

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

TICIANE MARIA GONÇALVES BESSA

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO
CRAS ALVORADA – VILA VELHA (ES)**

VITÓRIA
2015

TICIANE MARIA GONÇALVES BESSA

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO
CRAS ALVORADA – VILA VELHA (ES)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,
como requisito obrigatório para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof^a. Aláisa de Oliveira Siqueira.

VITÓRIA
2015

TICIANE MARIA GONÇALVES BESSA

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO
CRAS ALVORADA – VILA VELHA (ES)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo,
como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em _____ de _____ de _____, por:

Prof^a. Msc. Alaísa de Oliveira Siqueira – Orientador

Prof^a. Msc. Juliane de Araujo Barroso, FCSES

Prof^a. Msc. Jaqueline da Silva, FCSES

Ao Pai, ao Filho e Espírito Santo, aos meus pais e família com amor.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pelo seu infinito amor, por toda sua força ao longo dessa caminhada e por fazer parte dessa história. Minha eterna gratidão Senhor.

Agradeço a Virgem Maria por estar sempre ao meu lado e por toda sua intercessão junto a Jesus.

Agradeço a Sra. Maria de Fátima, minha querida e amada mãe que muito me acompanhou e incentivou a chegar até aqui. Mãe obrigada por todo seu cuidado e amor.

Meus agradecimentos ao Sr. José, meu amado pai. Obrigada por sua presença e pelo seu amor.

Meus agradecimentos a Tatiana, Ticiano, e Gugu, meus amados e queridos irmãos e aos meus sobrinhos, Guilherme, Ellen e Gustavo por toda a paciência, compreensão e amor. Obrigada por fazerem parte da minha vida.

Agradeço ao meu cunhado Carlos e cunhadas Mônica e Meire e ao amigo Sr. José. Obrigada por toda a torcida.

Aos colegas e amigos, em especial aqueles que cursaram comigo esta graduação. Obrigada pelo carinho, levo todos em meu coração.

Agradeço em especial a Franciele (Fran), menina você é uma guerreira. Obrigada por sua amizade e por todos os momentos que passamos juntas.

Meus agradecimentos ao Ministério Universidades Renovadas (MUR), em especial ao Grupo de Oração Universitário “Sementes do Amor” que muito me auxiliou e fortaleceu a minha fé. Obrigada Ingrid, minha amada coordenadora e Alex meu braço direito e grande amigo e a todos os demais servos que fizeram e fazem parte desse sonho de amor.

Agradeço a todos os professores que passaram por esta graduação, obrigada por me proporcionarem o conhecimento e por suas contribuições no meu processo de formação profissional.

Meus agradecimentos às professoras Juliane de Araújo Barroso e Jaqueline da Silva que se dispuseram a participar deste momento de extrema importância em minha vida. Agradeço em especial à minha professora e orientadora Alaísa de Oliveira

Siqueira, por todo o apoio, paciência e confiança na conclusão deste trabalho, sem as suas orientações à conclusão deste não seria possível. Muito Obrigada professora.

Meus agradecimentos a toda a equipe técnica, funcionários e a todas as crianças e adolescentes do CRAS Alvorada. Agradeço em especial a todas as assistentes sociais e supervisoras de campo de estágio, em especial a Renata e Marisa pela paciência e contribuições em minha formação profissional.

“Os assistentes sociais, apesar do pouco prestígio social e dos baixos salários, formam uma categoria que tem ousado sonhar, que tem ousado ter firmeza na luta, que tem ousado resistir aos obstáculos, porque aposta na história, construindo o futuro, no presente” (IAMAMOTO, 2012a, p.80).

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) visa o estudo da atuação do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes do CRAS Alvorada - Vila Velha (ES). A presente pesquisa foi realizada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Alvorada, sendo esta uma instituição de caráter público da proteção social básica que compreende entre outros serviços ofertados o SCFV para crianças e adolescentes onde a pesquisa foi realizada. O objetivo geral deste estudo foi analisar a intervenção profissional do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do CRAS Alvorada e teve como objetivos específicos: identificar os instrumentos de trabalho do assistente social no SCFV; identificar os desafios enfrentados pelo assistente social na sua prática profissional junto aos usuários e diante da realidade de trabalho do assistente social no município e verificar o perfil dos usuários atendidos no SCFV do CRAS Alvorada. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quali-quantitativa de caráter descritivo e documental, onde foi possível a coleta de dados por meio de entrevista com perguntas abertas com a profissional de Serviço Social com o intuito de compreender e analisar sua atuação, desafios e contribuições enquanto prática profissional e coleta documental através do Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal e diagnósticos sociais, onde foi possível por meio destes identificar o perfil do público-alvo atendido no serviço. Por meio da coleta de dados foi feita a análise dos conteúdos abordados, possibilitando dessa forma a compreensão dos dados coletados e posterior resultado da pesquisa que possibilitou o aprofundamento do exercício profissional e identificação de como sua intervenção se efetiva.

Palavras-chave: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Prática Profissional. Criança e adolescente. Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

ABSTRACT

This Work Course Conclusion (TCC) is to study the social worker acting in Living Services and Strengthening Linkages (SCFV) for children and adolescent CRAS Alvorada - Vila Velha (ES). This survey was conducted in the Social Assistance Reference Center (CRAS) of Alvorada, being this is a public character of basic social protection institution comprising among other services offered SCFV for children and adolescents where the survey was conducted. The aim of this study was to analyze the professional intervention of social worker at Living Services and Strengthening Linkages (SCFV) of CRAS Alvorada and had the following objectives: identify the working tools of the social worker in SCFV; identify the challenges faced by social workers in their professional practice with users and on the working reality of the social worker in the city and check the profiles of users attended at the SCFV CRAS Alvorada. It is a survey of qualitative and quantitative approach to descriptive and documentary character, where data collection through interviews with open questions with professional social work in order to understand and analyze his performance was possible, challenges and contributions while professional practice and documentary collection through the Single Register for social programs of the Federal Government, which was possible through this identify the target audience profile seen in service. Through data collection was made the analysis of the content addressed , thus enabling the understanding of the data collected and subsequent search result which enabled the deepening of professional practice and identifying how their intervention is effective.

Keywords: Living Services and Strengthening Linkages (SCFV). Professional practice. Children and adolescents. Social Assistance Reference Center (CRAS).

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Faixa etária de idade	62
Gráfico 02 - Sexo	62
Gráfico 03 - Raça.....	63
Gráfico 04 – Qualificação escolar	64
Gráfico 05 – Composição familiar	65
Gráfico 06 – Rendimento familiar	65
Gráfico 07 – Benefício de transferência de renda.....	66

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

BF – Constituição Federal

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

ECRIAD – Estatuto da Criança e do Adolescente

ES – Espírito Santo

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

NOB – Norma Operacional Básica

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PSB – Proteção Social Básica

PSE – Proteção Social Especial

SEMPLA – Secretária de Planejamento Orçamento e Gestão

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	23
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO	27
2.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO BRASIL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988	27
2.2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL E REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA PROFISSIONAL	37
3 METODOLOGIA DA PESQUISA	45
3.1 TIPO DE PESQUISA	45
3.2 LOCAL E SUJEITO DA PESQUISA	46
3.3 PROCEDIMENTO DE COLETA E REGISTRO DE DADOS.....	48
4.4 TRATAMENTO DE DADOS	49
4.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	50
4 RESULTADO E DISCUSSÃO DA PESQUISA	53
4.1 CARACTERÍSTICAS DO MUNICIPIO DE VILA VELHA.....	51
4.2 CAMPO DE PESQUISA: CRAS ALVORADA	58
4.2.2 PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE DO SCFV	60
4.3 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SCFV.....	69
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	87
APÊNDICE A.....	94
APÊNDICE B.....	95
APÊNDICE C.....	97

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como tema “A Atuação do Assistente Social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes do CRAS Alvorada – Vila Velha (ES)”. Tendo como objeto de estudo analisar “Como se dá a Intervenção Profissional do Assistente Social no SCFV para Crianças e Adolescentes do CRAS Alvorada?”

Para tanto, se faz necessário identificar no âmbito do seu trabalho as demandas mais recorrentes e como estas requerem sua intervenção profissional, pois o objetivo geral deste estudo é analisar a intervenção profissional do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do CRAS Alvorada.

Os objetivos específicos buscam identificar os instrumentos e metodologias de trabalho do assistente social no SCFV; identificar os desafios enfrentados pelo assistente social na sua prática profissional junto aos usuários e diante da realidade de trabalho do assistente social no município e verificar o perfil dos usuários atendidos no SCFV do CRAS Alvorada.

O interesse pelo tema da prática profissional do assistente social surgiu a partir do estágio supervisionado II e III, ambos realizados no CRAS. Contudo, foi a partir da realidade observada no estágio III no SCFV para crianças e adolescentes de 6 (seis) a 15 (quinze) anos do CRAS Alvorada que o interesse em realizar a pesquisa nesta linha perpetuou.

Historicamente o Serviço Social no Brasil teve sua origem marcada pela igreja, onde sua atuação profissional era restrita a atividades sociais que evidenciavam a doutrina religiosa por meio de um movimento reformista e conservador que perpetuou a trajetória da profissão por um longo período. A questão social¹ até então era percebida com algo inevitável (SILVA e SILVA, 1995).

Contudo, em meados do fim da década de 70 a luta para romper com a prática conservadora que tanto marcou a história da profissão configura-se em um esforço da categoria em propor que esta direcionasse sua atuação aos interesses dos

¹ Questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2012a, p.27)

explorados, buscando assim novos fundamentos e respostas para sua ação profissional (SILVA e SILVA 1995).

O que resultou anos mais tarde em meio a lutas da categoria em algumas conquistas, sendo uma destas o Código de Ética profissional, instrumento de apoio para o exercício do assistente social que passa a assumir o compromisso em defesa dos direitos humanos, o que resulta em novas formas de realização de sua prática profissional em meio às múltiplas expressões da questão social (IAMAMOTO, 2012a).

Nesse sentido, considerando que a atuação do assistente social é voltada no trabalho realizado nas múltiplas expressões da questão social, abordar a sua atuação no SCFV é de grande relevância, visto que a assistência social é um campo privilegiado da intervenção profissional (IAMAMOTO, 2012a).

Assim sendo, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS) por meio do Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV para crianças e adolescentes evidencia o Serviço como parte integrante da Proteção Social Básica e articulado com o Programa de Atenção Integral a família (PAIF) (BRASIL, 2010a).

Sua organização se realiza por faixas etárias, são elas:

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças até 6 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 6 a 15 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 15 a 17 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos (BRASIL, 2010, p.30-31).

O SCFV para crianças e adolescentes objetiva o desenvolvimento do protagonismo e autonomia de seus participantes por meio de um conjunto de ações que envolvam principalmente a cidadania e a inclusão de crianças e adolescentes que estão sob risco de violações de direitos (BRASIL, 2010). Neste sentido, retratar a atuação do assistente social no SVCF é evidenciar expressões complexas da questão social vivenciadas por crianças e adolescentes em vulnerabilidade² e risco social³, o que torna de fundamental importância o debate da presente temática que pretende

² [...] decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e, ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social, (discriminações etárias, éticas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL, 2005, p.33).

³ [...] ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2005, p. 37).

buscar respostas ao agir profissional diante da realidade local, desvendando sua intervenção e a partir deste desvendamento problematizar questões e implicações que o desafia na efetivação de seu exercício profissional.

Acredita-se que a pesquisa poderá contribuir no meio acadêmico para o aprofundamento do estudo da intervenção profissional neste espaço de atuação, visto que será realizada uma exposição do trabalho do assistente social, o que contribuirá para aqueles que propuserem o estudo dessa temática futuramente.

Sendo assim, tornar-se importante o conhecimento e entendimento acerca desta atuação que demanda cada vez mais por uma leitura crítica da realidade na busca pela cidadania e autonomia da população para que esta protagonize o processo de transformação da sua condição de vida (SILVA e SILVA, 1995).

Embora o estudo da prática profissional não seja uma temática nova no campo da pesquisa, abordar essa temática é sempre de grande relevância, visto que a intervenção do assistente social resulta na busca por uma mudança societária em uma sociedade que demanda questões cada vez mais complexas. Entretanto, muitos são os desafios vivenciados pelos profissionais na realização de uma prática interventiva (IAMAMOTO, 2012a).

Para atender aos objetivos proposto ao estudo o presente TCC foi estruturado por meio de uma introdução, o segundo capítulo foi dividido em dois tópicos, seguido pelo terceiro capítulo que discorre sobre os procedimentos metodológicos adotados para a realização da pesquisa e o quarto que apresenta os resultados e discussão desta e por fim as considerações finais.

O primeiro tópico do segundo capítulo tem como objetivo abordar a Política de Assistência Social, para tanto, buscamos uma revisão bibliográfica de sua trajetória a partir da Constituição Federal de 1988, seguida da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005 e suas proteções que são divididas em proteção social básica e proteção social especial de média e alta complexidade, evidenciando o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) como parte integrante da proteção social básica (BRASIL, 2005).

O segundo tópico do capítulo dois visa evidenciar a atuação do assistente social por meio de uma breve contextualização sobre sua prática profissional, objetivando

compreender seu objeto de trabalho, meios ou instrumentos para a efetivação de sua prática e o resultado que esta objetiva.

O terceiro capítulo como foi citado anteriormente contempla a metodologia adotada para realização da pesquisa, bem como, os caminhos que foram adotados para que esta pudesse ser realizada e possibilitasse a concretização do objetivo proposto ao estudo.

O quarto e último capítulo apresentam os resultados e a discussão da pesquisa. Buscamos neste capítulo contextualizar o município de Vila velha (ES) e o CRAS Alvorada, local onde se realiza a pesquisa. Por fim, apresentamos o material coletado que inclui o perfil do público alvo atendido pelo SCFV e os dados colhidos por meio de entrevista com a assistente social no qual privilegia a discussão sobre sua atuação profissional.

Sendo assim, por último apresentamos as considerações finais que trás alguns apontamentos sobre o resultado da pesquisa.

Espera-se que o presente estudo possa contribuir para a análise da prática profissional, especificamente no que tange a atuação dos profissionais nos SCFV, para que estes em meio a tantos desafios prevaleçam contribuindo na busca pela efetivação dos direitos sociais.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Neste capítulo será realizada uma breve contextualização do processo histórico da política de assistência Social brasileira a partir da Constituição Federativa do Brasil de 1988 até os dias atuais, evidenciando sua trajetória que inclui a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, a Política de Assistência Social (PNAS) de 2004 e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005, especificando seus níveis de proteções que inclui a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) que é dividida em média e alta complexidade, onde será contemplado na proteção social básica o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

No Brasil a década de 80 é marcada por grandes avanços, principalmente no que se refere aos direitos sociais contidos na Constituição Federal (CF) de 1988. Segundo Couto (2004) é possível notarmos isso a partir do artigo 3 (três) da própria Constituição que define seus objetivos da seguinte forma:

- I – Construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II – Garantir o desenvolvimento nacional;
- III – Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV – Promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 2012a, p. 8).

De acordo com Couto (2004), os objetivos citados anteriormente e contidos no art. 3 vão além do reconhecimento da pobreza⁴ e da desigualdade social⁵ no país, pois é a partir deles que se colocam a obrigatoriedade e a emergência da ação do país na solução das desigualdades sociais.

Segundo Carvalho (2008) como antes de 1988 a assistência social ainda não era reconhecida como direito na Constituição Federal, as ações que eram desenvolvidas

⁴ É uma categoria multidimensional, e, portanto, não se caracteriza apenas pelo não acesso a bens, mas é categoria política que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações, de possibilidades e de esperanças (MARTINS, 1991, p.15 apud YAZBEK, 2012, p.290).

⁵ [...] se expressa não apenas em circunstâncias econômicas, sociais e políticas, mas também nos valores culturais das classes subalternas e de seus interlocutores na vida social (YAZBEK, 2012, p.289).

para a população eram seletivas e assistencialistas, a população até então era percebida como indigentes, miseráveis e desvalidos.

Dessa forma, é possível afirmar que “O avanço que respondeu mais de perto a estes objetivos é o que constitui o sistema de seguridade social, criado pelo artigo 194, que é congregador das políticas de saúde, de previdência social e de assistência social” (COUTO, 2004, p.158).

É neste sentido, que Couto (2004, p.161), ainda salienta que,

[...] é possível afirmar que, no campo conceitual, a introdução da seguridade como sistema de proteção social, enfeixado pela Previdência Social, saúde e assistência social, é um marco no avanço do campo dos direitos sociais da população e, na sua emancipação, reafirmar que essa população tem acesso a esses direitos na condição de cidadão.

Desse modo, a seguridade social passa a integrar um conjunto de ações, que segundo o próprio art. 194 são de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade e voltada a assegurar os direitos relativos não só à previdência, mas à saúde e assistência social (BRASIL, 2012a).

Sendo assim, é possível notarmos que antes da década de 1980 a assistência social ainda não era reconhecida como direito, apesar da trajetória de lutas e reivindicações dos movimentos sociais pelo seu reconhecimento em defesa dos menos favorecidos (PEREIRA, 1996).

O reconhecido Constitucional da assistência social foi no ano de 1988, entretanto, só os necessitados que precisassem dela caberia sua proteção independente de contribuição à seguridade social como dispõe os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988:

Art. 203. A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art.195,além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I – descentralização político-administrativa, cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estaduais e municipais, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 2012a, p. 56).

Segundo Pereira (1996), é a partir de tal reconhecimento que a assistência social deixa de ser um mero favor “[...] para transformar-se em direito ativo ou positivo, da mesma forma que os demandantes dessa assistência deixaram de ser meros clientes de uma atenção assistencial espontânea – pública e privada” (PERREIRA, 1996, p. 99-100).

Segundo a mesma autora, a positividade e o direito ativo, especialmente no que tange o reconhecimento da assistência social na CF de 1988, vai além de sua mera escrita, ou seja, isso requer uma série de comprometimentos e deveres do Estado em assegurar a qualidade e efetivação dos direitos sociais reconhecidos por lei mediante políticas públicas que atendam as necessidades e o bem-estar dos indivíduos (PEREIRA, 1996).

É importante salientar que a descentralização político-administrativa entre Estados, Municípios e Distrito Federal citada no art. 204 é um reconhecimento inovador que trás a população a uma categoria antes não permitida, já que esta era totalmente excluída de participação isso “[...] impõe compreender o campo assistencial como o da provisão necessária para enfrentar as dificuldades que podem ser interpostas a qualquer cidadão e que devem ser cobertas pelo Estado” (COUTO, 2004, p.170).

A referida autora ainda afirma que os artigos 203 e 204 fora um início de um caminho, ou seja, ele foi o primeiro passo no desenvolvimento de uma lei ordinária que regulamentasse a relação entre Estado e sociedade em favor das necessidades sociais advindas da população carente. Entretanto, o processo de lentidão que configurou nesta transformação fez com que a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) tornasse a última da seguridade social a ser regulada (COUTO, 2004).

Sendo assim, a lei Orgânica da Saúde foi aprovada em 1990, a lei da previdência social foi aprovada em 1991 por meio dos Planos de Custeio e Benefício e enfim a lei Orgânica da assistência social no ano de 1993 é regulada (COUTO, 2004).

Segundo Couto; Yazbek; Raichelis (2011, p.34), toda essa lentidão está associada a “[...] uma conjuntura adversa e paradoxal, na qual se evidencia a profunda incompatibilidade entre ajustes estruturais da economia e investimentos sociais do Estado”.

Foi então no ano de 1993 do dia 7 de dezembro que a lei sob nº 8.742 é enfim aprovada, passando a ser reconhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 2015a).

A lei introduz um novo significado no campo da assistência social, como dispõe o art. 1º que define o conceito de assistência social:

Art.1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para, garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 2015a,p.9).

Sobre sua organização a lei dispõe no art. 5º as seguintes diretrizes:

- I – descentralização político-administrativa para os estados, o Distrito Federal e os municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;
- II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (BRASIL, 2015a, p. 11).

A LOAS ressalta os objetivos da assistência social como dispõe a redação dada no art. 2º da Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011 em relação:

- I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:
 - a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 - b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
 - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
 - e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;
 - II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
 - III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.
- Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais (BRASIL, 2011).

Segundo Couto (2004) em relação à definição e os objetivos a lei evidencia algumas condições para que esse campo seja de fato considerado um direito social. O que indica o dever e a responsabilidade do Estado em prover tais condições, entretanto, a referida autora aponta que isso é feito de uma maneira genérica, no sentido de citar e não definir a provisão dos mínimos sociais⁶.

No que se refere aos princípios da lei nº 8.742 o art. 4º dispõe:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, 2015a, p.11).

No que se refere à Política Nacional de Assistência (PNAS), Couto; Yazbek; Raichelis (2011) apontam que após passarem duas décadas e intensos debates a nível nacional para sua efetivação a PNAS enfim é aprovada por meio da Resolução nº 145 de 2004, sendo publicada no DOU no dia 28 de outubro de 2004.

Couto; Yazbek; Raichelis (2011, p.38), ressaltam que a PNAS surge para não deixar dúvidas quanto “[...] as diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, apoiada em um modelo de gestão compartilhada pautada no pacto federativo [...]”, o que permite a articulação dos três níveis de governo e o compartilhamento de responsabilidades (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2011).

Segundo a PNAS suas diretrizes são regidas conforme a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Assistência Social de 1993 no que se refere:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, 26 garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

[...] tem a conotação de menor, de menos, em sua acepção mais ínfima, identificada com patamares de satisfação de necessidades que beiram a desproteção social [...] (PEREIRA, 2002, p.26).

II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo;

IV - Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos (BRASIL, 2005, p.32-33).

Couto; Yazbek; Raichelis (2011) destacam ainda que a PNAS nos trás a importância e a necessidade do trabalho com outras políticas públicas no enfrentamento da questão social e suas múltiplas expressões, o objetivo é o cumprimento dos direitos por meio da articulação entre as políticas, sendo assim, é imprescindível a construção de redes municipais.

Nesse sentido, a PNAS acredita que a integração entre as demais políticas setoriais e o reconhecimento das desigualdades pertinentes nos territórios é um dos caminhos para o enfrentamento das desigualdades e viabilização e universalização dos direitos sociais da população (BRASIL, 2005).

Desse modo, a Política Nacional de Assistência Social acredita que:

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social traz sua marca no reconhecimento de que para além das demandas setoriais e segmentadas, o chão onde se encontram e se movimentam setores e segmentos faz diferença no manejo da própria política, significando considerar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração (BRASIL, 2005, p.14).

A necessidade desta articulação é expressa nos objetivos da PNAS em:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária; (BRASIL, 2005, p.33).

É neste sentido que consiste a assistência social, pois ela engloba um conjunto de ações, que visam diminuir e prevenir as situações que ferem e colocam em risco a dignidade da pessoa humana (BRASIL, 2005).

Sendo assim:

A decisão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS e do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, de elaborar, aprovar e tornar pública a presente Política Nacional de Assistência Social – PNAS, demonstra a intenção de construir coletivamente o redesenho desta política,

na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (BRASIL, 2005, p.11).

E assim, na perspectiva de redesenhar e normatizar sua política “A PNAS seguiu-se o processo de construção e normatização nacional do Sistema Único de Assistência Social – Suas, aprovado em julho de 2005 pelo CNAS (por meio da NOB nº 130, de 15 de julho de 2005)” (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p.38).

Segundo as referidas autoras:

O Suas está voltado à articulação em todo o território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (Couto; Yazbek; Raichelis, 2011, p.38).

O SUAS foi mais uma conquista no campo social, pois criou e determinou as bases do processo de descentralização, definindo com mais clareza as ações intersetoriais e finalidades da Assistência Social, além do papel e responsabilidade da gestão compartilhada e seu financiamento para as ações do SUAS (CAVALCANTE; RIBEIRO, 2012).

Ainda segundo os referidos autores:

[...] a Norma Operacional Básica (NOB/Suas) em 2005, que disciplina as relações federativas, não apenas detalhando as competências de gestão e financiamento, como também consolidando a integração da rede de serviços e instituindo instrumentos para sua articulação. O objetivo é possibilitar a efetivação da descentralização político-administrativa e a consolidação da política no país (CAVALCANTE; RIBEIRO, 2012, p.1462).

O que significa na perspectiva da política a obtenção de melhores resultados, ou seja, um aprimoramento na efetivação de seus objetivos que trás além da nova gestão descentralizada e participativa, a contribuição no monitoramento e avaliação de suas ações (BRASIL, 2005).

Segundo a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB\SUAS) sua gestão tem como eixos estruturantes:

- a. precedência da gestão pública da política;
- b. alcance de direitos socioassistenciais pelos usuários;
- c. matricialidade sociofamiliar;
- d. territorialização
- e. descentralização político-administrativa;
- f. financiamento partilhado entre os entes federados;
- g. fortalecimento da relação democrática entre estado e sociedade civil;

- h. valorização da presença do controle social;
- i. participação popular/cidadão usuário;
- j. qualificação de recursos humanos;
- k. informação, monitoramento, avaliação e sistematização de resultados (BRASIL, 2005, p.86-87).

Por fim, cabe ressaltar a estruturação dos serviços de assistência social, suas ações passam a ser divididas em dois níveis de proteção, são elas: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), sendo a PSE dividida em média e alta complexidade, isso demonstra atenção pública e ações diferenciadas para cada nível de desproteção (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2011).

Desse modo, a Tipificação de Serviços Socioassistenciais (2009), considerando a LOAS\93, PNAS\2004, NOB\SUAS de 2005 e NOBRH\SUAS de 2006, define e detalha os serviços por níveis de complexidade como dispõe a resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 (BRASIL, 2009a).

Segundo a PNAS a Proteção Social Básica tem como foco principal a prevenção dos riscos sociais, seu objetivo é o trabalho voltado para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários por meio de um conjunto de ações destinadas a população. Seus serviços são ofertados nos territórios dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) (BRASIL, 2005).

Segundo a Tipificação os principais serviços ofertados na Proteção Social Básica são: “Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiência e Idosas” (BRASIL, 2009a, p.5).

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família tem como função principal trabalhar o fortalecimento dos vínculos, prevenindo assim sua ruptura, sua finalidade é a proteção das famílias, fazendo com que estas tenham acesso a seus direitos para melhoria de sua qualidade de vida, além disso, suas ações visam à prevenção de situações que coloquem em risco os indivíduos, famílias e seus membros (BRASIL, 2009a).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no geral é descrito pela Tipificação de Serviços Socioassistenciais (2009a) como:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e

prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL, 2009a p.9).

É importante aqui destacar que o SCFV é organizado por grupos, são eles:

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças até 6 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 6 a 15 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 15 a 17 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos (BRASIL, 2010, p.30-31).

O SCFV para crianças até 6 anos busca por meio de atividades de vivência pautadas principalmente nas brincadeiras a socialização das crianças e o fortalecimento dos seus vínculos familiares para que esta se sinta acolhida e segura. (BRASIL, 2009a).

O Serviço para Criança e adolescente de 6 a 15 anos, é voltado para desenvolvimento e autonomia de seus participantes através da participação nos espaços de convivência, esses espaços tem como objetivo proporcionar experiências capazes de fortalecer a aprendizagem, a sociabilidade por meio de experiências lúdicas que envolvam a cultura, além da prática esportiva (BRASIL, 2009).

O caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para criança e adolescentes destaca seus os objetivos específicos no que se refere:

- Complementar as ações da família e da comunidade na proteção e no desenvolvimento de crianças e adolescentes e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e para o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo;
- Possibilitar a ampliação do universo informacional, artístico e cultural de crianças e adolescentes, bem como estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã;
- Estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competência para a compreensão crítica da realidade social e do mundo contemporâneo;
- Contribuir para a inserção, reinserção e permanência no sistema educacional (BRASIL, 2010, p. 43-44).

Para os adolescentes e jovens de 15 a 17 anos o principal foco é o trabalho que fortaleça o convívio familiar e comunitário, o objetivo é contribuir para que estes permaneçam ou retornem ao ambiente escolar a partir do desenvolvimento de práticas que possibilitem e estimulem o seu convívio social e a sua participação cidadã. (BRASIL, 2009a).

Por fim, o SCFV para idosos que visa principalmente à prática de atividades que venham contribuir para um envelhecimento saudável, nesse sentido, as atividades podem incluir experiências artísticas ou culturais entre outras, além da prevenção de risco social e proteção social, valorizando o fortalecimento dos vínculos familiares (BRASIL, 2009a).

Cabe ressaltar que todos os serviços citados complementam o PAIF, que é uma obrigatoriedade nos territórios dos CRAS. A partir do PAIF é desenvolvido o trabalho com famílias, um de seus principais objetivos é garantir que de fato os laços famílias e o convívio comunitário sejam de fato fortalecidos e garantidos (BRASIL, 2009a).

Segundo a PNAS, a Proteção Social Especial de média complexidade tem como foco o trabalho com indivíduos e famílias cujo seus direitos foram violados ou ameaçados, sendo necessária uma atenção especializada, por esse motivo seus serviços são ofertados nos Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) (BRASIL, 2005).

Segundo a Tipificação integram a Proteção Social Especial de Média Complexidade:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção social a adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2009a, p.5).

No que se refere à Proteção Social Especial, esta é voltada para aqueles que já se encontram com os seus vínculos familiares fragilizados ou até mesmo rompidos, nesse caso o que se busca é a proteção integral desses indivíduos, o trabalho é desenvolvido em grupos e visa o fortalecimento familiar e comunitário, além da oferta de acolhimento (BRASIL, 2009).

De acordo com a PNAS, os serviços ofertados na Proteção Especial de Alta Complexidade têm como objetivo a proteção integral do indivíduo, ou seja, a garantia de moradia, alimentação, proteção entre outros (BRASIL, 2005).

Portanto, diante do que foi exposto até aqui, é possível notarmos que o Brasil a partir da Constituição Federal de 1988 percorreu um longo caminho no campo dos direitos sociais o que lhe possibilitou novos rumos no campo de leis e regulamentações de políticas que atendessem as necessidades da população, colocando ao país a obrigatoriedade e o dever de prover e possibilitar suas reais efetivações.

Neste sentido, sendo o assistente social o profissional que trabalha com as políticas sociais e sendo esta segundo Lamamoto (2012a) uma categoria determinante para o exercício profissional o próximo capítulo abordará a prática uma breve contextualização da prática profissional.

2.2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL E REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA PROFISSIONAL

Este capítulo tem como objetivo abordar uma breve contextualização da prática profissional do assistente social. Para tanto, será realizado uma breve contextualização do processo histórico da profissão no Brasil, o que nos possibilitará a compreensão dos avanços significativos que ocorreram desde seu surgimento e institucionalização.

O Serviço Social teve sua origem marcada pelo poder burguês, sobretudo pela supremacia da burguesia industrial. Em seu contexto histórico seu surgimento é tido como uma prática humanitária apoiada pelo Estado e pela Igreja com a ilusão de cuidado. Contudo, as condições pela qual a profissão foi determinada fez com que ela fosse entendida como uma profissão gerada pelo capital para controle social (MARTINELLI, 1997).

Percebe-se que no seu contexto histórico o Serviço Social é evidenciado como uma prática a serviço do proletariado e dos desfavorecidos, porém, para a grande burguesia a profissão era tida como um instrumento capaz de lhes possibilitar um favorecimento para conter entre outras, as lutas de classes (MARTINELLI, 1997).

Nesse sentido, é preciso destacar o surgimento do Serviço Social como profissão marcada por práticas assistencialistas, com bases doutrinárias, onde a questão social era percebida como natural, inevitável, sendo o Estado responsável por proporcionar o bem comum (SILVA e SILVA, 1995).

O surgimento da profissão no Brasil aconteceu em meados dos anos 30 como uma tomada de decisão particular da burguesia e de alguns outros setores apoiados pela igreja, tendo como exemplo norteador o Serviço Social europeu (MARTINELLI, 1997).

Iamamoto e Carvalho (2001) sobre a origem da profissão no Brasil, afirmam que o Serviço Social teve sua origem vinculada principalmente a Igreja, tendo esta o intuito de qualificar o laicato na sua maioria mulheres para atuar em favor das classes subalternas, em especial as famílias operárias. Esta ação da Igreja e os mecanismos utilizados por ela caracterizou profundamente a prática como um ato missionário de justiça e caridade (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001).

Desse modo, o ano de 1932 ficou marcado pelo surgimento do primeiro Centro de Estudos e Ação Social de São Paulo, o referido Centro passou a oferecer cursos de formação para mulheres, nesta época quem foi convidada para ministra-los foi Mlle. Adèle Loneaux que fazia parte da Escola de Serviço Social de Bruxelas. O estudo possibilitou às senhoras e moças já engajadas nas obras de caridade da igreja melhor se orientar sobre os acontecimentos que perpassavam na sociedade (IAMAMOTO; CARVALHO, 2011).

Segundo Iamamoto e Carvalho (2001) o objetivo principal do Centro de Estudo e Ação Social era possibilitar a formação dos membros da igreja através da doutrina religiosa. Por meio desta formação religiosa à ação desses membros seriam sustentadas, além do estudo dos problemas sociais para tornar a ação desses trabalhadores sociais mais eficazes (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001).

De acordo com Silva e Silva (1995) o que o Centro de Estudo e Ação Social buscava era a difusão da doutrina religiosa e para isso ele promovia cursos capazes de formar uma mão de obra especializada do seu laicato para a ação social da igreja.

Contudo, o modelo utilizado que norteou a formação desses profissionais se configurou em uma formação limitada de cunho pessoal e moral para o trabalho com a realidade social daquela época (SILVA e SILVA, 1995).

A Igreja teve grande influência no Serviço Social, pois foi a principal responsável pelas primeiras escolas de Serviço Social no Brasil, seus movimentos de ação social possibilitaram a origem das duas primeiras escolas de Serviço Social, uma em 1936

na cidade de São Paulo e a outra em 1937 no Rio de Janeiro, ambas denominadas Escola de Serviço Social (SILVA e SILVA, 1995).

Na década de 40 e metade de 50 o Brasil passa por um crescimento econômico relevante, isso se deve principalmente pela ampliação da industrialização. Entretanto, esse processo também desencadeia o aumento de trabalhadores insatisfeitos com suas condições de trabalho, estes então passam a manifestar suas reivindicações (PINTO, 1986).

Desse modo, Pinto (1986, p.25-26) enfatiza que:

Nesta conjuntura, a passagem da influência europeia para a americana se torna um fato concreto, pois há necessidade de se buscar uma racionalização do agir profissional, relacionada com a instrumentalização da prática que o Serviço Social norte-americano oferecia. Neste caso, a racionalização buscou adequar meios e fins, ou seja, ajustar a teoria com a prática. Desde então, sente-se a diminuição gradual do espírito dominante ético-religioso, em favor do técnico-metodológico.

Segundo Pinto (1986) a influência americana não foi suficiente já que a realidade social do país demandava por ações mais técnicas por parte do serviço Social, neste sentido, a própria sociedade passa a exigir do Serviço Social respostas concretas para aqueles considerados marginalizados e que deveriam ser integrados na sociedade.

“Portanto, torna-se necessário que se evidenciem cada vez mais as características da profissão e que o Serviço Social lute para a conquista efetiva do seu espaço junto à sociedade brasileira” (PINTO, 1986, p.26).

Segundo Silva e Silva (1995) os anos de 1961-1964, configuram-se pela emergência de uma prática profissional renovada, o que se busca nesta época é um olhar crítico da profissão e um renovo do Serviço Social tradicional, neste sentido, o engajamento da categoria se volta para uma ação pautada na luta por mudanças.

A perspectiva modernizadora da profissão é marcada principalmente pelos encontros de Araxá em 1967 e de Teresópolis, mas é a partir do Encontro de Sumaré no ano de 1978 que o Movimento de Reconceituação se volta por uma nova orientação teórico-prática do Serviço Social (SILVA e SILVA, 1995).

Sobre o documento de Araxá Netto pontua que:

A vontade profissional que se afirma nesse passo do Documento de Araxá é a violação própria dos renovadores: para cumprir com o “objetivo operacionais” do Serviço Social, os assistentes sociais não podem permanecer meros executores das políticas sociais (e, menos ainda, fixar-

se nos circuitos tradicionais de ajuda entendida num sentido “psicossocial) (NETTO, 2002, p.172).

Segundo Silva e Silva, no seu contexto literário o movimento em seu início assume um caráter modernizador marcado pelo esforço de tornar a profissão uma aliada na contribuição do desenvolvimento e progresso do país. Contudo, em meados da década de 80 o Projeto Profissional de Ruptura ganha relevância e se consolida por meio do discurso teórico-metodológico, ou seja, nessa época o Serviço Social se expande na formação acadêmica dos profissionais e em produções científicas, visando torna o profissional mais preparado para lidar com a questão social (SILVA e SILVA, 1995).

Para Raichelis:

[...] a partir dos anos 1980, marco da construção do projeto de ruptura com o conservadorismo, assiste-se ao agravamento da questão social e suas dramáticas expressões a incidir no cotidiano de vida e trabalho de indivíduos, grupos, famílias, coletividade com os quais o Serviço Social trabalha na luta pela reprodução social em suas múltiplas dimensões materiais, subjetivas, relacionais, espirituais (RAICHELIS, 2010, p. 734).

Desse modo, a institucionalização do Serviço Social como prática especializada dentro do contexto de divisão social do trabalho é vinculado principalmente a partir do crescimento das grandes instituições responsáveis pela prestação de serviços sociais e assistenciais, sendo estas de responsabilidade do Estado e este o principal viabilizador dos trabalhos destes profissionais (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001).

Segundo os referidos autores, o trabalho do assistente social é vinculado diretamente na relação de compra e venda de sua força de trabalho, ou seja, sua força de trabalho se torna uma mercadoria e esta é mercantilizada a partir da prestação de serviços em troca do salário que lhe é designado (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001).

Neste sentido, segundo Gentilli (1998, p. 23):

Independente da forma social que assuma diretamente inserido nas estruturas empresariais ou vinculado a organismos políticos da sociedade civil e do Estado -, os assistentes sociais estabelecem vínculos contratuais com empregadores, o que caracteriza uma relação de trabalho. Neste sentido, o Serviço Social constitui-se num processo de trabalho particular e o assistente social, num trabalhador que se insere nas relações sociais da sociedade capitalista, como mercadoria, força de trabalho.

Sendo assim, Barroco (2010, p. 43) afirma que nesta relação de “compra e venda da força de trabalho, trabalhador e capitalista trocam equivalentes, isto é, salário por

trabalho”, deste modo é possível constatar que o trabalho do assistente social se constitui como trabalho assalariado.

“Esta realidade concreta levou-o a questionar-se sobre a compra e venda de sua força de trabalho, de sua utilidade para o capital, de sua produtividade e improdutividade” (FALEIROS, 2011, p.19).

Contudo, segundo o referido autor, o assistente social descobre que a venda de sua força de trabalho o colocava nas mesmas condições de exploração aos quais os trabalhadores assalariados eram submetidos, passando o assistente social a se reconhecer como classe nesses trabalhadores (FALEIROS, 2011).

Segundo Gentilli (1998) a força de trabalho é a única mercadoria que possui consciência, ao vendê-la o assistente social tem a capacidade de refletir conscientemente sobre sua inserção o que o tornar capaz de se diferenciar das demais mercadorias e se vê como sujeito.

É relevante salientar, que o processo de trabalho do assistente social, assim como qualquer outro trabalho produz valores de uso, contudo, esse valor de uso não produz diretamente mais valia, ou seja, não produz propriamente uma riqueza material (GENTILLI, 1998).

Iamamoto (2012b, p. 217) ainda afirma que:

O dinheiro que ele recebe expressa a equivalência do valor de sua força de trabalho com todas as outras mercadorias necessárias à sua sobrevivência material, que podem ser adquiridas no mercado até o limite quantitativo de seu equivalente – o salário ou proventos -, que corresponde a um trabalho complexo que requer formação universitária.

Nessa condição de trabalhador assalariado Iamamoto ainda enfatiza que:

É nesta condição de trabalhador assalariado, regulada por um contrato de trabalho impregna o trabalho profissional de dilemas da alienação e de determinações sociais que afetam a coletividade dos trabalhadores, ainda que se expressem de modo particular no âmbito desse trabalho qualificado e complexo (IAMAMOTO, 2012b, p. 2015).

Também é na condição de trabalhador assalariado que os assistentes sociais ao serem contratados pelo Estado ou empresariado, percebem que estes estipulam as necessidades nas quais deverão intervir. Dessa forma os empregadores impõem aos contratados suas condições, delimitando sua atuação profissional, o que faz do assistente social dispor de uma autonomia relativa no exercício de sua prática (IAMAMOTO, 2012b).

Com base nestas implicações, lamamoto salienta que:

Ainda que dispondo de relativa autonomia na efetivação de seu trabalho, o assistente social depende, na organização da atividade, do Estado, da empresa, entidades não-governamentais que viabilizam aos usuários o acesso a seus serviços, fornecem meios e recursos para sua realização para sua realização, estabelecem prioridades a serem cumpridas, interferem na definição de papéis e funções que compõem o cotidiano do trabalho institucional. Ora, se assim é, a instituição não é um condicionante a mais do trabalho do assistente social. Ela organiza o processo de trabalho do qual ele participa (IAMAMOTO, 2012a, p. 63).

Neste sentido, a instituição não é vista como um obstáculo para a prática profissional, embora possuindo uma autonomia relativa no exercício do seu trabalho o assistente social é possuidor de sua força de trabalho especializada, e para esta ser colocada em ação e se transformada em trabalho ela precisa dos meios ou instrumentos e do próprio objeto de trabalho (IAMAMOTO, 2012a).

Desse modo, como qualquer trabalhador assalariado o assistente social possui um objeto de trabalho, é esse que irá impulsionar sua ação e intervenção profissional. O objeto aqui referenciado é denominado questão social, onde nela é contida múltiplas expressões (IAMAMOTO, 2012, 62).

De acordo com lamamoto e Carvalho:

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado (IAMAMOTO; CARVALHO, 2001, p. 77).

lamamoto ainda afirma que as múltiplas expressões da questão social,

[...] provoca a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são a matéria-prima ou objeto do trabalho profissional (IAMAMOTO, 2012, p.62).

Para Gentilli (1998) o recorte do objeto possibilitou a inclusão dos sujeitos excluídos historicamente. Nesse sentido o referido autor entende:

O objeto profissional, no seu sentido genérico, como todo o âmbito de processamento e operacionalização das políticas sociais organizadas como bens e serviços coletivos e transferências sociais destinadas ao consumo daquelas populações precariamente inseridas ou efetivamente excluídas dos mercados de bens, serviços e de trabalho (GENTILLI, 1998, p. 25).

Segundo lamamoto, é necessário dá conta das particularidades da questão social e de suas múltiplas expressões até mesmo para entender e explicar os processos que as fazem existir na sociedade e como a sociedade as vivenciam em seu cotidiano. (IAMAMOTO, 2012a)

Para Iamamoto “É neste campo que se dá o trabalho do Assistente Social, devendo apreender como a questão social em múltiplas expressões é experienciada pelos sujeitos em suas vidas cotidianas” (IAMAMOTO, 2012a, p. 62).

Dessa forma, para o seu exercício profissional o assistente social necessita de instrumentos ou meios para que este se materialize. Contudo, seus instrumentos não se resumem somente a técnicas como: entrevistas, encaminhamentos e sim a eixos orientadores que vão iluminar e direcionar suas ações e intervenção profissional (IAMAMOTO, 2012a).

A noção limitada dos instrumentos como conjuntos de técnicas deve se ampliada, pois o assistente social para exercer seu trabalho precisa de conhecimentos, sem os conhecimentos necessários este de fato não conseguirá exercer sua prática profissional (2012a).

Para a referida autora, o acervo de conhecimentos adquiridos durante a formação profissional do assistente social é essencial para a condução de sua intervenção, pois é através desses conhecimentos que o profissional terá a capacidade de decifrar a realidade que perpassa na sociedade, o que torna esse acervo de conhecimentos meios para seu exercício profissional (IAMAMOTO, 2012a).

Vale destacar que para o exercício do seu trabalho o assistente social não dispõe de todos os meios necessários, o que o deixa dependente dos recursos humanos e financeiros de quem normalmente o contrata, nesse sentido cabe à instituição ser a provedora desses recursos para a efetivação de seu trabalho (IAMAMOTO, 2012a).

Cabe ainda salientar que além do efeito material o assistente social ao realizar sua intervenção profissional também provoca um efeito social na vida das famílias, seus membros e indivíduos, suas ações englobam questões de acesso a bens materiais, mas também a outras questões de sobrevivência social (IAMAMOTO, 2012a).

Portanto, segundo Iamamoto:

O Serviço Social, tem também um efeito que não é material, mas é socialmente objetivo. Tem uma objetividade que não é material, mas é social. Por exemplo, quando o assistente social viabiliza o acesso a um óculos, uma prótese, está fornecendo algo que é material e tem uma utilidade. Mas o assistente social não trabalha só com coisas materiais (IAMAMOTO, 2012a, p.67-68).

Desse modo, a prática profissional do assistente social gera efeitos na sociedade a partir do momento que ela “[...] incide no campo do conhecimento, dos valores, dos

comportamentos, da cultura, que, por sua vez, têm efeitos reais interferindo na vida dos sujeitos” (IAMAMOTO, 2012a, p.68).

Nesse sentido, diante do que foi exposto a prática profissional do assistente social embora marcada por ações assistencialistas e conservadoras conquistou seu espaço na história como uma prática interventiva que visa principalmente a mudança societária, para que de fato esta mudança aconteça segundo Montanõ,

Torna-se assim necessária a clara caracterização e construção de um projeto profissional crítico e progressista a partir de “tendências histórico-críticas”, fundado em princípios e valores tais como: a liberdade (não só formal, negativa, mas que considere a potencialidade), a democracia substantiva (e a democratização); a cidadania e sua expansão, ampliando os direitos humanos, civis, políticos e sociais; a justiça social (e a igualdade social, que não se confundem com a identidade); as políticas sociais universais, não-contributivas, de qualidade e constitutivas de direito de cidadania; a ampliação da esfera pública; a eliminação de toda forma de exploração, dominação e submissão como sistema de convivência social e de desenvolvimento de uma essencial cidadania e da emancipação humana (MONTANÕ, 2006, p.144).

Desse modo, a construção de um projeto profissional crítico frente a estas questões tornar explícito o compromisso ético-político da categoria na defesa dos direitos conquistados historicamente pela classe trabalhadora e pela população como um todo, podemos citar como exemplo os direitos trabalhistas, sociais, políticos e de cidadania (MONTANÕ, 2006).

Para Montano, isso demonstra o comprometimento do assistente social em concentrar sua ação profissional na defesa desses valores, o que demonstra uma atitude ético-político pautada no Código de Ética profissional eixo orientador do exercício profissional (MONTANÕ, 2006).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

O referido Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como prioridade analisar a atuação do assistente social, para tanto, foi pesquisado como essa intervenção se realiza no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Alvorada.

Para a realização deste estudo o tipo de pesquisa adotado foi à descritiva que “[...] têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 2002, p.42).

A pesquisa teve abordagem do tipo quali-quantitativa, que possibilitou a busca por explicação e compreensão do fenômeno em estudo, nos permitindo um conhecimento mais amplo do objeto a partir de maneiras distintas de coletar e analisar (GOLDENBERG, 2002).

Goldenberg (2002, p.62), sobre esse tipo de abordagem explica que:

A integração da pesquisa quantitativa e qualitativa permite que o pesquisador faça um cruzamento de suas conclusões de modo a ter maior confiança que seus dados não são produto de um procedimento específico ou de alguma situação particular. Ele não se limita ao que pode ser coletado em uma entrevista: pode entrevistar repetidamente, pode aplicar questionários, pode investigar diferentes questões em diferentes ocasiões, pode utilizar fontes documentais e dados estatísticos.

Minayo ainda destaca que “O conjunto de dados quantitativos e qualitativos, porém, não se opõem. Ao contrário, se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia” (MINAYO, 1994, p.22).

O propósito foi identificar e analisar os elementos principais do fenômeno estudado, pois o objetivo geral deste estudo foi analisar a intervenção profissional do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do CRAS Alvorada, identificando e analisando com profundidade como se dá sua intervenção, e seus desafios enquanto prática profissional.

Os objetivos específicos buscaram identificar os instrumentos e metodologias de trabalho do assistente social no SCFV; identificar os desafios enfrentados pelo

assistente social na sua prática profissional junto aos usuários e diante da realidade de trabalho do assistente social no município e verificar o perfil dos usuários atendidos no SCFV do CRAS Alvorada.

Sendo assim, o foco foi problematizar essas questões diante do contexto social no qual o profissional está inserido, no qual envolve o público alvo atendido cujo foi identificado o perfil e as condições necessárias para realização de sua prática profissional.

No que tange a classificação da pesquisa, essa também foi classificada como uma pesquisa documental, visto que foi feito uso de alguns documentos institucionais como: Diagnósticos sociais e Cadastro Único do Governo Federal (CADÚNICO). Segundo Vergara (2013) os documentos institucionais seja ele público ou privado são aqueles guardados no interior da instituição, ou seja, não são conteúdos publicados para consultas públicas. Desse modo, para o andamento do estudo os documentos anteriores citados foram analisados sob autorização, visto que um dos objetivos específicos do estudo foi identificar o perfil do público alvo atendido pelo serviço.

Segundo Gil (2002, p. 43):

Como o delineamento expressa em linhas gerais o desenvolvimento da pesquisa, com ênfase nos procedimentos técnicos de coleta e análise de dados, torna-se possível, na prática, classificar às pesquisas segundo o seu delineamento (GIL, 2002, p. 43).

Portanto, para Gil (2002) o delineamento torna-se um dos fatores mais importantes em uma pesquisa, pois ele expressa a técnica adotada para se coletar os dados da pesquisa.

Sendo assim, os documentos institucionais utilizados foram essenciais para o presente estudo, pois além de fornecer informações importantes sobre o perfil das crianças e adolescentes atendidos, possibilitou a visualização de suas realidades sociais. Desse modo, diante do que foi exposto este estudo é entendido como uma pesquisa descritiva, documental e com abordagem quali-quantitativa.

4.2 LOCAL E SUJEITO DA PESQUISA

A pesquisa se deu no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para criança e adolescente do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

de Alvorada, sendo esta, uma instituição de caráter público da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (BRASIL, 2009b).

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social:

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 (BRASIL, 2009b, p.9).

Portanto, o CRAS é o lugar onde se materializa o trabalho preventivo de possíveis situações decorrentes da questão social, através de um conjunto de ações que venham evitar a violação de direitos. O SCFV é uma dessas ações, sendo ele um dos serviços ofertados nos CRAS. Este por sua vez deve-se localizar em locais que tenham os maiores índices de vulnerabilidade Social, além de incidência de risco social para realização de um trabalho preventivo com famílias e indivíduos (BRASIL, 2009b).

Localizado na cidade de Vila Velha o CRAS Alvorada compõe a região 4 do município que faz uma divisão territorial dos seus CRAS. Sendo assim, sua área de abrangência territorial compõe os bairros de “[...] Cobilândia; Alecrim; Alvorada; Cobi de Baixo; Cobi de Cima; Industrial; Jardim do Vale; Jardim Marilândia; Nova América; Planalto; Rio Marinho; Santa Clara; São Torquato; Vale Encantado; Pólo Empresarial Novo México” (VILA VELHA, 2013b, p.23).

O CRAS Alvorada foi escolhido como local para realização da pesquisa por se tratar do ambiente de estágio acadêmico, no qual, através das vivências em campo motivou a pesquisa sobre a atuação profissional do assistente social, possibilitando assim, uma maior aproximação com o objeto pesquisado em campo.

O sujeito participante da pesquisa foi a profissional de Serviço Social responsável por ser a técnica de referência do SCFV para crianças e adolescentes do CRAS Alvorada. A escolha de uma participante se deve pelo número inferior de profissionais no CRAS, sendo esse atualmente composto por 4 profissionais de Serviço Social, divididas em turnos (matutino e vespertino).

4.3 PROCEDIMENTO DE COLETA E REGISTRO DE DADOS

Os dados foram coletados com a profissional por meio de entrevista aberta (Apêndice A), antes da entrevista foi explicado para a participante os objetivos e relevância do estudo, ressaltando a importância de sua participação para o enriquecimento da pesquisa e esclarecendo-a que após a transcrição dos dados todo o material coletado serão devidamente deletados.

Por fim, com um roteiro de perguntas abertas previamente preparadas e com o uso de mídia digital sob sua autorização foram coletados dados sobre sua atuação profissional no âmbito de seu trabalho. O objetivo foi compreender sua intervenção e como ela se realiza de fato, buscando assim respostas aos objetivos propostos na pesquisa.

Segundo Pádua (1997) a técnica de entrevista é uma alternativa para coletar dados que ainda não foram documentados sobre o objeto em estudo, sendo essa técnica essencial para o andamento e resultado da pesquisa.

Ainda sobre essa técnica, Marconi; Lakatos (2011, p.80) afirmam que:

A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

Contudo, para tal feito, foi utilizado um termo de autorização, ou seja, a participante foi submetida a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), esse foi devidamente assinado pela entrevistada para realização da entrevista, para isso, foi marcado previamente a data e o horário para sua realização.

Por se tratar ainda de uma pesquisa documental foi fundamental a utilização de um Termo de Responsabilidade de Utilização de Dados para acesso a documentos institucionais que contribuiu positivamente para análise do objeto pesquisado.

Os documentos foram coletados no interior da instituição, ou seja, no CRAS Alvorada, entre eles podemos citar: Cadastro Único do Governo Federal e diagnóstico social. O objetivo foi identificar o perfil do público alvo participante, contemplando principalmente: A faixa etária de idade, sexo, raça, qualificação escolar, composição familiar, rendimento familiar e se suas famílias recebem algum benefício de transferência de renda do Governo Federal.

A utilização desses documentos para o estudo do tema e análise da prática do assistente social foi essencial para o enriquecimento e resultado do estudo.

Desse modo, para Pádua (1997, p.63):

Se admitirmos um conceito mais amplo para documento – “é toda base de conhecimento fixado materialmente e suscetível de ser utilizado para consulta, estudo ou prova” -, como citamos anteriormente, ou ainda o sentido em que se toma a palavra desde sua origem latina – “documentum: aquilo que ensina ou serve de exemplo ou prova”, alargamos também a amplitude da pesquisa documental para além das ciências sociais e da investigação histórica.

4.4 TRATAMENTO DE DADOS

O tratamento de dados é parte integrante de uma pesquisa, segundo Gil (2002, p. 88), “Como em boa parte dos casos os documentos a serem utilizados na pesquisa não receberam nenhum tratamento analítico, torna-se necessária a análise de seus dados”.

Segundo Vergara (2013, p.56) o tratamento dos dados é entendido como:

[...] àquela seção na qual se explicita para o leitor como se pretende tratar os dados à coletar, justificando por que tal tratamento é adequado aos propósitos do projeto. Objetivos são alcançados com a coleta, o tratamento e, posteriormente, com a interpretação dos dados; portanto, não se deve esquecer de fazer a correlação entre objetivos e formas de atingi-los.

Para o alcance dos resultados desejados foi necessário o tratamento aqui dos dados coletados e sua posterior interpretação, para tal, foi seguido o tratamento das informações colhidas passo a passo ao longo da coleta, isso incluiu um processo que possibilitou a redução dos dados coletados e sua posterior categorização para interpretação (GIL, 2002).

Durante o tratamento dos dados foi evidenciado principalmente a correlação dos dados obtidos com os objetivos da pesquisa, ou seja, o propósito foi buscar responder aos objetivos propostos no estudo, seja ele geral ou específicos, contribuindo assim, para a redução e organização dos dados coletados mediante entrevistas e análise de documentos (VERGARA, 2013).

Sendo assim, para análise dos dados levantados neste estudo foi realizado um aprofundamento teórico no estudo das informações obtidas na entrevista com a assistente social e nas informações documentais obtidas no interior da instituição. O

objetivo foi interpretar as informações para que essas fossem bem analisadas e contribuísse assim para o alcance dos resultados propostos.

É relevante aqui destacar que somente foram analisados os dados documentais dos usuários acompanhados no turno matutino, já que o SCFV também é atuante no turno vespertino. A justificativa se dá pelo alto número de documentos a serem analisados, não sendo possível manipula-los.

Para os usuários analisados foram traçados os perfis (Apêndice C) sendo o total de 22 participantes, seus dados como já mencionado foram coletados por meio de diagnósticos sociais e Cadúnico.

Em seguida, foi feita uma categorização dos dados que segundo Gil (2002) consiste em sua organização, sendo um suporte para o pesquisador mediante decisões e conclusões a serem tomadas. Neste sentido, foram construídas algumas categorias descritivas conforme referencial teórico e entrevista (GIL, 2002).

Após verificar e coletar os dados nos referidos documentos e organiza-los por categorias de análise, tais como: idade, sexo, raça, escolaridade, composição familiar, renda familiar e benefício assistencial como já mencionado, foi utilizado à técnica de codificação que segundo Gil (2008) permite transformar os dados brutos coletados em símbolos capazes de serem tabulados.

Fazendo com que esses dados segundo Vergara (2013) fossem apresentados de uma forma mais estruturada para serem melhores compreendidos e analisados.

Portanto, após a codificação foi utilizado à tabulação manual desses dados, que segundo Gil (2008) é um processo que requer lápis e papel, ou seja, a partir do momento que apareceu algum valor na análise do perfil esse foi anotado em um papel com um traço. Após registro os dados foram posteriormente transformados e apresentados em forma de gráficos.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A Resolução do Conselho Nacional da Saúde (CONEP) nº 466, de 12 de dezembro de 2012 expõe que as pesquisas que envolvam seres humanos devem atender fundamentos éticos conforme as Diretrizes e Normas que regulamentam esse tipo de pesquisa. Podemos entender, portanto que:

II.14 - pesquisa envolvendo seres humanos - pesquisa que, individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos (BRASIL, 2012b).

Ainda, segundo as normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos, Resolução 466\12:

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (BRASIL, 2012b).

Sendo assim, este estudo foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, sua aprovação possibilitou o processo de coleta de dados. Contudo, para tal feito, foi submetida à instituição participante à Declaração da Instituição Co – participante e para a entrevistada um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que assim, ambas fornecessem os dados necessários a pesquisa.

Sendo assim, após consentimento a entrevista e coleta de dados foram realizadas contemplando a descrição da fala da participante e sua gravação, sendo posteriormente descartado seu áudio após descrição do material, preservando assim o sigilo e assegurando sua segurança conforme determina a Resolução 466\12 que:

Prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações sem prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiros (BRASIL, 2012b).

Sendo assim, o presente projeto de pesquisa apresenta-se de acordo com as normas de éticas de pesquisa, conforme determina a Resolução do Conselho Nacional da Saúde (CONEP) 466\12 que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO DA PESQUISA

4.1 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

Para a compreensão e caracterização de Vila Velha é importante abordarmos alguns elementos históricos que culminaram para sua fundação. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o território que hoje pertence ao município de Vila Velha foi habitado primeiramente por índios goitacás e de origens tupiniquins. Sua história se passa no século XVI, onde Fernandes Coutinho no ano de 1534 se tornara donatário de uma das capitanias brasileira, o que possibilitou ano depois em 1535 sua chegada em Piraém denominada hoje como Prainha de Vila Velha, com o seu povoamento surgiram construções culturais, engenhos de açúcar entre outros (IBGE, 2014).

Contudo, as lutas entre povoadores e índios resultaram no refúgio dos colonizadores para capitanias vizinhas o que os fez conhecer e habitar em uma ilha denominada ilha de Duarte Lemos, tempos depois esta passou a ser conhecida como Vila Nova que se tornara mais tarde conhecida como Vila Velha (IBGE, 2014).

Hoje o município de Vila Velha é considerado a cidade mais antiga do Estado do Espírito Santo (ES) e encontra-se localizado na Região Metropolitana da Grande Vitória. (VILA VELHA, 2013b).

Segundo dados do IBGE (2014) sua população no ano de 2015 está estimada em 472.762 pessoas, o que faz deste município um dos mais populosos. Em relação ao seu território a densidade demográfica por pessoa é de 1.973, 59 e sua área de unidade territorial tem um alcance de 2100,67 Km² (IBGE, 2014).

Segundo o Plano Municipal de Assistência Social de Vila Velha, o município atualmente é composto por 05 (cinco) regiões. São elas: O Centro que compõe ao todo 18 bairros e 147.279 habitantes, Grande Ibes composta por 21 bairros e total de 69.551 habitantes, seguida pela Grande Aribiri com o total de 17 bairros e possuindo 68.635 habitantes, a Grande Cobilândia com 17 bairros e aproximadamente 65.970 habitantes e por fim, Grande Jucu que engloba em seu território 21 bairros e 59.381 habitantes (VILA VELHA, 2013a).

Os bairros que compreendem essas regiões são:

Região I – Centro,

É composta pelos bairros: Centro de Vila Velha; Boa Vista I; Boa Vista II; Coqueiral de Itaparica; Cristóvão Colombo; Divino Espírito Santo; Glória; Ilha dos Ayres; Itapuã; Jaburuna; Jockey de Itaparica; Olaria; Praia da Costa; Praia das Gaivotas; Praia de Itaparica; Residencial Coqueiral; Soteco; Vista da Penha (VILA VELHA, 2013b, p.11).

Região II – Grande Ibes,

É composta pelos bairros: IBES; Araçás; Brisamar; Cocal; Darly Santos; Guaranhuns; Ilha dos Bentos; Jardim Asteca; Jardim Colorado; Jardim Guadalajara; Jardim Guaranhuns; Nossa Senhora da Penha; Nova Itaparica; Novo México; Pontal das Garças; Santa Inês; Santa Mônica Popular; Santa Mônica; Santos Dumont; Vila Guaranhuns; Vila Nova (VILA VELHA, 2013b, p.15).

Região III – Grande Aribiri,

É composta pelos bairros: Aribiri; Argolas; Ataíde; Cavalieri; Chácara do Conde; Dom João Batista; Garoto; Ilha da Conceição; Ilha das Flores; Paul; Pedra dos Búzios; Primeiro de Maio; Sagrada Família; Santa Rita; Vila Batista; Vila Garrido; Zumbi dos Palmares (VILA VELHA, 2013b, p.19).

Região IV - Grande Cobilândia,

É composta pelos bairros: Cobilândia; Alecrim; Alvorada; Cobi de Baixo; Cobi de Cima; Industrial; Jardim do Vale; Jardim Marilândia; Nova América; Planalto; Rio Marinho; Santa Clara; São Torquato; Vale Encantado; Pólo Empresarial Novo México (VILA VELHA, 2013b, p.23).

Região V – Grande Jucu,

É composta pelos bairros: Barra do Jucu; Balneário Ponta da Fruta; Barramares; Cidade da Barra; Interlagos; Jabaeté; João Goulart; Morada da Barra; Morada do Sol; Morro da Lagoa; Normília da Cunha; Nova Ponta da Fruta; Ponta da Fruta; Praia dos Recifes; Riviera da Barra; Santa Paula I; Santa Paula II; São Conrado; Terra Vermelha; Ulisses Guimarães; Vinte e Três de Maio (VILA VELHA, 2013b, p.27).

O parcelamento urbano do município se deu por meio de loteamentos regulares e irregulares. O Censo Demográfico do IBGE de 2010 aponta que Vila Velha neste período tinha uma Densidade Demográfica de 1.951,99 hab./km² e cerca de 61.485 de seus moradores urbanos vivendo em favelas ou em condições similares. Ainda segundo os Censos Demográficos de 2000 e 2010 foi possível identificar que a população do município ampliou-se neste tempo o que fez a taxa de urbanização também apresentar alteração nesse período (VILA VELHA, 2013a).

O Plano Municipal de Assistência Social com base nos dados do IBGE (2010) indica que o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município ficou estimado em 0,817 e seu Produto Interno Bruto (PIB) em 6.978 690 mil, sendo o PIB per capita de 16 839,6 (VILA VELHA, 2013a).

Sendo assim, cabe ressaltar que:

O índice de desenvolvimento humano (IDH) 4 é uma medida comparativa que engloba três dimensões: riqueza, educação e esperança média de vida. É uma maneira padronizada de avaliação e medida do bem-estar de uma população. Este índice varia de zero (nenhum desenvolvimento humano) até 1 (desenvolvimento humano total), sendo os países, estados e municípios classificados deste modo: IDH de 0,0 a 0,499 – desenvolvimento baixo (subdesenvolvido); IDH de 0,500 a 0,799 –desenvolvimento médio (em desenvolvimento); IDH de 0,800 a 0,899 – desenvolvimento alto (em desenvolvimento); IDH de 0,900 a 1,0 –desenvolvimento muito alto (desenvolvido) (VILA VELHA, 2013b, p.33).

Quanto à situação econômica o Plano Municipal de Assistência Social afirma que:

[...] o município apresentava 13.410 empresas locais. Possuía 220.530 pessoas economicamente ativas onde 204.895 estavam ocupadas e 15.634 desocupadas. A taxa de participação ficou em 61, 2% e a taxa de desocupação municipal foi de 7,1%. A distribuição das pessoas ocupadas por posição na ocupação mostra que 54,3% tinha carteira assinada, 13,9% não tinha carteira assinada, 21,5% atuam por conta própria e 3,4% empregadores. Servidores públicos representavam 5,9% do total ocupado e trabalhadores sem rendimentos e na produção para o próprio consumo representavam 1,1% dos ocupados. Das pessoas ocupadas, 1,3% não tinham rendimentos e 21% ganhavam até um salário mínimo por mês (VILA VELHA, 2013a).

As principais atividades econômicas do município estão relacionadas principalmente as indústrias, os polos de confecções, o Setor Portuário e a Fabrica de Chocolates Garoto, entre outros (VILA VELHA, 2014).

É relevante salientar que o setor Portuário de Vila Velha é considerado um dos maiores do sudeste do país e dele são exportados vários produtos, entre eles: mármore, granitos, celulose, café, entre outros (VILA VELHA, 2014).

Ainda sobre o desenvolvimento econômico:

A contribuição na PIB, segundo dados do Instituto Jones dos Santos Neves, em 2011, por tipo de atividade foi: Agropecuária (0,22), Indústria (25,47) e Comércio e serviços (74,31%). As principais potencialidades econômicas do município são: Indústria de comércio exterior e sistema portuário; Indústrias leves (alimentos, confecções e bebidas); Construção civil; Comércio e Serviços; Turismo (histórico, cultural e natural); Agricultura e Pesca; Esportes (alto rendimento, circuitos regionais, nacionais e internacionais) (VILA VELHA, 2013b, p.35).

Outro fator importante para a economia do município é o turismo que além de gerar empregos e rendas possui uma variedade de programas que abrange as belezas naturais como, por exemplo, as praias de Vila Velha e as riquezas históricas do município (VILA VELHA, 2014).

Portanto, a economia do município gira em torno do comércio, indústria, setor portuário e turismo, entretanto, nem sempre foi assim, já que a agricultura durante

um bom período foi sustento do município, perdendo força para esses pilares no decorrer do século XX (VILA VELHA, 2014).

No que se refere à rede de educação no município, o Plano Municipal de Assistência Social aponta que este é composto por aproximadamente 239 unidades de ensino, sendo essas unidades compostas por 2.632 docentes que atuam no ensino fundamental e no ensino médio existe uma estimativa de aproximadamente 915 docentes em atuação. Em relação ao número de alunos matriculados somam-se aproximadamente 56.473 no ensino fundamental e 15.128 no ensino médio (VILA VELHA, 2013a).

Cabe pontuar que a estruturação da rede de ensino no município é dividida em municipal, estadual, federal e particular, sendo a rede particular a detentora da maior parte dos estabelecimentos de ensino, exceto aqueles pertencentes ao ensino fundamental no qual concentra maiores estabelecimentos na rede pública de ensino do município (VILA VELA, 2013b).

Em relação à rede de saúde, Vila Velha possui aproximadamente 275 estabelecimentos, sendo que 42 destes pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS) que realiza sua divisão em 18 unidades de atenção primária a saúde, 2 prontos atendimentos 24 horas e 01 hospital (VILA VELHA 2013a).

Segundo o Plano Municipal de Assistência Social (2013a), Vila Velha apresenta uma média de desigualdade na distribuição de renda. Sendo assim, em termos de níveis de pobreza o município apresenta que 1,7% de seus habitantes estão na linha da extrema pobreza.

Nesse sentido, cabe ressaltar que de acordo com os dados de 2013 do Cadastro Único Municipal e dados do próprio Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Vila Velha possui uma estimativa de 28.111 famílias cadastrados no CadÚnico para programas sociais do Governo Federal, dentre essas famílias 13.588 são beneficiários do Programa Bolsa Família o que corresponde 11% de sua população (VILA VELHA, 2013a).

Assim sendo, as ações socioassistenciais voltadas para as famílias são desenvolvidas nos territórios dos CRAS. O município possui algumas unidades em seu território de abrangência, são unidades concentradas em áreas com maiores índices de famílias em vulnerabilidade social, o que somava até os dados de 2013

25.000 famílias referenciadas por meio dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (VILA VELHA, 2013a).

Em relação aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) o site oficial da Prefeitura Municipal de Vila Velha, aponta que esses são divididos por territórios da seguinte forma:

- Região 1 – CRAS Centro
- Região 2 – CRAS Jardim Asteca
- Região 3 – CRAS Paul
- Região 4 – CRAS Alvorada
- Região 5 – CRAS São Conrado
- Região 5 – CRAS Morada da Barra

Entretanto, percebe-se que os números de CRAS existentes no município mostram-se insuficientes para atenderem aos números elevados de famílias. Segundo o Plano Municipal de Assistência Social a rede de Proteção Social Básica do município é insuficiente diante do número de indivíduos em vulnerabilidade social, o que mostra a necessidade da efetivação de políticas direcionadas para essa população no resgate de sua cidadania e na ampliação de mais CRAS para o município (VILA VELHA, 2013a).

Em relação aos Serviços de Convivência ofertados nos CRAS, destacamos o SCFV para a pessoa idosa que têm como público alvo os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) que atende aproximadamente no município 2.866 idosos. Já para as crianças e adolescentes somam-se a oferta de 1.185 atendimentos, tanto em forma direta ou em parceria com outros setores (VILA VELHA, 2013a).

No que se refere ao Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) o município possui atualmente dois estabelecimentos em seu território, um se localiza na região do centro prestando atendimento às regiões I, II, V, e o segundo se encontra localizado no bairro Paul e atende as regiões III e IV (VILA VELHA, 2013a).

Além dos referidos CREAS o município também possui um Centro de Referência Especializado no atendimento as Pessoas em Situação de Rua (Centro Pop), sua localização se dá na região do centro e contempla todo o município de Vila velha, em média 50 indivíduos são atendidos (VILA VELHA, 2013a).

4.2 CAMPO DE PESQUISA: CRAS ALVORADA

Tendo em vista que aqui abordaremos sobre o Centro de Referência de Assistência Social de Alvorada é de fundamental importância conceitua-lo:

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 e DF. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social (BRASIL, 2009b, p.9).

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), uma das principais funções do CRAS é atuar na prestação de serviços da Proteção Social Básica, para isso, suas ações são direcionadas para as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social e com incidências de riscos sociais (BRASIL, 2009b).

O CRAS tem como principal diferença entre as demais redes socioassistenciais a oferta de ações e serviços, além do trabalho com famílias como mencionado, para realização de suas ações junto à população o CRAS visa o conhecimento do seu território de abrangência e a articulação com a rede socioassistencial (BRASIL, 2009b).

O Centro de Referência de Assistência Social de Alvorada, assim como os demais do município é gerenciado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Vila Velha. Seu público prioritário são famílias em vulnerabilidade social e com incidências de riscos sociais e pertencentes aos programas de transferência de renda, seja ele, o Programa Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada (VILA VELHA, 2013a).

O CRAS na região de Alvorada foi inaugurado no dia 27 de dezembro de 2012, essa instituição foi estruturada para substituir o antigo CRAS do bairro Alecrim que atendia a região 4 do município, com a nova estrutura física que compreende cerca

de 300 metros quadrados em Alvorada na rua Jataí o nome foi substituído, passando a ser conhecido como CRAS Alvorada (VELHA, 2012).

Sua área de abrangência territorial atende os munícipes dos seguintes bairros: “[...] Cobilândia; Alecrim; Alvorada; Cobi de Baixo; Cobi de Cima; Industrial; Jardim do Vale; Jardim Marilândia; Nova América; Planalto; Rio Marinho; Santa Clara; São Torquato; Vale Encantado; Pólo Empresarial Novo México” (VILA VELHA, 2013b, p.23).

Atualmente a equipe do CRAS Alvorada compõe no seu quadro de funcionários quatro assistentes sociais, uma pedagoga, dois professores de artes, dois professores de música, três professores de educação física, um auxiliar de serviços gerais, um auxiliar administrativo, uma psicóloga, dois guardas vigias e uma coordenadora.⁷

O CRAS Alvorada, assim como qualquer outro é a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo assim ele engloba um conjunto de ações que visam principalmente à proteção das famílias referenciadas como mencionado. Desse modo, para a obtenção desse êxito um dos principais serviços ofertados neste espaço é o PAIF, sendo este obrigatório nos territórios de qualquer CRAS (BRASIL, 2009b).

O PAIF compreende praticamente todas as ações do CRAS Alvorada, por este motivo não existe CRAS sem o PAIF. Segundo o Caderno de Orientações Técnicas sobre o PAIF as principais ações desenvolvidas por ele e que se estendem ao CRAS Alvorada, são ações que visam o acolhimento, a oferta de oficinas, encaminhamentos, acompanhamento e outras ações de cunho particular e comunitário, sempre visando o fortalecimento dos Vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2012c).

Desse modo, o Caderno de Orientações Técnicas para o PAIF tem como objetivos:

Fortalecer a função protetiva e prevenir a ruptura de seus vínculos, sejam estes, familiares ou comunitários, contribuindo para a qualidade de vida nos territórios; Promover aquisições materiais potencializando o protagonismo e autonomia das famílias e comunidades; Promover acessos a rede de proteção social de assistência social, favorecendo o usufruto dos direitos socioassistenciais; Promover acessos aos serviços setoriais, contribuindo

⁷ Informação colhida por meio da assistente social entrevistada e técnica de referência do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de Alvorada.

para a promoção de direitos; Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares (BRASIL, 2012C, p. 15).

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas Sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o CRAS também é o local onde se materializa as ações desenvolvidas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, este é parte integrante do PAIF e suas ações são realizadas por meio de grupos com vista, a complementar o trabalho desenvolvido junto às famílias (BRASIL, 2010).

Como o CRAS é a porta de entrada dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica. (BRASIL, 2009b). O CRAS Alvorada⁸ compreende algumas ações, serviços, benefícios, programas e projetos como segue:

- ✓ Benefício de Prestação Continuada
- ✓ Programa Bolsa Família
- ✓ Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
- ✓ Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família
- ✓ Benefícios Eventuais
- ✓ Projeto Vila Jovem
- ✓ Oficinas de arte

Portanto, o CRAS Alvorada em seu território de abrangência é o local onde se materializa as ações da Proteção Social Básica, desse modo o CRAS Alvorada se torna referência para as famílias do território possibilitando-as o primeiro contato com os serviços socioassistenciais e o trabalho em família.

4.2.2 PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO SCFV

A pesquisa foi realizada no CRAS Alvorada, essa unidade como já abordamos pertence à região 4 do município de Vila Velha e soma aproximadamente 65.950 habitantes. (VILA VELHA, 2013b).

⁸ Informações colhidas no Centro de Referência de Assistência Social de Alvorada.

Dentre os 65.970 habitantes que residem na região 4 destacamos 22 municípios que são acompanhados e referenciados no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos matutino do CRAS Alvorada.

O Serviço acompanha ao todo 35 municípios em turnos matutino e vespertino, sendo que 22 pertencem ao turno matutino como mencionado e 13 pertencem ao turno vespertino.

Deste modo, no mês de outubro foram analisados 22 cadastros, o que nos possibilitou verificar o perfil do público alvo atendido, seus resultados serão apresentados a seguir.

No que se refere à idade do público atendido, o Caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, descreve como público prioritário crianças e adolescentes com as seguintes faixas etárias de idade:

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças até 6 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 6 a 15 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 15 a 17 anos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos (BRASIL, 2010, p.30-31).

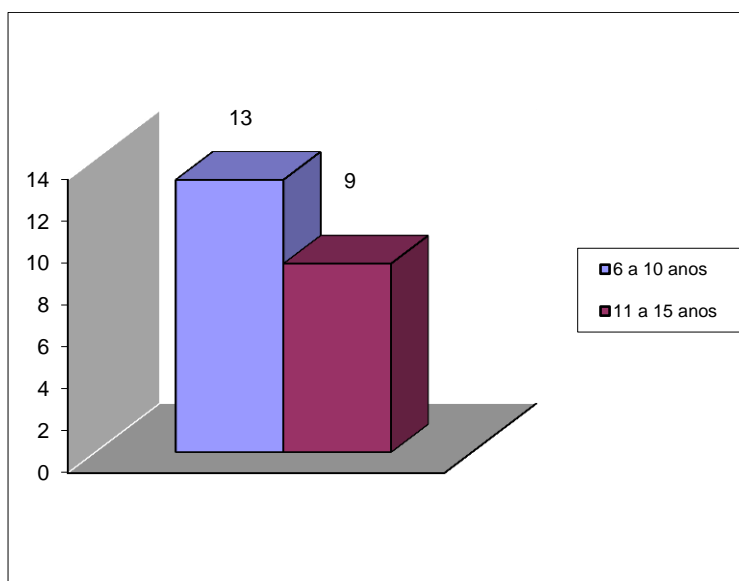
O SCFV do CRAS Alvorada atende crianças e adolescentes com idade (Gráfico 1) de 6 a 15 anos. Essa faixa etária torna-se preocupante na medida em que o trabalho infantil ainda assola o país. Segundo dados do IBGE (2015a) o Censo de 2010 aponta que 3,4 milhões de crianças e adolescentes ainda trabalham, ou seja, seus direitos constantemente são violados e seu desenvolvimento continua sendo prejudicado.

De acordo com o Caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos as principais causas para essa incidência estão relacionadas ao contexto econômico que essas crianças estão inseridas, nesse sentido, a pobreza e a não universalização de políticas públicas no país na defesa dos direitos pertinentes as crianças e adolescentes são os principais motivos (BRASIL, 2010).

À vista disso, uma das prioridades absoluta do serviço diz respeito ao resgate dessas crianças e adolescentes do trabalho infantil, reconhecendo a condição dessas em meio à desigualdade social e seus impactos diretos a suas famílias (BRASIL, 2010).

Desse modo, a pesquisa nos possibilitou identificar a idade das crianças e adolescentes inclusos nas atividades do serviço, sendo assim, de acordo com os diagnósticos sociais analisados cerca de 59,1% dos participantes tem idade entre 6 a 10 anos e 40,9% de 11 a 15 anos, isso nos mostra a baixa incidência de adolescentes no Serviço.

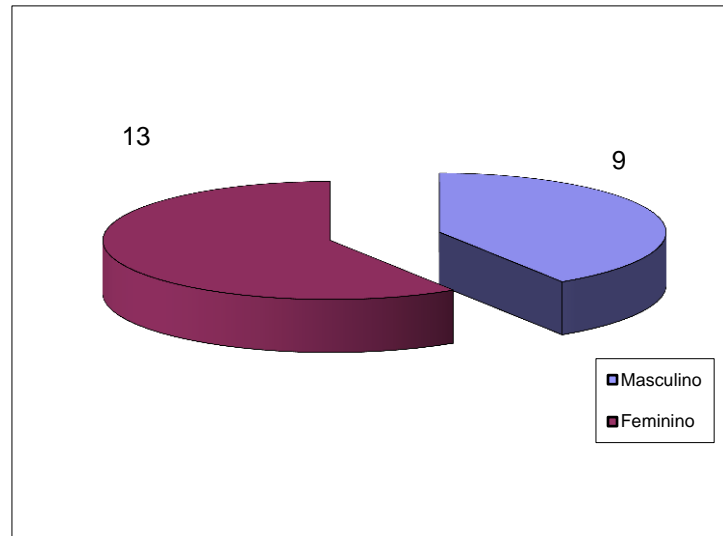
Gráfico 1 – Faixa etária de idade



Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS - Alvorada). Elaboração própria.

No que diz respeito ao sexo (Gráfico 2) das crianças e adolescentes a pesquisa aponta que dos 22 cadastros analisados no SCFV de Alvorada o sexo feminino obteve o maior percentual com 59,1% sob 40,9% do sexo masculino, como podemos verificar no gráfico isso equivale a 13 meninas e 9 meninos inclusos.

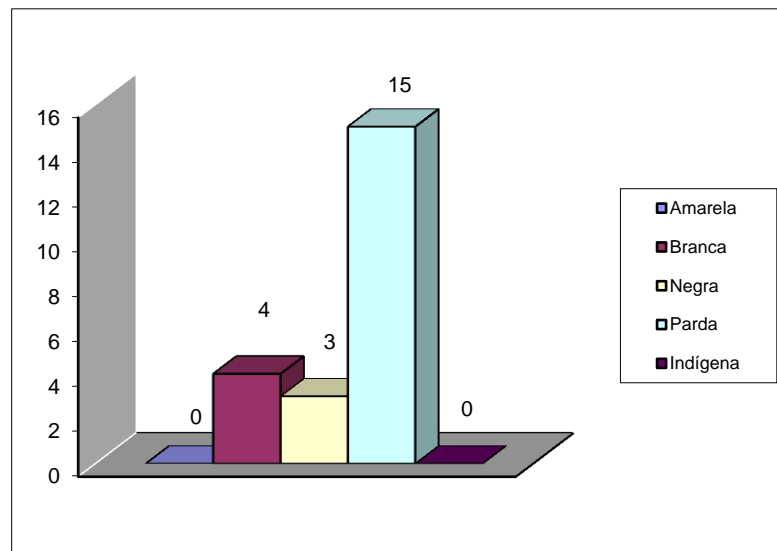
Gráfico 2 – Sexo



Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS - Alvorada). Elaboração própria.

No que tange a raça (Gráfico 3) observamos que a maioria é declarada por suas famílias como pardas com 68,9%, seguida por 18,9% brancas e 13,6% negras.

Gráfico 3 – Raça



Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS - Alvorada). Elaboração própria.

Segundo dados divulgados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o negro e pardo no Brasil ainda são representados como sinônimo de baixa renda, isso se deriva de um contexto histórico marcado pela escravidão que teve seu fim com a abolição, mas que desencadeou e deixou um processo de discriminação que

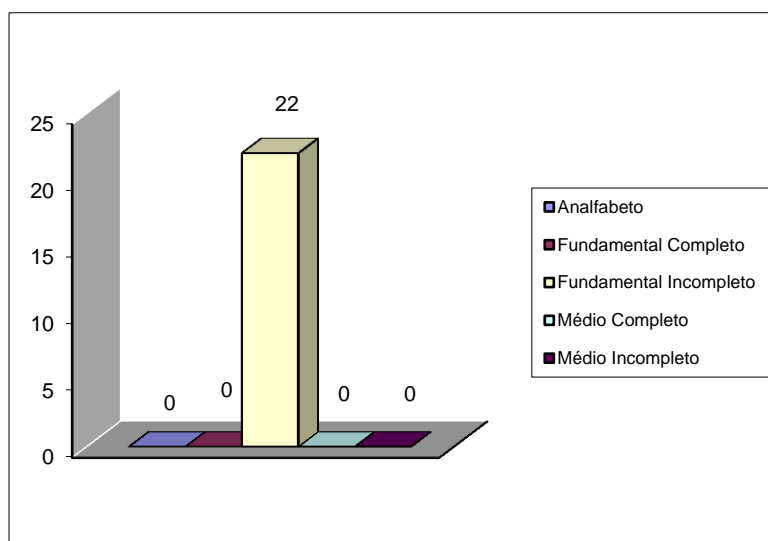
pode ser explicado pela pobreza e desigualdade social da maioria dos negros do país (IPEA, 2013).

Ainda segundo o IPEA (2013, p.15) “Os resultados trazem à tona uma grande ferida aberta desde a abolição da escravidão, ainda não fechada nos dias atuais”. Desse modo, podemos notar isso pela falta de igualdade nas oportunidades, criminalização, taxas de homicídio da população negra, entre outros.

No que se refere à qualificação escolar (Gráfico 4) todos os participantes do serviço encontram-se matriculados no Ensino Fundamental da Rede Pública de Ensino do município, o que lhes são de direito segundo o art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD) que dispõe entre outras que “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho [...]” (BRASIL, 2012d, p.31).

Cabe ressaltar que um dos objetivos específicos do SCFV é contribuir para a inserção, reinserção e permanência de crianças e adolescentes no contexto educacional (BRASIL, 2010).

Gráfico 4 – Qualificação escolar

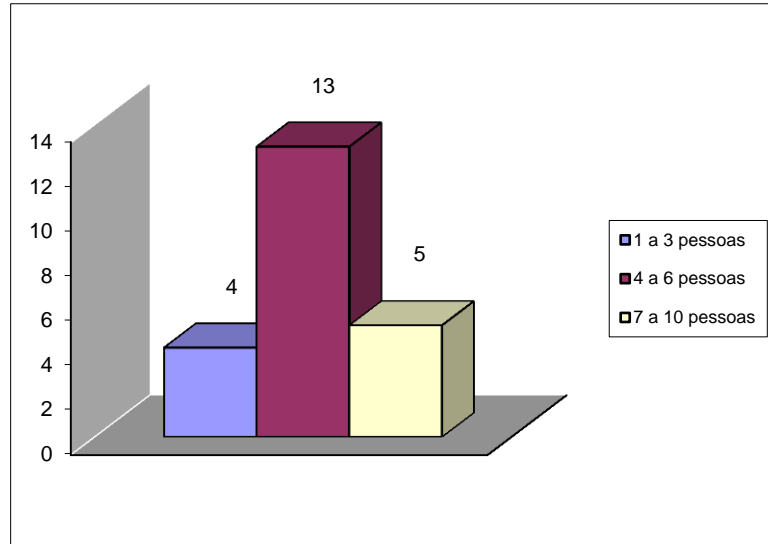


Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS - Alvorada). Elaboração própria.

Quanto à composição familiar (Gráfico 5) foi possível constatar que dos 22 cadastros analisados 59,1%, do público atendido, ou seja, a maioria detém em seu grupo

familiar de 4 a 6 pessoas, seguida por 22,7% com 7 a 10 pessoas e por fim 18,9% que somam de 1 a 3 pessoas no ambiente familiar.

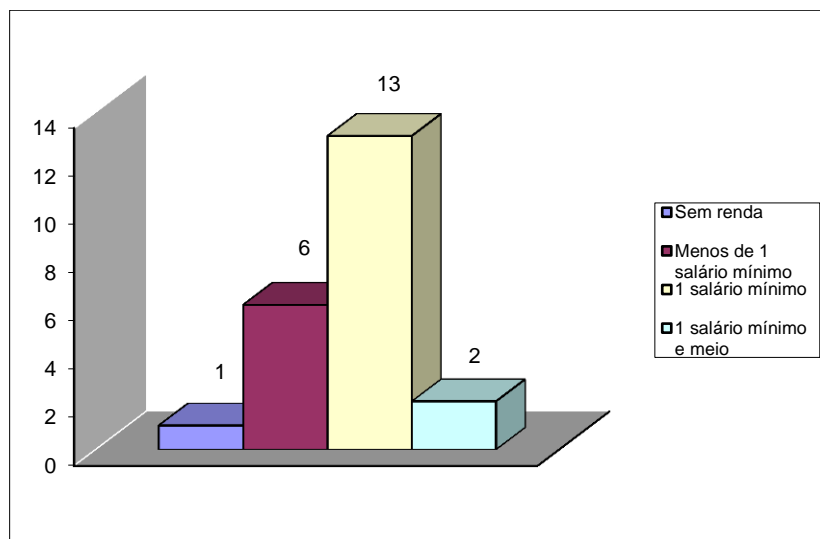
Gráfico 5 – Composição familiar



Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS - Alvorada). Elaboração própria.

Neste item, é possível verificar que as famílias apresentadas, detêm um número considerável de indivíduos, o que se torna preocupante mediante a renda familiar (Gráfico 6) que essas famílias apresentam.

Gráfico 6 – Rendimento familiar



Fonte: Dados do CadÚnico (2015). Elaboração própria.

Neste sentido, verificamos que 4,5% refere-se a uma família que não possui renda familiar, 27,3% refere-se às famílias que possuem renda familiar inferior a 1 salário mínimo e 59,1% refere-se as famílias que possuem renda familiar de 1 salário mínimo, seguida por 9,1% das famílias cujo rendimento mensal chega a 1 salário mínimo e meio.

Portanto, mais do que meros dados quantitativos esses números representam que grande parcela destas crianças e adolescentes e suas respectivas famílias estão na linha de pobreza e até mesmo da extrema pobreza.

De acordo com estudo técnico do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2014a) o dimensionamento da pobreza e extrema pobreza são compreendidos da seguinte forma:

Nesta perspectiva metodológica, um indivíduo é considerado pobre se sua renda disponível ou seu dispêndio total (duas abordagens metodológicas diferentes, vale observar) for menor que um dado valor monetário normativamente estabelecido – a linha de pobreza – cujo valor representaria o custo de todos os produtos e serviços considerados básicos para satisfazer suas necessidades de sobrevivência e consumo. O conjunto de necessidades a atender, o grau de satisfação mínimo, assim como a escolha dos produtos e serviços adequados à satisfação destas necessidades podem apresentar grande variabilidade internacional, especialmente entre, de um lado, países desenvolvidos, onde a universalização do acesso a alguns produtos e serviços básicos já foi atingida há muito tempo, e de outro, países em desenvolvimento, onde considerável parcela da população não dispõe de recursos mínimos para garantir alimentação adequada. Nesse último caso, caberia definir também a linha de extrema pobreza, definida como aquela referência monetária suficiente para aquisição da cesta de alimentos necessários à sobrevivência individual (BRASIL, 2014a, p.4).

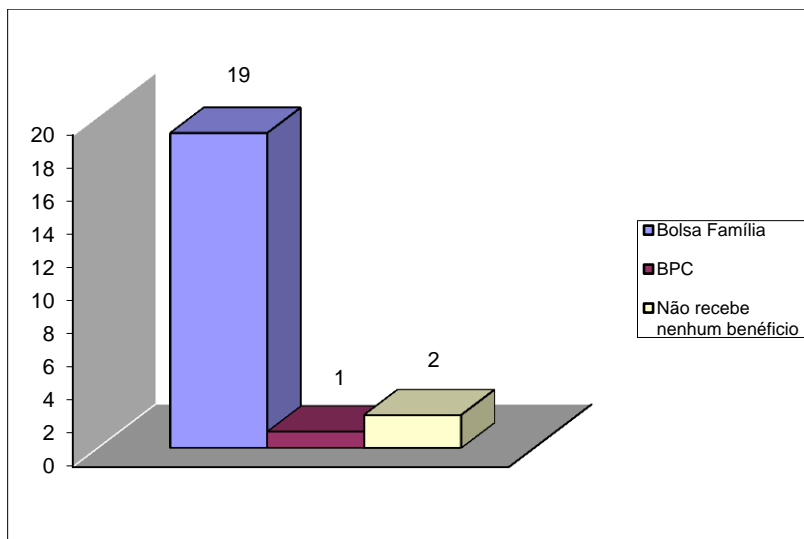
Desse modo, podemos perceber que mais do que definir a linha da pobreza e extrema pobreza, caberia definir o salário mínimo adequado para garantir uma alimentação adequada à população. Vale ressaltar que além da aquisição da cesta de alimentos necessária à sobrevivência individual, o valor do salário mínimo deveria ser compatível com as necessidades básicas da população.

Desse modo, diante dos dados apresentados é possível constatar que a renda familiar das referidas famílias cujo maior percentual está entre meio e 1 salário mínimo não são capazes de suprir as necessidades básicas de um grupo familiar, o que fere a qualidade de vida dessas famílias e o disposto no art. 6 da Constituição de 1988 que dispõe como direitos sociais:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a

proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 2012a. p.10).

Gráfico 7– Benefício de transferência de renda



Fonte: Diagnósticos sociais do Centro de Referência de Assistência Social – Região IV (CRAS – Alvorada). Elaboração própria.

Dos cadastros analisados foi possível constatar que 9,1% das famílias não recebem nenhum tipo de benefício de transferência de renda (Gráfico 7) e 4,5% recebe o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Sendo assim, o maior percentual ficou com o Programa Bolsa Família (PBF) com cerca de 86,4% das famílias beneficiárias. Esse percentual aponta, ou seja, confirma que a grande maioria dessas famílias não possuem condições necessárias para suprir suas necessidades mediante renda mensal e número de componentes por grupo familiar.

Vale ressaltar que o Programa Bolsa Família foi criado por meio da Lei nº 10. 836 de 9 de janeiro de 2004 e posteriormente regulamentado pelo Decreto nº 5.209 de 2004. Trata-se de um programa de transferência de renda nos quais são exigidas algumas condicionantes (BRASIL, 2014b).

Para suprir as necessidades básicas de cada família o Governo Federal cria as variáveis do programa, fazendo com que cada família receba o benefício conforme renda familiar, composição familiar, entre outros (BRASIL, 2015b).

Dados divulgados pelo site oficial do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome apontam os valores atualizados referentes a cada variável. São eles: Benefício básico no valor de 77,00 reais para famílias na extrema pobreza,

mesmo que essa receba outros benefícios variáveis, o objetivo é fazer com que essa família ultrapasse a linha de 77,00 por pessoa, esse valor é usado para identificar as famílias extremamente pobres. Os benefícios variáveis de 35,00 reais são destinados a crianças e adolescentes de 0 a 15 anos e gestantes ou nutrizes cuja renda mensal é de até 154,00 por pessoa, já o valor de 42,00 reais é voltado aos adolescentes de 16 e 17 anos com renda mensal de até 154 por pessoa (BRASIL, 2015b).

Segundo Silva e Silva (2007) um dos dados preocupantes do Programa Bolsa Família são os critérios utilizados para a inclusão de famílias, ou seja, a focalização do seu público alvo, isso porque, os valores utilizados para determinar a condição de uma família em pobre ou extremamente pobre são bem baixos. Desse modo, muitas famílias mesmo com suas rendas incapazes de suprir suas necessidades básicas, mas que tenham ultrapassado o valor de “corte” para o benefício não são inseridas no programa por não atenderem aos critérios de seleção estipulados.

Outro fator para o recebimento do benefício são as condicionalidades do programa, isto é, os compromissos e deveres das famílias e Poder Público em relação à assistência social, educação e saúde, o objetivo do programa é ampliar o acesso das famílias a esses três eixos por meio de um trabalho setorial entre as três referidas políticas (BRASIL, 2014b).

Desse modo, Silva e Silva (2007, p.1436) destaca:

Nesse sentido, as condicionalidades deveriam ser impostas ao Estado, nos seus três níveis e não às famílias, visto que implicam e demandam a expansão e a democratização de serviços sociais básicos de boa qualidade, que uma vez disponíveis seriam utilizados por todos, sem necessidade de imposição e obrigatoriedade.

O que a referida autora sugere são ações que tenham como objetivos proporcionar a população orientações através de um conjunto de ações educativas que lhes ofereçam não somente encaminhamentos, mas acompanhamento no acesso a esses serviços como são de direito. Não bastam imposições e obrigatoriedades e sim a oferta de condições dignas no acesso a esses serviços já que seu descumprimento por parte das famílias acarreta no bloqueio do benefício e o descumprimento do Estado em não proporcionar as condições necessárias para o seu acesso nada acarreta (SILVA e SILVA, 2007).

É neste sentido que Zimmermann (2006, p.153) afirma:

O Estado não deve punir e, em hipótese alguma, excluir os beneficiários do Programa, quando do não cumprimento das condicionalidades estabelecidas e/ou impostas. Dever-se-ia responsabilizar os municípios, estados e outros organismos governamentais pelo não cumprimento de sua obrigação em garantir o acesso aos direitos atualmente impostos com condicionalidades.

É importante salientar que ainda que o valor transferido pelo Programa Bolsa Família não garanta as necessidades básicas de um grupo familiar, o benefício tornar-se importante para a maioria das famílias analisadas que como podemos observar por meio dos dados quantitativos apresentados vivem com renda mensal de meio a 1 salário mínimo, o que torna o benefício um auxílio no complemento de suas rendas e alívio imediato de suas condições de pobreza e extrema pobreza. Entretanto, sabemos que o programa abrange um conjunto de ações que vão além da transferência direta de renda e que precisam ser melhores articuladas com outras políticas públicas para a eficácia do programa na vida das famílias beneficiárias.

Com base nos dados apresentados neste estudo foi possível percebermos que a maioria das crianças e adolescentes do SCFV de Alvorada compartilham das mesmas condições de vida. Contudo, mais do que dados quantitativos a pesquisa nos revela que ambas estão sujeitas a situações que ferem os direitos contidos no ECRID no que dispõe:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2012b, p.11).

Neste sentido, mais do que ações complementares no trabalho com crianças e adolescentes o SCFV deve propiciar experiência e vivências capazes de assegurar proteção e desenvolvimento pleno.

4.3 A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SCFV

Em relação ao roteiro utilizado para realização da pesquisa empírica com o profissional de Serviço Social responsável por ser a técnica de referência do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Alvorada – Vila Velha (ES), consideramos importante analisá-los a partir de 8 categorias.

1) AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO SERVIÇO SOCIAL NO SCFV

Nesta primeira categoria apresentamos segundo entrevistada as principais ações desenvolvidas pelo Serviço Social no SCFV como segue.

Para a entrevistada:

[...] as ações que a gente desenvolve aqui é a questão do acolhimento dessa família, ver quais são as demandas dessa família e tentar ir trabalhando e fazendo os encaminhamentos necessários, por que a família quando ela chega, algumas sim, mas outras não, via de regra ela não chega aqui e vai falando da problemática da família, até por que a gente é um estranho, com o passar do tempo essa família vai se soltando, algumas vezes tentam omitir muitas coisas e aí a gente vai percebendo a criança e vai chamando essa família. Então assim, a gente acaba entrando em questões bem complexas e delicadas da família e aí de acordo com essas visualizações a gente vai fazendo os encaminhamentos necessários, fazendo os atendimentos necessários para que essa família de fato seja acompanhada e chegue a esse empoderamento que a gente fala tanto (ENTREVISTADA).

Desse modo, podemos perceber que as ações desenvolvidas pelo Serviço Social no SCFV são relacionadas principalmente a criança e ao adolescente e suas respectivas famílias. São ações como já citadas pela entrevistada abrangem: o acolhimento da criança e adolescente, informações e orientações às famílias, encaminhamentos, e principalmente o acompanhamento das famílias.

Entretanto, as ações desenvolvidas pelo Serviço Social não se resumem exclusivamente a isso, mas na capacidade que o profissional detém de ir além e sistematizar conhecimentos da vida da população capazes de favorecer uma ação interventiva e transformadora (IAMAMOTO, 2012a).

Sendo assim, percebe-se que mais do que meras atividades a serem executadas as ações desenvolvidas pelo Serviço Social exige do assistente social um aprofundamento na realidade das famílias acompanhadas, para que o desvendamento de tensões que perpassam em suas vidas e famílias sejam aberturas e possibilidades de intervenção profissional (IAMAMOTO, 2012a).

Desse modo, Iamamoto (2012a, p.114) afirma que “Decifrar os determinantes e as múltiplas expressões da questão social, eixo fundante da profissão, é um requisito básico para avançar na direção indicada”.

2) INSTRUMENTOS E METODOLOGIAS DE TRABALHOS USADOS PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO SCFV

Diante de tais ações, é empregado ao assistente social do SCFV um conjunto de instrumentos e técnicas para a realização de sua intervenção profissional.

Neste sentido, torna-se importante ressaltarmos novamente a fala de Iamamoto que nos diz que “Geralmente, tem-se uma visão dos instrumentos de trabalho como um “arsenal de técnicas”: entrevistas, reuniões, plantão, encaminhamento etc. Mas a questão é mais complexa” (IAMAMOTO, 2012a, p.62).

Desse modo, para Iamamoto (2012a) os instrumentos não se resumem a técnicas, mas ao conhecimento que o assistente social dispõe e utiliza no exercício do seu trabalho, tornando esse conhecimento um meio para a realização de sua prática profissional.

Sendo assim, a referida autora afirma que as bases teórico-metodológicas são fundamentais para o exercício profissional, desse modo, os assistentes sociais não podem dispensá-las quando o assunto é prática interventiva, pois são elas que vão iluminar a visão do assistente social mediante leitura da realidade e posterior capacidade de decifrá-la para a condução do seu trabalho (IAMAMOTO, 2012a).

Para Iamamoto (2012a, p.63) “[...] o conjunto de conhecimentos e habilidades adquiridos pelo Assistente Social ao longo do seu processo formativo são parte do acervo de seus meios de trabalho”.

Desse modo, esse conjunto de conhecimentos refere-se à bagagem teórico-metodológica da profissão, que tem como objetivo contribuir e orientar o profissional, para que este disponha de uma visão crítica mediante realidade de trabalho (IAMAMOTO, 2012a).

A este respeito podemos perceber pela fala da entrevistada que os instrumentos e meios mais utilizados para sua intervenção são os relatórios e diagnósticos sociais e principalmente a Política Nacional de Assistência Social e as Políticas Públicas de Educação e Saúde, sendo estas necessárias para os devidos encaminhamentos como segue:

Em relação às políticas mais utilizadas a gente se apropria mesmo da política de assistência, tudo que está preconizado mesmo na PNAS, só que como eu falei, aqui precisamos de um trabalho em rede, então a gente acaba se apropriando de outras políticas como da educação, política da saúde, até mesmo para que a gente possa fazer um atendimento integral, fazer uma boa escuta dessa família e poder fazer os encaminhamentos, por

que se eu não conheço a política da educação, se eu não conheço a política da saúde não se tem um trabalho em rede (ENTREVISTADA).

[...] então a gente precisa ter ciência dessas outras políticas, por que eu estou aqui diante do perfil de uma família, mas a saúde atende isso, a educação atende isso, então eu preciso minimamente conhecer um pouco dessas políticas pra saber encaminhar essas famílias (ENTREVISTADA).

Neste sentido, podemos perceber a importância e a necessidade do conhecimento das referidas políticas para o exercício profissional, pois além de conhecimentos estas se tornam eixos fundantes para sua intervenção profissional, pois além de orientar suas ações como coloca Iamamoto (2012a), a sua articulação segundo Couto; Yazbek; Raichelis (2011) são formas para o enfrentamento das múltiplas expressões da questão social.

No que se refere aos relatórios e diagnósticos sociais à entrevistada destaca que:

[...] todos esses instrumentos são padronizados pelo serviço, isso foi um grande “avanço”, por que antigamente cada CRAS fazia os seus instrumentos de trabalho, hoje não, existe uma coisa chamada padrão, por que eu disse entre aspas? por que tem dados que a gente fala: mas eu precisava de um espaço, de um tópico a mais, e essa situação aqui? Não tem um campo para você marcar, às vezes dificulta muito, por que no meu caso, por exemplo, são perguntas fechadas que vão alimentar um sistema, o diagnóstico social até que não por que ali você é livre para escrever [...] (ENTREVISTADA).

[...] então assim, os instrumentos eles são padronizados, mas como vem de cima para baixo, eu acho que as coisas deveriam acontecer daqui para lá, pois quem está na ponta é que sabe quais as demandas, quais as necessidades, e a melhor pessoa para criar um instrumento desses é quem trabalha com ele (ENTREVISTADA).

Em relação às técnicas mais utilizadas, destacamos pela fala da entrevistada:

- ✓ Reunião com equipe para planejamento semanal

O trabalho é sempre organizado em equipe e ele é organizado com os planejamentos que a gente faz toda sexta-feira, a gente tem o atendimento aqui de segunda a quinta com as crianças, tanto no horário vespertino como matutino e as sextas são para planejamento de toda a equipe (ENTREVISTADA).

- ✓ Visita domiciliar

Quando nós tínhamos uma outra assistente social como isso era feito? A assistente social ia, fazia um relatório e na sexta-feira na hora da reunião de equipe ela trazia os relatos dessas famílias visitadas, no decorrer da semana e quando tínhamos algum caso específico, alguma intercorrência com alguma criança na semana fazíamos o que chamamos de estudo de caso, fazíamos um estudo de caso daquela situação, e eu ficava mais aqui, mas com a saída desse profissional, eu também passei a fazer essas visitas, então assim, antigamente eu ficava a par do que estava acontecendo nas famílias mas por intervenção de uma outra colega, hoje não, eu faço as visitas também (ENTREVISTADA).

Em relação à metodologia utilizada, a entrevistada destaca a metodologia do próprio SCFV e ainda relata que esta muitas vezes é compreendida como a mesma metodologia adotada pelo Programa de Erradicação do Trabalho infantil (PETI).

[...] antigamente existia o PETI que era o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e hoje muitas pessoas ainda olham isso aqui como o PETI, o PETI tinha toda uma metodologia de trabalho, o PETI trabalhava com reforço escolar, apoio as atividades escolares e o Serviço de Convivência não tem a ver com isso, não que ele deixe de ter uma característica pedagógica, não é isso, mas isso não é uma metodologia de trabalho do Serviço de Convivência, por que aqui a questão principal é a cultura, lazer [...] (ENTREVISTADA).

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos (2010), o serviço possui como eixo metodológico temas transversais que fortaleçam principalmente o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes, além do convívio de ambas com seus familiares e convívio comunitário (BRASIL, 2010).

Neste sentido, o caderno cita e sugere alguns temas presentes no território e que podem ser trabalhados por meio de atividades lúdicas (BRASIL, 2010).

São temas que sugerem:

- ✓ Infância/Adolescência e Direitos Humanos e Socioassistenciais;
- ✓ Infância/Adolescência e Saúde;
- ✓ Infância/Adolescência e Meio Ambiente;
- ✓ Infância/Adolescência e Cultura;
- ✓ Infância/Adolescência e Esporte, Lazer, Ludicidade e Brincadeiras;
- ✓ Infância/Adolescência e Trabalho (BRASIL, 2010, p.84).

Desse modo, segundo fala da entrevistada:

“[...] o trabalho é organizado dessa forma, a gente durante o decorrer do ano inteiro vamos trabalhando, por exemplo, a questão da cidadania, a cidadania é um tema que é trabalhado o ano inteiro, aí pegamos as datas comemorativas do mês de outubro, o que temos? Então dentro dessas datas esse tema a cidadania vai sendo trabalhado também [...]” (ENTREVISTADA).

Sendo assim, através do relato da profissional percebe-se que as crianças e adolescentes do SCFV participam de atividades lúdicas que contemplam principalmente a cidadania, os temas trabalhados são diversos e remetem questões de direitos e deveres o que poderá contribuir para formação e desenvolvimento desse público.

3) PRINCIPAIS DEMANDAS APRESENTADAS PELOS USUÁRIOS DO SCFV

Aqui apresentamos através dos relatos da assistente social as principais demandas apresentadas ao Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos.

Segundo entrevistada:

[...] as demandas elas são diversas a gente tem desde as demandas de necessidade de sustento básico dessas famílias, como as demandas de intervenção em todas as formas de violência, de negligência, então assim, são famílias que chegam com demandas escolares, demandas da saúde, defasagem dentro da educação, a defasagem escolar é uma demanda gritante (ENTREVISTADA).

Como podemos perceber pela fala da profissional as demandas apresentadas ao serviço são diversas, o que fere alguns direitos sociais contidos na Constituição Federal de 1988 e que não deveriam ser violados e sim garantidos pelo Estado.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 2012a, p.10).

Desse modo, podemos perceber que a assistente social no SCFV lida com expressões complexas da questão social, como destaca Iamamoto (2012a), o profissional vem sendo desafiado ao deparar-se com questões cada vez mais complexas no seu ambiente profissional, exigindo desta qualificação frente às diferentes particularidades dessas expressões.

A profissional ainda destaca:

[...] tem crianças que chegam com o comprometimento tão grande de transtorno, nós tivemos aqui criança que chegou e a equipe não tinha suporte para lidar com uma criança com transtorno tão grande, ele precisaria de um cuidador e também não temos isso, um professor para trabalhar com essas demandas [...] (ENTREVISTADA).

De acordo com relato acima, a entrevistada pontua que essas crianças têm o seu direito negligenciado por não terem um profissional preparado para lidar com as demandas advindas desse público.

4) ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS DO SCFV

Neste espaço buscamos apresentar por meio dos relatos da profissional o acompanhamento dos usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, destacando o objetivo principal desse acompanhamento.

Sendo assim, a fala a seguir reflete essa questão.

Com relação ao acompanhamento dos usuários do Serviço de Convivência nos temos, a princípio eram encontros mensais agora são encontros quinzenais que a gente tem com as famílias inseridas no Serviço de Convivência e esse acompanhamento ele é feito com assistentes sociais e psicólogos, esses encontros que são realizados tem como fator principal o trabalho com o fortalecimento do vínculo familiar (ENTREVISTADA).

Tal fala expressa o trabalho social com as famílias do SCFV e demais famílias acompanhadas pelo PAIF. Segundo o Caderno de Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social, o PAIF por ser um dos principais serviços da Proteção Social Básica tem como princípio a matricialidade sociofamiliar, ou seja, o reconhecimento das famílias como núcleo essencial para as ações da Política de Assistência Social, cabendo ao poder público assegurar ações capazes de garantir o direito a convivência familiar, além dos serviços socioassistenciais (BRASIL, 2009b).

Para a Política Nacional de Assistência Social:

“[...] reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida (BRASIL, 2005, p.41).

Para Rosa (2006) o trabalho com famílias compõem quase em sua totalidade o cotidiano de trabalho do assistente social e sua intervenção profissional, desse modo, tornar-se importante à elaboração de estudos teóricos que direcione o trabalho com famílias, objetivando o desenvolvimento das competências: técnica, ética e política da profissão na busca pela efetivação do projeto ético político profissional.

Ainda segundo Rosa (2006), o trabalho que envolve famílias e principalmente aquelas em vulnerabilidade social requer principalmente uma equipe devidamente formada, que contribua no trabalho por meio de diferentes conhecimentos e olhares.

Nesse sentido vale ressaltar, a importância do trabalho em equipe, segundo a entrevistada o acompanhamento das famílias é realizado em conjunto, ou seja, o acompanhamento normalmente é feito por assistentes sociais e psicólogos.

Para Iamamoto (2012a, p.63-64) “[...] o assistente social não realiza seu trabalho isoladamente, mas como parte de um trabalho combinado ou de um trabalhador coletivo que forma uma grade equipe de trabalho”.

5) CRITÉRIOS E INCLUSÃO DOS PARTICIPANTES NO SCFV

Aqui passamos a apresentar os critérios e inclusão dos participantes no SCFV, segundo fala da entrevistada e dados do Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e Resolução que dispõe sobre o reordenamento do SCFV.

A presente entrevistada relata os seguintes critérios de inclusão:

As crianças e adolescentes para que eles sejam inseridos aqui tem que ter um perfil, a família tem que está dentro de um perfil, então como que é feito? a gente tem o que chamamos de público alvo, ou seja, é todo tipo de criança e adolescente que está em situação de isolamento, de trabalho infantil, todo tipo de violência, negligência, com defasagem ou fora da escola, em situação de acolhimento, cumprindo medida socioeducativa, crianças e adolescentes em situação de abuso ou de qualquer outra forma de exploração sexual, qualquer tipo de medida baseada no Estatuto da Criança e do Adolescente, crianças em situação de rua e vulnerabilidade que desrespeito a pessoa com deficiência [...] (ENTREVISTADA).

A fala apresentada coincide com a resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013 dada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) que dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e seu público prioritário (BRASIL, 2013), como segue:

Art. 3º Considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, as crianças, adolescentes e pessoas idosas:

I - em situação de isolamento;

II - trabalho infantil;

III - vivência de violência e, ou negligência;

IV - fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos;

V - em situação de acolhimento;

VI - em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;

VII - egressos de medidas socioeducativas;

VIII - situação de abuso e/ ou exploração sexual;

IX - com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;

X - crianças e adolescentes em situação de rua;

XI - vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência (BRASIL, 2013, p.2-3).

Nesse sentido, cabe aqui destacar que o reordenamento do SCFV possibilitou a unificação dos recursos de outros serviços da Proteção Social Básica, são eles: Projovem Adolescente, PETI e o Serviço de Proteção para Crianças até seis anos e

Idosos. Desse modo, os recursos que antes eram disponibilizados para cada um desses serviços citados unificaram-se em um único piso variável, ou seja, em um único serviço (BRASIL, 2013).

Destaca-se ainda como critério de inclusão, a questão da vulnerabilidade social, que para o serviço como foi citado no reordenamento diz respeito à criança ou adolescente com deficiência, segundo entrevistada a estrutura física do CRAS não é adaptada para atender esse público prioritário, sendo este destacado pela profissional como um dos limites e dificuldades de intervenção junto à população com deficiência como segue:

[...] a gente sabe que isso aqui precisa ser um trabalho de inclusão, e eu acho que o local que deveria incluir já excluí pela própria estrutura do espaço físico, o nosso aqui é um caso bem clássico, a gente funciona no segundo andar e aqui como eu falei tem como público prioritário pessoas com deficiência, nós mesmo já tivemos aqui a demanda de uma cadeirante, então, quando ela chegou aqui para ser incluída ela teve o direito dela licenciado no primeiro momento, não temos rampa de acesso, a gente não tem banheiro adaptado e dentro dos cinco CRAS de Vila Velha hoje só temos um adaptado, este é um dos principais limites que vejo hoje com a população com deficiência [...] (ENTREVISTADA).

Dessa forma podemos perceber que assim como em outras instituições o referido local da realização da pesquisa também sofre com a escassez das autoridades em não proporcionar as condições necessárias para a realização de seus serviços.

Neste caso, vale ainda ressaltar que um dos direitos dos assistentes sociais em relação às instituições empregadoras está disposto no art. 7º do Código de Ética Profissional, ou seja, o assistente social tem direito de “dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional” (CRESS, 2001, p.21).

Desse modo, o próximo tópico continuará abordando os limites impostos para realização do exercício profissional diante da realidade do CRAS.

6) LIMITES IMPOSTOS AO EXERCÍCIO PROFISSIONAL, DIANTE DA REALIDADE DE TRABALHO NO CRAS

Neste tópico como já mencionamos apresentaremos os principais limites impostos ao exercício profissional como relata entrevistada.

Quando a questionamos sobre quais seriam os limites que dificultam sua intervenção no SCFV a entrevistada relata como um dos principais limites os recursos humanos e materiais como podemos observar pelos seus relatos a seguir.

[...] eu acho que os limites do exercício profissional é a questão do querer fazer e não ter às vezes o material, o recurso humano, o professor de educação física mesmo nos tivemos agora para o turno da manhã, quer dizer, há um ano e dez meses praticamente as crianças aqui sem um profissional de educação física [...] (ENTREVISTADA).

[...] a questão do exercício profissional ela fica muito comprometida à questão de você vir para fazer algo e ter que dá conta de outras coisas que muitas vezes não é nem da sua competência, por exemplo, em diversos momentos eu tive que ficar como pedagoga da equipe, eu acho que é cada um na sua área, a gente faz por que não tem outro para fazer, mas assim, dá o que pode, mas o serviço é diferente [...] (ENTREVISTADA).

Neste sentido, segundo Iamamoto (2012a, p.63) “[...] o assistente social não detém todos os meios necessários para a efetivação de seu trabalho: financeiros, técnicos e humanos necessários ao exercício profissional autônomo”.

Sendo assim, o assistente social como trabalhador assalariado depende principalmente dos recursos disponibilizados pela instituição, sem a disponibilidade desses recursos seu trabalho fica comprometido o que gera efeitos negativos a população (IAMAMOTO, 2012a).

Desse modo, para Iamamoto:

[...] o assistente social depende, na organização da atividade, do Estado, de empresa, entidades não-governamentais que viabilizam aos usuários o acesso a seus serviços, fornecem meios e recursos para sua realização, estabelecem prioridades a serem cumpridas, interferem na definição de papéis e funções que compõem o cotidiano do trabalho institucional (IAMAMOTO, 2012a, p.63)

Para a profissional tudo isso acaba limitando muito o fazer profissional, por que em primeiro lugar cada um tem a sua especificidade, em segundo lugar o tempo fica muito comprometimento em outras atividades que não são inerentes ao Serviço Social.

[...] um dos limites é você não ter tempo hábil para fazer tudo que é da sua competência e daquilo que é proposto para o assistente social fazer, pois você não dá conta de tudo, alguma coisa vai ficar a desejar (ENTREVISTADA).

Cabe destacar, segundo entrevistada o SCFV já possuiu um quadro formado por 15 profissionais, dentre eles: professores de música, informática, psicólogo, 2 profissionais de Serviço Social, entre outros.

[...] assistentes sociais mesmo, nós éramos duas, então assim, hoje eu fico sozinha para dá conta de acolher as crianças, encaminhar relatório de

alimentação do SISC que é um sistema que conforme as crianças vão entrando tem que ser alimentado para Brasília [...] (ENTREVISTADA).

Hoje o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos possui no momento 9 profissionais divididos entre os turnos matutino e vespertino, são eles: 1 assistente social de referência, 1 pedagoga, 3 professores de educação física, 2 professoras de artes e 2 professores de música⁹.

Segundo entrevistada hoje a prefeitura está convocando funcionários efetivos, pois a falta de efetivação dos profissionais é outro grande desafio, o que compromete até mesmo o acompanhamento das famílias.

[...] como um todo nós só temos o vigia que é efetivo e isso é uma situação que se repete a anos, quando a família começa a criar vínculo com você, quando ela começa a expor as demandas mesmo, é a hora desse funcionário ir embora e quebrar todo esse vínculo, aí chega um novo colega, então assim, acaba que essa família não tem esse atendimento integral, por que quando você começa a fazer algo, se perde [...] (ENTREVISTADA).

[...] a prefeitura está substituindo o contratado pelo efetivo, a lei preconiza isso, que funcionários do CRAS sejam efetivos, pois até essa família se sentir a vontade para falar sobre suas demandas isso demora muito tempo [...] (ENTREVISTADA).

Para Couto, Yazbek, Raichelis (2001), um dos grandes desafios de hoje refere-se aos recursos humanos, isso é percebido em toda a administração pública, em especial na assistência social, onde os recursos humanos são tão reduzidos e fragilizados como podemos perceber pelos relatos contidos na entrevista.

Desse modo, cabe aqui destacar a precarização do trabalho do assistente social e da classe trabalhadora como um todo, segundo Raichelis (2013) não podemos dizer que a precarização do trabalho no nosso país é algo novo, contudo, ela tem assumido efeitos negativos na vida da classe trabalhadora, suas manifestações podem ser observadas de diferentes ângulos, seja na própria força de trabalho, como nas formas de contrações para redução de custos.

Segundo Couto, Yazbek, Raichelis:

Tais quadros se disseminam com grande discrepância pela realidade heterogênea de estados e municípios, sendo frequente a existência de poucos profissionais, em geral com grandes defasagens técnicas, atendendo simultaneamente a diferentes políticas e programas, e até mesmo vários municípios (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2001, p.57-58).

Nos termos de lamamoto:

⁹ Segundo entrevistada em novembro de 2015 o referido quadro de profissionais será modificado, após encerramento de contratos.

Acresce-se a isso a realidade da maioria dos municípios brasileiros que, sendo de pequeno porte, contam com frágeis estruturas institucionais de gestão, rotinas técnicas e administrativas incipientes e recursos humanos reduzidos e pouco qualificados (IAMAMOTO, 2012, p.57).

Ressaltamos que em meio a esses e tantos outros desafios o assistente social é chamado a buscar outras possibilidades e traçar novos horizontes para sua intervenção profissional (IAMAMOTO, 2012a).

Para lamamoto (2012a) formar novas proposta na direção daqueles que necessitam e sobre tudo reconhecê-los não como vítimas, mas como sujeitos que lutam pelas suas vidas e por seus direitos violados é fundamental.

Ressaltamos ainda, o quanto é desafiador para o profissional e para as famílias a ausência dos recursos humanos quando falamos em acompanhamento familiar e trabalho de fortalecimento de vínculos, que como a entrevistada pontuou a ausência do profissional que acompanha a família fragiliza a ação dos resultados esperados.

7) RESULTADOS ESPERADOS COM A INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

Com relação aos resultados esperados com sua intervenção a assistente social é bem clara ao afirmar que um dos principais resultados que espera é que as crianças e adolescentes além de conhecer seus direitos os façam valer, além disso, ressalta que sua intervenção resulte no fortalecimento dos vínculos familiares. Sua fala a seguir reflete muito bem esta questão.

Com relação aos resultados que eu espero com a minha intervenção, eu acho que aqui a gente pode até abrir pelos resultados que a gente colhe da equipe, é esperar que pelo menos esses meninos tenham acesso e conheçam seus direitos, primeiro conhecer mesmo o que é direito e depois fazer valer seus direitos, acho que você só se tornar cidadão quando você não só conhece, mas quando você faz valer os seus direitos e isso a gente trabalha muito com as crianças, sempre falando isso: é um direito seu, isso não é favor, isso não é caridade [...] (ENTREVISTADA).

[...] o que eu espero é levar essas crianças e essas famílias que também trabalhamos a um empoderamento¹⁰, para que esses laços de fortalecimentos sejam de fato fortalecidos e essas famílias se mantenham unidas, por que como eu coloquei, aqui a gente tem muitas demandas familiares, situações afetivas [...] (ENTREVISTADA).

¹⁰Empoderamento (Empowerment) Processo através do qual, indivíduos, comunidades e organizações obtêm controle sobre decisões e ações relacionadas a políticas públicas, através de mobilização e expressão de suas necessidades. Portanto, é espaço para expressão de interesses e visões diferentes e de negociações e construção de consensos, assim como o fortalecimento do protagonismo dos setores excluídos (ARMANI, 2000 apud BELO HORIZONTE, 2007, p. 39).

[...] eu acho que também uma família ela só consegue chegar a esse empoderamento a partir do momento que ela tem uma base sólida, eu acho que nosso trabalho só dá certo quando a gente sabe que conseguiu junto com essas famílias fazer com que esses vínculos fossem fortalecidos (ENTREVISTADA).

Para Iamamoto “Não resta dúvida de que o trabalho do assistente social tem um efeito nas condições materiais e sociais daqueles cuja sobrevivência depende do trabalho” (IAMAMOTO, 2013a, p. 67).

Desse modo, como podemos observar o trabalho do assistente social produz resultado material e imaterial, ou seja, sua ação contribui tanto no acesso dos indivíduos a bens e recursos materiais, quanto em suas vidas sociais (IAMAMOTO, 2012a).

8) RESULTADOS PERCEBIDOS

A profissional relata a seguir os resultados percebidos por meio da sua intervenção e da equipe do SFCV, ressaltando como é gratificante apesar das limitações perceberem que seus trabalhos proporcionam tantos resultados positivos na vida das crianças e adolescente e de seus familiares.

Com relação a alguns resultados percebidos mediante nossas intervenções, é muito gratificante a gente ver os resultados desde a criança a sua família (ENTREVISTADA).

[...] a questão do abuso, nós tivemos criança que chegou aqui que mal levantava a cabeça, e assim, essa criança já não está mais no espaço, mas saiu daqui de uma forma completamente diferente de como entrou, então isso é muito gratificante [...](ENTREVISTADA).

[...] a gente tem esse retorno dos pais, nos momentos dos encontros eles falam isso para a gente, tem pais que brincam, como teve uma mãe de um adolescente que falou eu não sei que “mandinga”, foi o termo que ela usou, não sei que “mandinga” que vocês usaram para mudança do filho, foi a situação de um adolescente que colocou fogo em um ônibus, já estava totalmente envolvido no tráfico [...](ENTREVISTADA).

De acordo com a assistente social muitos resultados não são visualizados no decorrer do dia a dia e só são percebidos quando o retorno dos pais chega até os profissionais, sendo este retorno gratificante em meio a tantas limitações como já mencionado. Desse modo, apesar da fragilização das condições de trabalho e as limitações impostas ao exercício profissional, percebe-se o compromisso da assistente social com aqueles que demandam por sua intervenção, para a profissional o que a motiva no SCFV são os resultados que este trabalho provoca na

vida de crianças e adolescentes com laços familiares e condições sociais tão fragilizadas.

[...] quando você lida com vidas e com vidas na nossa posição aqui, com famílias com laços tão estremecidos você ver que pode fazer algo [...]
(ENTREVISTADA).

Dessa forma, o trabalho impõe limites e possibilidades, o campo de trabalho se transforma em um meio para realização de sua ação “[...] para a proposição de alternativas criadoras, inventivas, resultantes da apropriação das possibilidades e contradições presentes na própria dinâmica da vida social” (IAMAMOTO, 2012a, p.21).

Sendo assim, diante do que foi exposto neste capítulo percebe-se que muitos são os desafios enfrentados pela assistente social, contudo, ressaltamos a importância do seu trabalho e do seu compromisso como profissional que luta pela defesa dos direitos sociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) teve como objeto de estudo analisar “Como se dá a Intervenção Profissional do Assistente Social no SCFV para Crianças e Adolescentes do CRAS Alvorada?” O presente objeto proporcionou o estudo teórico da prática profissional e buscou apresentar questões que perpassam no desenvolver do exercício profissional no ambiente de um serviço da Proteção Social Básica.

Desse modo, inicialmente o estudo buscou contextualizar a partir da Constituição de 1988 as principais conquistas no âmbito da assistência social, evidenciando principalmente o art.194 da Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que organiza a assistência social em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade.

Ao observarmos a assistência social no Brasil notamos o longo percurso que foi traçado na história para o reconhecimento de alguns direitos que temos nos dias de hoje. Podemos dizer que o seu reconhecimento por parte das autoridades sem dúvida conferiu aos brasileiros o avanço na garantia da efetivação dos direitos sociais. Entretanto, foi observado ao longo da pesquisa que muitos direitos estão sendo constantemente violados pela escassez dos serviços prestados que limitam a efetivação dos serviços pela falta de recursos humanos, materiais e estruturas físicas inadequadas para o desenvolvimento dos serviços.

No segundo capítulo buscamos uma breve contextualização da prática profissional, o que nos possibilitou perceber as transformações que ocorreram ao longo de sua institucionalização como profissão. Desse modo, observamos que o rompimento da prática conservadora que perpetuou a história da profissão deu lugar a uma prática que objetiva principalmente a transformação social.

Sendo assim, ao analisarmos a atuação profissional da assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes, percebe-se o seu compromisso ético-político com aqueles que demandam por sua intervenção. Neste caso, é notório perceber por meio da entrevista o seu olhar crítico frente a sua realidade de trabalho, esse fato nos faz perceber que a profissional não dispõe de uma visão limitada, o que a faz romper com práticas conservadoras.

Em relação ao serviço, notamos que a sua proposta visa à inclusão de crianças e adolescentes com um determinado perfil, seu público prioritário como percebemos por meio da Resolução nº 1 de fevereiro de 2013 que dispõe sobre o Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos são crianças e adolescentes vítimas de qualquer forma de negligência, violência, trabalho infantil, defasagem escolar, abuso infantil entre outros.

A análise do perfil dessas crianças e adolescentes nos possibilitou perceber que a maioria tem idade entre 6 e 10 anos, na sua grande parcela são meninas, em relação a educação, todos encontram-se matriculados no Ensino Fundamental, no que tange a raça a maioria são pardas, quanto a composição familiar os dados evidenciam que a maioria são famílias com 4 a 6 membros, o rendimento familiar dessas famílias em sua grande parcela ficou entre menos de 1 salário e 1 salário mínimo e 86,4% dessas famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Sendo assim, foi possível observarmos que grande parcela das crianças e adolescentes do SCFV compartilham das mesmas condições econômicas, composições familiares e são beneficiárias do Programa Bolsa Família, o que nos faz perceber que suas rendas familiares não são suficientes para atenderem as suas necessidades básicas, o que fere mais uma vez seus direitos perante Constituição Federal de 1988.

Desse modo, percebe-se que a assistente social lida com expressões complexas da questão social, sua atuação volta-se na busca pela efetivação dos direitos de crianças e adolescentes que constantemente se vêem com seus direitos violados.

Para uma atuação interventiva a profissional se apropria das políticas de assistência social, saúde e educação, sendo estes eixos orientadores de sua intervenção profissional. Contudo, vale ressaltar a obrigatoriedade e responsabilidade das autoridades em proporcionar a qualidade dos serviços prestados para que de fato essas crianças e adolescentes sejam incluídas na sociedade e não excluídas.

No que se refere aos desafios diante da realidade de trabalho no CRAS, percebemos que a profissional é desafiada constantemente pela falta dos recursos humanos, materiais e a falta de estruturas físicas adequadas para o desempenho de suas atividades e as atividades inerentes as crianças e adolescentes do serviço, o que compromete os resultados esperados.

Desse modo, mediante o que foi exposto no presente Trabalho de Conclusão de Curso, apesar dos desafios enfrentados percebe-se que a atuação da assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS Alvorada é voltada segundo entrevistada ao empoderamento dessas crianças e adolescentes e ambas as famílias.

Foi possível ainda por meio deste estudo conhecermos como se realiza o trabalho do assistente social e as contribuições deste na busca pela efetivação dos direitos da criança e do adolescente, além disso, o estudo permitiu a pesquisadora a ampliação dos conhecimentos inerentes a prática profissional.

REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lúcia S. **Ética: fundamentos sócio-histórico**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

BELO HORIZONTE (MG). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de termos técnicos da assistência social**. Belo Horizonte: ASCOM, 2007. 132p.

BRASIL. Constituição Federal (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012b. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf/>>. Acesso em: 20 de jun. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Orientações técnicas sobre o PAIF: Trabalho social com famílias do Serviço de Atendimento Integral à Família**. Brasília: MDS, 2012c. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf>. Acesso em: 15 de jun. de 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD)**. Lei Federal nº 8.069/90 de 13 de julho de 1990. 9. ed. Brasília: Câmara dos deputados, 2012d. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf>. Acesso em: 20 de out. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais Texto da Resolução nº 109, de 11 de Novembro de 2009**. Brasília: MDS, 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2009b. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf>. Acesso em: 10 de ago. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004; Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. LEI Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e legislação correlata**. 2. ed. Brasília: Planalto, 2015a. Disponível em: <

<http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/edicoes/arquivos-mobi/loas-2a-edicao>>. Acesso em 20 de set. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome. **Benefícios**. Brasília: MDS, 01/06/ 2015b. Disponível em:< <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/o-que-e/beneficios>>. Acesso em: 19 de out. de 2015.

BRASIL. Casa Civil. LEI Nº 12.435, de 6 de julho de 2011. **Dispõe sobre a redação dada a Lei nº 8.742, de dezembro de 1993**. Brasília: Planalto, 2011. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1>. Acesso em: 20 de set. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos**: prioridade para crianças e adolescentes integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Brasília: Secretária Nacional de Assistência Social, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Estudo técnico**: Questões metodológicas acerca do dimensionamento da extrema pobreza no Brasil nos anos 2000. Brasília: Secretária de Avaliação e Gestão da Informação, 2014a. Disponível em:< http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/simulacao/estudos_tecnicos/pdf/84.pdf>. Acesso em: 22 de out. de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Estudo Desenvolvimento Social em Debate**: Resultados, avanços e desafios das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Brasília: Secretária de Avaliação e Gestão da Informação, 2014b. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Caderno%20de%20Estudo%2017_completo.pdf>. Acesso em: 17 de out. de 2015.

BRASIL. Resolução nº 01, de fevereiro de 2013. Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e, dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília: DF, 21 fev. 2013. Seção 1, p.2-3. Disponível em:< [file:///C:/Users/Ticiane/Downloads/CNAS%202013%20-%20001%20-%2021.02.2013%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Ticiane/Downloads/CNAS%202013%20-%20001%20-%2021.02.2013%20(2).pdf)>. Acesso em: 25 de out. 2015.

CAVALCANTE, Pedro; RIBEIRO, Bernardez Beatriz. O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da Política nos municípios brasileiro. **Revista Administração Pública**. Rio de Janeiro, n. 6, p. 1460-1477, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rap/v46n6/a03v46n6.pdf>>. Acesso em: 10 de set. de 2015.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética Profissional: Princípios fundamentais. In: CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL.

Assistente Social: ética e direitos. **Coletânea de Leis e Resoluções**. 3. ed. Rio de Janeiro: Comissão de Formação e Trabalho do CRESS/RJ, 2001. p.15-30.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p.32-65.

CARVALHO, Graziela Figueiredo de. **A Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito**. 2008. 45f. Monografia (Bacharel em Direito) – Departamento de direitos, Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC), Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11992/11992.PDF>>. Acesso em 19 de ago. de 2015.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Saber profissional e poder institucional**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GENTILLI, Raquel. **Representações e práticas: identidade e processo de trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Veras, 1998.

GOLDENBERG, Mirian. **A Arte de Pesquisar: Como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 6. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2012a.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 7. ed. São Paulo. Cortez, 2012b.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Espírito Santo-Vila Velha-histórico**. 2014. Disponível em:<<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=320520&search=%7Cvila-velha&lang=>>>. Acesso em 18 de out. 2015

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Informações Estatísticas** 2015a. Disponível em: <<http://7a12.ibge.gov.br/voce-sabia/curiosidades/trabalho-infantil>>. Acesso em 17 de out. de 2015.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Nota Técnica: Vidas Perdidas e Racismo no Brasil**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/131119_notatecnica_diest10.pdf>. Acesso em: 17 de out. de 2015.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço social: identidade e alienação**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes. 1994. p.9-29.

MONTANÕ, Carlos. Um projeto para o Serviço Social crítico. **Revista Katálisis**. Santa Catarina, n. 2, p.141-157, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v9n2/a02v09n2.pdf>>. Acesso em 30 de out. 2015.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PADUA, Elisabete Matallo Marchesini. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática**. São Paulo: Papyrus, 1997.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Thesaurus, 1996.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PINTO, Rosa Maria Ferreiro. **Política educacional e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1986.

RAICHELIS, Raquel. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 104, p. 750-772, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n104/10.pdf>>. Acesso em: 25 de out. 2015.

RAICHELIS, Raquel. Proteção social e trabalho do assistente social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 116, p. 609-635, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n116/03.pdf>>. Acesso em: 30 de out. 2015.

ROSA, Elizabete Terezinha Silva. A centralidade da família na política de assistência social. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006. São Paulo. **Proceedings...** São Paulo: Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em: <
http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000092006000100011&script=sci_arttext>. Acesso em: 26 de out. de 2015.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura.** São Paulo: Cortez, 1995.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. O Bolsa Família: problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, n. 6, p. 1429-1439, 2007. Disponível em:<
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n6/v12n6a04.pdf>>. Acesso em: 19 de out. de 2015.

SPOSATI, Adaiza de Oliveira. **Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983-1990.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 14. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

VILA VELHA. **Site oficial da Prefeitura Municipal de Vila Velha.** Vila Velha: SEMAS 20 de dezembro de 2012. Disponível em: <
<http://www.vilavelha.es.gov.br/noticias/moradores-da-regiao-4-ja-podem-contar-com-novo-cras-3351/>>. Acesso em: 28 de dez. de 2015.

VILA VELHA (ES). Secretaria Municipal de Assistência Social. Setor de Planejamento. **Plano Municipal de Assistência Social:** quadriênio 2014-2017. 2013a. Disponível em <
<http://www.vilavelha.es.gov.br/midia/paginas/PLANO%20MUNICIPAL%20DE%20ASSIST%20SOCIAL%20-%202014-2017%20DOCUMENTO%20FINAL.pdf>>. Acesso em: 10 de out. de 2015.

VILA VELHA (ES). Secretaria Municipal de Saúde. Setor de Planejamento. **Plano Municipal de Saúde:** quadriênio 2014-2017. 2013b. Disponível em: <
<http://www.vilavelha.es.gov.br/midia/paginas/PMS%202014-2017.pdf> > Acesso em: 10 de out. de 2015.

VILA VELHA (ES). Sistema de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário. **Plano Municipal de Saneamento Básico.** 2014. Disponível em:<
<http://www.vilavelha.es.gov.br/midia/paginas/PMSB%20Vila%20Velha.pdf>>. Acesso em 11 de out. 2015.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Revista Serviço Social & Sociedade.** São Paulo, n. 110, p. 288-322, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n110/a05n110.pdf>>. Acesso em: 20 de set. de 2015.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ZIMMERMANN, Roberto Clóvis. Os programas sociais sob a ótica dos direitos humanos: o caso do Bolsa Família do Governo Lula no Brasil. **Revista Internacional de Direitos Humanos**. São Paulo, n. 4, p.144-159, 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sur/v3n4/08.pdf>>. Acesso em 20 de out. de 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA ABERTA

Nome: _____

1. Há quanto tempo trabalha na instituição?
2. Como funciona o acompanhamento dos usuários do SCFV?
3. Quais as principais demandas trazidas pelos usuários do SCFV?
4. Como se dá a inclusão dos participantes no SCFV, quais são os critérios?
5. Como você percebe sua autonomia dentro do SCFV?
6. Você trabalha sozinho ou em equipe? Como é organizado o trabalho do assistente social na instituição?
7. Quais os principais limites impostos ao seu exercício profissional, diante da realidade de trabalho no CRAS?
8. Diante dos limites impostos quais as possibilidades que você encontra para realização de seu trabalho nesta instituição?
9. Quais os instrumentos e metodologias de trabalhos usados para sua atuação profissional?
10. Quais os resultados que você espera com a sua intervenção
11. Quais os resultados percebidos por você, mediante sua atuação interventiva?

APÊNDICE B

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A profissional está sendo convidada a participar como voluntária de uma pesquisa cujo tema é “A atuação profissional do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para criança e adolescente do CRAS Alvorada – Vila Velha (ES)”. Cabe ressaltar que sua colaboração é extremamente importante para a realização desta pesquisa.

Informações sobre a pesquisa

Titulo da pesquisa: é “A atuação do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para criança e adolescente do CRAS Alvorada – Vila Velha (ES)”.

A pesquisa a ser realizada faz parte da formação acadêmica em Serviço Social. O estudo tem como objetivo geral analisar a atuação do assistente social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do CRAS Alvorada e sendo os específicos: identificar os desafios enfrentados pelo assistente social na sua prática profissional junto aos usuários e diante da realidade de trabalho do assistente social no município; identificar os instrumentos e metodologias de trabalho do assistente social no SCFV e verificar o perfil dos usuários atendidos no SCFV do CRAS Alvorada.

Portanto, o que se deseja neste estudo é desvendar como se dá a intervenção profissional do assistente social no SCFV para crianças e adolescentes do CRAS Alvorada.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em fornecer depoimentos os quais serão registrados em documento pessoal da pesquisadora, sendo ele destruído logo após sua transcrição evitando o acesso de outros ao material coletado.

A profissional receberá uma cópia deste Termo onde constará o contato da pesquisadora principal, com quem poderá tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua referida participação em qualquer momento de realização desta pesquisa. A senhora

também poderá se informar sobre a pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo.

Aláisa de Oliveira Siqueira - Pesquisador Responsável

Ticiane Maria Gonçalves Bessa - Estudante

Consentimento da Participante

Eu, _____, declaro que recebi e compreendi por completo as informações por escrito que constam neste documento e as explicações que me foram fornecidas. Fui informado que sou livre para escolher concordar em participar ou me recusar. Declaro estar ciente e esclarecido da pesquisa, seus objetivos, metodologia, riscos/benefícios, garantia de sigilo e liberdade para desistir de participar e colaborar com a pesquisa em qualquer etapa da mesma sem danos para a minha pessoa. Nestes termos, concordo em participar deste estudo.

APÊNDICE (C)**INSTRUMENTO DE COLETA DE PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DE CRIANÇAS
E ADOLESCENTES DO SCFV**

Formulário nº _____. Data da Coleta: _____

1) Idade 6 a 10 anos 11 a 15 anos**2) Sexo** Masculino Feminino**3) Raça** amarela branca negra parda indígena**4) Qualificação Escolar** Analfabeto Fundamental Completo Fundamental Incompleto Médio Completo Médio Incompleto**5) Rendimento Familiar** Sem Renda Menos de 1 Salário Mínimo 1 Salário Mínimo 1 salário mínimo e meio

6) Composição Familiar

() 1 a 3 pessoas

() 4 a 6 pessoas

() 7 a 10 pessoas

7) Recebe algum outro benefício assistencial

() Sim

() Não

Qual (ais)? _____