados em uma análise mais minuciosa diante da atuação do Assistente Social no âmbito familiar.

Portanto, o que se percebe é um campo de inúmeras discussões que só agregam ao Serviço Social um conhecimento amplo e contínuo, e esse campo depende muito do comprometimento do profissional diante das situações que lhe são apresentadas na prática profissional.

O processo histórico que discorre sobre o Serviço Social, a família e a atuação interdisciplinar, demonstra que tais situações estão imbricadas em meio a evolução tecnológica e científica que permeiam o contexto que envolve a revolução industrial e suas consequências.

Neste sentido, entender estes processos com um maior discernimento, tendo clara a atuação interdisciplinar a partir de seu processo de construção, como também o objeto de atuação do Serviço Social e assim suas atribuições enquanto profissão, além do contexto histórico que envolve a família, traz uma visão ampla e a partir de um contexto de totalidade, possibilitando uma análise mais criteriosa e assim um trabalho neste meio com maior efetividade.

Diante disso, ressalta-se que o reconhecimento da real atuação do Assistente Social é um primeiro passo para a efetivação de sua maior e mais concreta articulação com as demais profissões e, em consequência disso, um resultado mais positivo em sua prática profissional, destacando a atuação no âmbito da família, que por fim deu a base para a concretização desta pesquisa.

Referências

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Norma Operacional Básica. NOB/SUAS. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de. Projeto ético político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. **Revista Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2010.

BENITO, Gladis Amelia Velez et al. Interdisciplinaridade e trabalho com famílias; repensando a prática em saúde. **Revista Fam. Saúde Desenv.**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 66-72, jan./abr. 2003.

CARLOS, Jairo Gonçalves. **Interdisciplinaridade**: O que é isso? Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://www.miniweb.com.br/educadores/artigos/pdf/interdisciplinaridade.pdf>>. Acesso em: 6 out. 2013.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1975.

FALEIROS, Vicente de Paula. Reconceituação o Serviço Social no Brasil: uma questão em movimento? **Revista Serviço Social & Sociedade** nº 84. p 21-36. São Paulo: Cortez, 2005.

FORTES, Clarissa Correa. **Interdisciplinaridade**: origem, conceito e valor. Disponível em: <<http://www3.mg.senac.br/NR/rdonlyres/654g3dswloqyejkbfxkjpbgehjepnlzyl4r3inoxahewtpq17drvx7t5hhxkic/Interdisciplinaridade.pdf>>. Acesso em: novembro 2013.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, 35(2), 57-63, São Paulo, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>>. Acesso em: nov. 2013.

GUEIROS, Dalva Azevedo. Família e o Trabalho social: Intervenções no âmbito do Serviço Social. **Revista katál**, v.13, p.126-132. Florianópolis, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n1/15.pdf>>. Acesso em: nov. 2013.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MACEDO, Neusa Dias. **Iniciação a pesquisa bibliográfica**. 1996. Disponível em: <http://books.google.com.br/R&lr=&id=2z0A3cc6oUEC&oi=fnd&pg=PA7&dq=pesquisa+bibliogr%C3%A1fica+conceito&ots=SA2i9izxKD&sig=q6WrUP5Q_o2S26bT4gTazE5bfCk#v=onepage&q=pesquisa%20bibliogr%C3%A1fica%20conceito&f=false>. Acesso em: 15 mar. 2013.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**. Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

OLIVEIRA, Aloídes Souza de. Família: um desafio para os Assistentes Sociais. **Revista âmbito Jurídico**, Rio Grande do Sul, ano 15, n. 101, jun. 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11575>. Acesso em: 10 maio 2013.

PIRES, Denise da Silva Pires de; MATOS, Eliane. Práticas de cuidados na perspectiva interdisciplinar: Um caminho promissor. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 338-346, abr./jun. 2009.

SARTI, Cyntia Andersen. **Família redes, laços e políticas públicas**: famílias enredadas. 3. ed. São Paulo. Cortez, 2007.

SECON, Milene Alves. O trabalho do Assistente Social. SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL. Cascavel, 2005. **Anais**. Disponível em: <http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/trabalhos/servico_social/MSS26.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2013.

SILVA, Jéssica Caroline Medeiros. **Família**: Demandas para o Serviço Social. Presidente Prudente – SP, 2008. Disponível em: <<http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/Fam%C3%ADlias%20Demandas%20para%20o%20Seso.pdf>>. Acesso em: nov. 2013

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.

SERVIÇO SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Social service in the single health system (SUS)

Anelize Fucks Ortiz¹
Analeia Terezinha Levitte¹

Resumo: Como acadêmicas do curso de Bacharelado em Serviço Social nos dedicamos a buscar informações que nos dessem subsídios sobre as funções do Assistente Social, como atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), para sabermos de que forma podemos contribuir no âmbito da Saúde Pública, que tem deixado muito a desejar nos dias de hoje. A fim de atingirmos nossos objetivos, realizamos inúmeras leituras de obras literárias disponibilizadas em trabalhos e artigos científicos; livros, sites da Internet e outros recursos. O interesse do grupo deu-se em função de fatores evidenciados, de que deveríamos ampliar as noções sobre a relação saúde/doença, como decorrência das condições de vida e de trabalho, onde não se permite mais desconhecer a necessidade de ações de diferentes profissionais na área da saúde. Porém, nos dedicamos também a demonstrar que atualmente há espaço para o Serviço Social em meio à equipe atuante no funcionamento da Política de Saúde no Brasil, haja vista, que a partir da Constituição de 1988, a Saúde, a Assistência Social e a Previdência Social passaram a fazer parte integrante da Seguridade Social. E, além disso, também a Saúde e Assistência Social tiveram seu reconhecimento como um direito de cidadania e dever do Estado. Portanto, buscamos delinear alguns limites e possibilidades da relação Saúde Pública e Serviço Social que constituem os pareceres deste estudo.

Palavras-chave: Saúde Pública. Serviço Social. Sistema Único de Saúde.

Abstract: As academics of the Bachelor's Degree in Social Work, we dedicated ourselves to seek information that would give us subsidies on the functions of the Social Worker, as actuators in the Unified Health System (SUS), to know how we can contribute in the Public Health field, which Has left much to be desired these days. In order to achieve our goals, we have carried out numerous readings of literary works made available in works and scientific articles; Books, Internet sites, and other resources. The group's interest was based on evidenced factors that we should broaden the notions about the health / disease relationship, as a result of living and working conditions, where it is no longer possible to ignore the need for different actions. Professionals in the health area. However, we are also dedicated to demonstrating that there is currently room for Social Service in the midst of the team working on the Health Policy in Brazil, given that, since the 1988 Constitution, Health, Social Assistance and Social Security, Became an integral part of Social Security. And, in addition, Health and Social Assistance also had its recognition as a right of citizenship and duty of the State. Therefore, we seek to delineate some limits and possibilities of the relationship Public Health and Social Work that constitute the opinions of this study.

Keywords: Public Health. Social service. Health Unic System.

Introdução

Em virtude das dificuldades que os profissionais da área do Serviço Social vêm enfrentando quanto as suas atuações neste campo profissional, optamos por fazer uma busca através de pesquisas teóricas sobre o tema Serviço Social no Sistema Único de Saúde (SUS), dando um parecer sobre a Saúde Pública no Brasil, a qual já passou por inúmeras transformações em sua trajetória, sendo uma das principais a que ocorreu a partir da Constituição Federal de 1988, em que reconheceu este instituto como sendo dever do Estado e um direito exercido por todos. Ocorreram posteriormente outras mudanças, como a da criação da Lei Orgânica da

¹ Centro Universitário Leonardo Da Vinci – UNIASSELVI – Rodovia BR 470 - Km 71 - nº 1.040 – Bairro Benedito – Caixa Postal 191 – 89130-000 – Indaial/SC Fone (47) 3281-9000 – Fax (47) 3281-9090 – Site: www.uniasselvi.com.br

Saúde (LOS) e do (SUS) Sistema Único de Saúde, este constituído por uma rede de serviços regionalizada com hierarquia e descentralização, tendo uma gestão exclusiva em cada ocupação do governo e participação social.

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) o coloca enquanto acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. Por sua vez, nos processos de implantação de novas práticas de se "fazer saúde" no país, têm-se demonstrado dificuldades no convencimento dos êxitos e das possibilidades, inclusive dentro dos preceitos de modernidade, que hoje se apregoam com mais economia e com mais efetividade, em um processo mais público e transparente para os conjuntos sociais (MERHY; ONOCKO, 1997, p. 11).

Em virtude disso, foram expandidas pesquisas sobre as formas de atenção inovadoras preocupadas em solucionar as dificuldades dos sistemas públicos nacionais de saúde, onde sedimentaram uma nova visão sintética sobre o processo saúde/doença, a partir do reconhecimento de determinantes sociais neste processo. Nesta mesma forma de pensar:

[...] além dos tradicionais esquemas de prevenção e cura vem ocupando um lugar de destaque e se constituindo como um campo abrangente, de práticas de distintas disciplinas, a promoção da saúde, acrescida de adensamentos conceituais que dão conta de responder ao modelo de atenção à saúde proposto pelo SUS (MOTA et al., 2007, p. 219).

O Serviço Social, uma profissão regulamentada pela Lei nº 8.662/93, por meio da Resolução nº 218 de 06/03/1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNCs), que se enquadra no campo de atuação da saúde, colabora para concretização das propostas do SUS, principalmente na questão da prática educativa voltada para o conseguimento da Saúde Pública no Brasil em que o Assistente Social é caracterizado profissional da saúde, conforme Resolução CFESS Nº 383/99 de 29/03/1999, e vem a contribuir muito com o processo de consolidação de direito à saúde/doença, onde buscam fundamentar-se na legislação social brasileira, sendo comprometidos profissionalmente com os direitos sociais, as políticas públicas e a democracia.

Nas últimas décadas, o Serviço Social materializou-se com novas conquistas teórico-práticas e ético-políticas, onde conseguiram romper com as fundamentações conservadoras e tradicionais, formando um novo perfil que atua diretamente com a população usuária, de forma competente, esclarecendo e indicando caminhos para superação de obstáculos.

Existem ainda outros fatores a serem pensados com relação à Saúde Pública e o Serviço Social, onde o Serviço Social tem um conhecimento acumulado por problemas de naturezas diversas, que fazem de suas disputas um verdadeiro desafio para aqueles que se propõem a realizá-lo. Outro fator a se pensar, em termos genéricos, são as precárias condições de vida e acesso às riquezas produzidas, como também a bens e serviços, que enquanto expressão das desigualdades são questões sociais, que interferem na eficácia dos programas de saúde, e acabam transformando-se em problemas que afetam a própria política de saúde.

Motta et al. (2007) contribuem defendendo que outro fator importante a ser considerado ao se analisar a relação entre Saúde Pública e Serviço Social é que o Serviço Social, como também em termos genéricos, são as problemáticas e precárias condições de vida.

Buscamos analisar então, neste presente trabalho a relação entre Saúde Pública e Serviço Social, além das principais contribuições do Trabalho Social nas ações da área da saúde, mediante pesquisas bibliográficas, cujo objetivo foi explanar sobre a contribuição destes profissionais para a Política de Saúde Pública no SUS.

A saúde pública como um campo de inserção do serviço social

Partindo da premissa de que a área da saúde constitui um espaço de inclusão e atuação do Assistente Social, como participantes da formulação da política da saúde, onde, analisamos a relação entre ambos, tendo em vista que no contexto da saúde se faz necessário repensar o lugar da rede básica como um espaço de trabalho que priorize a saúde, onde as ações individuais e coletivas devem fazer parte do rol das intervenções profissionais, inclusive o assistente social.

Ressalte-se que o Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo que não tenha sido implantado na sua plenitude como garante a Constituição de 1988, como política descentralizada, com a execução de serviços, prioritariamente, pelos municípios, constitui-se, dentro da Seguridade Social, a única política pública universal, mantendo Conselhos de Saúde funcionando nos três níveis do sistema e financiamento, ainda que não respeitados, garantidos legalmente (BRAVO, 2000, p. 49).

Foi a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 que se deu início à discussão da Saúde como Política Pública, onde a questão da saúde passou sua dimensão de micro para macro, em conformidade com as demais questões que se apresentavam como temas problemáticos da saúde. Foram discutidas nessa conferência as propostas do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, onde se lutou pela democratização da saúde fixando novas acepções para o atendimento à população. Nesse sentido, salienta Oliveira (2008, p. 5) que:

O relatório final dessa Conferência aponta para necessidade da reestruturação do setor sanitário e indica a criação de um Sistema Único de Saúde, fundamentado em princípios tais como: universalização, integralidade das ações, descentralização e participação popular. Com a VIII Conferência a concepção de saúde adquiriu um sentido mais amplo. A saúde passou a ser entendida como resultante das condições sociais em que sobrevive a população e também como direito do povo e dever do Estado.

Bravo (2000) destaca a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde, e reconhece como imprescindíveis as ações realizadas por diferentes profissionais. Segundo a Resolução nº 218 de 06 de março de 1997 do Conselho Nacional de Saúde coloca que: “São reconhecidos como profissionais de saúde os assistentes sociais, os biólogos, os profissionais de educação física, os enfermeiros, os farmacêuticos, os fisioterapeutas, os fonoaudiólogos, os médicos, os médicos veterinários, os nutricionistas, os odontólogos, os psicólogos e os terapeutas ocupacionais”. No entanto, segundo Bravo (2000, p. 51):

Na maioria das vezes, as ações de saúde mesmo com estes avanços significativos pós-Constituição de 1988 e implantação do SUS, nos quinze anos de existência não conseguiu efetivar o Projeto de Reforma Sanitária. Estudos científicos sobre o assunto apontam empecilhos na realização dos princípios da legislação da saúde, sobretudo, pela presença ainda marcante do modelo médico-hegemônico que direciona suas ações para as atividades da clínica médica curativa individual, o que acaba por secundarizar e desqualificar as ações e atividades profissionais que não se constituem objeto de práticas privilegiadas por este modelo assistencial.

De acordo com as afirmações de Mourão et al. (2002, p. 6):

Foram gestadas, no início dos anos 1980, ideias ampliadas de saúde, consolidando algumas demandas no âmbito da saúde, o que enalteceu a prevenção e a saúde pública, a gestão democrática dos serviços, a reavaliação da ética profissional e hegemonia do poder médico e as possibilidades de incorporar elementos significativos da prática multidisciplinar.

Portanto, o incremento das ações do Serviço Social no campo da Saúde Pública firma-se na Legislação Social Brasileira como: Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS); Lei Orgânica da Saúde (LOS), Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), Política Nacional do Idoso (PNI), Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e outros. Dessa forma, são essas leis que garantem os direitos sociais instituídos na Carta Constitucional de 1988.

Ressalte-se ainda, que com a fundamentação no Código de Ética Profissional e na lei que regulamenta a profissão, e se comprometem com a efetivação dos direitos sociais, as políticas públicas e com a democracia, que se acredita na viabilidade de inserção do Serviço Social no campo da Saúde Pública.

A contribuição do serviço social para a saúde pública

Em função da política focalista do Estado Neoliberal, hoje ganha visibilidade o assunto da eliminação de acesso aos serviços e benefícios garantidos na Constituição Federal, tanto no que tange à assistência e previdência, quanto na saúde. Este quadro nos deixa evidente a necessidade de se ter no contexto da equipe multiprofissional da atenção à saúde, o profissional do Serviço Social, haja vista, que este tem na "questão social" a base de sua fundação enquanto especialização do trabalho.

A partir da Constituição de 1988, postula-se que não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural. Dentre os diversos fatores determinantes das condições de saúde incluem-se os condicionantes biológicos (idade, sexo, características herdadas pela herança genética), o meio físico (que inclui condições geográficas, características da ocupação humana, disponibilidade e qualidade de alimento, condições de habitação), assim como os meios socioeconômicos e culturais, que expressam os níveis de ocupação, renda, acesso à educação formal e ao lazer, os graus de liberdade, a possibilidade de acesso a serviços e outros (MOTA et al., 2007, p. 229).

Neste sentido compreende-se a definição de necessidades de a saúde ultrapassar o nível de acesso a serviços e tratamentos médicos, e é aí que se acredita que as ações dos profissionais de Serviço Social podem ter espaço no campo da saúde. Porém, hoje, para "promover" a saúde, ações devem ser executadas, além de serviços que busquem eliminar e/ou controlar as causas das doenças e mortes, e dentro desse contexto de práticas educativas e promocionais é que o Serviço Social se insere como parte complementar do campo da saúde, ou seja:

Cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético-político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária (BRASIL, 2009, p. 14).

Em função disso, garante-se que a concepção desses profissionais como assistente social propicia instrumentos teóricos em sua formação, onde são capazes de identificar a dinâmica do cotidiano social. E ao delinear suas ações tornam-se "recurso vivo", colaborando desse modo com os usuários no intuito de transformar as condições de vida e de trabalho, ou seja, promover a saúde destes.

Desta forma acredita-se que o Serviço Social, enquanto profissão, muito tem a contribuir para a efetivação do direito à Saúde Pública, em uma intervenção técnico-operativa, bem como atuar no sentido de fiscalizar para que se cumpram as leis que garantem os direitos aos usuários, fundamentado no Código de Ética Profissional, e nas leis que determinam os direitos concernentes aos usuários da saúde, em demanda do Serviço Social.

Portanto, ainda existem limitações presentes na Política de Saúde Pública, e pode-se constatar que mesmo com tantas mudanças decorrentes de lutas pela garantia de uma política de saúde de qualidade e com a Carta Constitucional, de acordo com Costa (1998, p. 8):

O conjunto das mudanças na área da saúde ainda não avançou no sentido de efetivamente superar o modelo médico-hegemônico, uma vez que para tanto, o sistema de saúde deveria centrar suas ações nas reais necessidades de saúde da população e articular ações intersetoriais com as demais políticas sociais que intervêm nas condições de vida da população, como é o caso da habitação, do saneamento, das condições de trabalho, da educação, assistência, previdência, acesso à terra etc.

Porém, existe uma preocupação com a resolução dos sistemas públicos nacionais de saúde, onde se ampliam as pesquisas sobre os novos modelos de atenção inovadoras, sedimentando uma nova visão analítica sobre o processo saúde-doença, a partir do reconhecimento dos determinantes sociais neste processo, acrescida de agravamentos conceituais que dão conta de responder ao paradigma de atenção à saúde proposto pelo SUS.

É possível observar que Serviço Social dentro do contexto relativo à área da Saúde, busca atuar de acordo com preceitos democráticos presentes na Carta Magna. E além de prever o acesso universal e igualitário como dever do Estado, os determinantes das condições de saúde incorporada no texto constitucional, articulam dois setores: o social e o econômico. Haja vista que ultrapassam uma visão de direito e política social implementada no país, e de se pensar a distribuição de bens e serviços autonomizada em relação à esfera da produção (NOGUEIRA; MIOTO, 2003, p. 2).

É importante fixarmos aqui que a presença dos assistentes sociais no domínio da saúde é fundamental, uma vez que, conforme Costa (1998), a inserção destes profissionais no conjugado dos métodos de trabalho, destinados a produzir serviços para a população é mediatizada pelo reconhecimento social da profissão, e por um conjunto de necessidades que se definem, a partir das condições históricas, sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil.

A atuação do assistente social no Sistema Único de Saúde (SUS) diante da atual crise

São muitos os fatores que vem influenciando no trabalho do assistente social na área da saúde em função da crise que o país vivencia hoje, e que há muito já vem trazendo consequências à população e aos profissionais.

O sistema (SUS) já é falho em alguns aspectos, a saúde anda sucateada com falta de verbas e investimentos e, diante do atual cenário político que vivenciamos, cheio de incertezas, torna-se ainda mais desafiadora a atuação do assistente social junto à saúde, exigindo postura participativa, não somente na elaboração, mas na execução e implantação dos projetos

voltados à área. Faz-se necessário analisar a realidade na procura de suporte e fortalecimento da viabilização da política social em favor do usuário, tirar a realidade do anonimato, desvendá-la, torná-la pública é a base de sustentação para enfrentar com altivez, segurança, firmeza e confiança os desafios que surgem no dia a dia do profissional da assistência social.

Diante do exposto, faz-se necessário que o Assistente Social se imponha com seu profissionalismo e ética, diante das leis que o garantem para que possam contribuir para o sucesso na melhoria desses dados, acometidos por falhas no nosso Sistema (SUS).

Considerações finais

Com todo o estudo bibliográfico que realizamos para podermos desenvolver este trabalho de graduação, onde falamos sobre a questão do Assistente Social e sua atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) dentro da saúde pública, a qual tem se apresentado em situações bem precárias em virtude da crise vivida no país e no município, em função das condições econômicas, políticas, sociais e culturais não pudemos deixar de avaliar e muito menos ignorar a dimensão social do processo saúde/doença.

O Assistente Social se enquadra nesta política e adquire espaço entre as profissões necessárias para participar na intervenção, junto aos fatores que desencadeiam esse processo, bem como sua participação na recuperação e promoção da saúde. Porém, cabe ao Assistente Social identificar suas principais ações a serem desenvolvidas como profissionais desta área, identificando as tensões e conflitos do sistema, o que vem a implicar no redimensionamento dessas ações a partir da qualificação desses profissionais.

Em função das necessidades do Sistema Único de Saúde, conclui-se que existem algumas incoerências quanto ao processo de racionalização do SUS, que se estabelecem no principal vetor das demandas ao Serviço Social. Com relação a isso, Costa (1998) enfatiza que as necessidades da população se confrontam com o conteúdo e a forma de organização dos serviços. Nesse sentido, ao atender às necessidades imediatas e mediatas da população, o Serviço Social na saúde interfere e cria um conjunto de mecanismos que incidem sobre as principais contradições do sistema de saúde pública no Brasil.

Consequentemente, o desígnio do trabalho do assistente social na Política de Saúde Pública é determinado de acordo com a concepção de saúde prevalente no SUS, como também pelas condições objetivas da população usuária dos serviços. Assim, nesse ponto, é no decorrer da história da organização do trabalho coletivo em saúde que vem se ampliando o espaço dos assistentes sociais no interior do processo de trabalho desta área.

Referências

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde** - Versão Preliminar. Brasília - DF, março/2009.

_____. Conselho Federal de Serviço Social - CFESS. Lei nº 8.662/93 de 07/06/1993. Dispõe sobre a Regulamentação da Profissão de Serviço Social. Brasília: CFESS, 1993.

_____. Conselho Nacional de Saúde – CNS. **Resolução nº 218** de 06 de março de 1997. Dispõe sobre o reconhecimento do Assistente Social como profissional de saúde. Brasília: CNS, 1997.

_____. **Resolução CFESS N°383/99** de 29 de março de 1999. Dispõe sobre o Assistente Social como profissional de Saúde. Coletânea Instruções Normativas do CFESS/ CRESS. Conselho Regional de Serviço Social - 22ª Região - Piauí, 2008. p.01-16.

_____. Sistema Único de Saúde - SUS, **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Brasília: MAS, 2003.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS; **Lei n. 8.742, de 07 de setembro de 1993**. Legislação suplementar/ Ministério da Assistência Social. 3. ed. Brasília: MAS, 2003.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. As Políticas de Seguridade Social Saúde. In: CFESS/CEAD. **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo III: Política Social. Brasília: UnB-CEAD/ CFESS, 2000.

COSTA, M. D. H. da C. **O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (as) Assistentes Sociais**. São Paulo, Cortez, 1998.

MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana. (Org.) Agir em Saúde – um desafio para o público. **Saúde em Debate – Série Didática**. 2. ed. São Paulo - Hucitec, 2002.

MOTA, Ana Elisabete et al. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 2. ed. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007.

MOURÃO, A. M. A et al. Formação dos Trabalhadores Sociais no Contexto Neoliberal: o projeto das residências em Saúde da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora. In: **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, 2002.

NOGUEIRA, Vera M. R. N.; MIOTO, R. C. T. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde – SUS e as exigências para os Assistentes Sociais. In: **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**, 2003.

OLIVEIRA, D. V. Serviço Social e Saúde: 30 Anos num Hospital de Ensino da Rede Pública de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. **I Congresso Científico Multidisciplinar do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2008.

VASCONCELOS, A. M. **A prática do Serviço Social: Cotidiano, formação e alternativas na área da saúde**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

Artigo recebido em 30/05/17. Aceito em 10/07/17.