



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional.

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS: ESPECIFICIDADES DO TRABALHO COM GRUPOS DO CRAS CENTRO DE PARAÍBA DO SUL - RJ

Priscila Soares Silva Fontes¹

Resumo: O presente trabalho busca apresentar a atuação do Assistente Social no Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, em Paraíba do Sul – RJ. O objetivo é descrever o trabalho no CRAS e contribuir para o debate da atuação deste profissional na assistência social, especificamente nos grupos.

Palavras-chave: Serviço Social; Assistência Social; Atuação Profissional; Grupos.

Abstract: The present work seeks to present the role of the Social Worker in the Reference Center of Social Assistance - CRAS, in Paraíba do Sul - RJ. The objective is to describe the work in the CRAS and to contribute to the debate of the work of this professional in the social assistance, specifically in the groups.

Key words: Social Work; Social assistance; Professional performance; Groups.

1 INTRODUÇÃO

Quem é o Assistente Social na Política de Assistência Social? Talvez ao indagar ao nosso usuário, a sua primeira resposta seja dizer: “a moça que nos dá cesta básica”. Talvez, ao continuar a conversa, possa-se descobrir que a “moça” faz mais que “dar” a cesta básica. E fazer mais que um atendimento pontual, foi a minha primeira preocupação ao ser inserida na complexa política de assistência social. Complexa sim, e essa afirmação traz consigo as inúmeras legislações que perpassam essa política, assim como sua dimensão intersetorial, dentro da Seguridade Social.

Assistência social não é uma política que se consiga trabalhar só, isolada, fragmentada, e em uma conjuntura social, econômica e política, permeada pelo modo de produção capitalista e pela ideologia neoliberal, faz-se necessário construir caminhos para o trabalho de forma intersetorial. E foi desvendando essa celeuma, que tentei durante quase dez anos estruturar o meu trabalho como Assistente Social.

A possibilidade de fazer uma reflexão sistematizada da experiência profissional no universo da política de assistência social indaga-nos a compreender, parafraseando SANTOS (2010,

¹ Profissional de Serviço Social, Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, E-mail: soares.priscila@gmail.com.

p. 27) *“na perspectiva do materialismo dialético, de que na teoria, a prática só pode ser a mesma”*. Ressalta-se essa reflexão, porque é no campo da materialidade da prática profissional que também consegue-se vislumbrar as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa que dão base, forma e sustentação ao nosso trabalho. Partindo do princípio que:

“O exercício profissional configura-se pela articulação das dimensões, e se realiza sob condições subjetivas e objetivas historicamente determinadas, as quais estabelecem a necessidade da profissão em responder às demandas da sociedade através de requisições socioprofissionais e políticas, delimitadas pelas correlações de forças sociais que expressam os diversos projetos profissionais.” (SANTOS, 2013, p. 26)

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública, equipamento da política pública da Assistência Social, que está vinculado à Proteção Social Básica. Nesse equipamento está previsto uma equipe mínima para atendimento das famílias em seus territórios, de acordo com o porte de cada município. Equipe essa que tem como membro o profissional Assistente Social.

A maioria dos municípios no Brasil não fazem concursos para áreas específicas. Geralmente, fazem para a prefeitura e em seguida lotam os profissionais em áreas em que estão necessitando dos mesmos. Assim, muitos assistentes sociais caem de paraquedas na política de Assistência Social.

Não se leva em conta a trajetória acadêmica e a experiência profissional anteriores a posse do cargo. Aqui, não foi diferente, a minha trajetória acadêmica foi marcada por aproximações com a política de Saúde Mental, o estágio durante a graduação foi no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, a monografia² foi sobre o trabalho do Assistente Social no CAPS, enfim tudo caminhava para trabalhar em uma unidade da política de saúde mental. Porém, é necessário ressaltar que somos trabalhadores assalariados e dependemos da venda da nossa força de trabalho para reprodução da vida. Afinal, *“os que vivem do seu trabalho” passaram a se defrontar com questões que afetam severamente o seu modo de ser e viver*” (MOTA:2009, p. 29). E, ao ser convocada para assumir a vaga do concurso, fui para um CRAS.

Apresento aqui um pouco dessa experiência, do desafio cotidiano em imprimir na atuação profissional, não apenas o que a vida acadêmica me proporcionou, mas também o que a minha inserção no Sistema Único da Assistência Social – SUAS me possibilitou.

² Um Estudo sobre o Processo de Trabalho do Assistente Social na Saúde Mental: A Experiência no Centro de Atenção Psicossocial de Muriaé - MG.

2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PARAÍBA DO SUL – RJ E O CONTEXTO DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Está previsto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 194, que a Assistência Social é uma política pública de direitos, não contributiva, que compõe a Seguridade Social juntamente com as políticas de Saúde e Previdência Social. Ressalta-se que ela faz parte de uma política de proteção social que, articulada com outras políticas sociais, busca garantir a cidadania.

“Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

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 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.” (BRASIL,1988)

Observa-se que a política de Assistência Social está destinada a quem dela necessitar, e as unidades da Assistência Social estão de portas abertas para acolher os usuários que buscam os serviços, pensando em acolhida, compreendendo a questão do território, da vulnerabilidade social, de risco pessoal e social.

A política de Assistência Social no município de Paraíba do Sul está em processo de consolidação. Se hoje, abril de 2019, podemos vislumbrar equipamentos da Assistência Social buscando realizar um trabalho comprometido, é porque durante os últimos anos tivemos no município gestores dessa política buscando fortalecer o SUAS.

É muito difícil relatar historicamente e documentalmente a história da política de Assistência Social no município, seja pela falta de documentos, seja pela não preocupação de gestões de resgatar historicamente o processo de construção do SUAS no município.

Atualmente, o município possui (02) dois CRAS, (01) um Centro de Referência da Assistência Social – CREAS e (01) uma Casa de Acolhimento Temporário.

Quando cheguei ao CRAS, havia duas outras profissionais de Serviço Social, que eram contratadas e já estavam há algum tempo na instituição. A partir daí, comecei a me

aprofundar na legislação vigente e entender um pouco mais sobre as demandas que a Assistência Social assumia como suas.

No início me senti uma burocrata do direito, ora, para receber a cesta básica precisa que a assistente social deixasse liberado, para receber o auxílio funeral, era a mesma burocracia e, assim, era com fraldas, leites, e outros benefícios e mínimos que estavam vinculados à política de assistência social no município.

E minhas vinte horas semanais eram destinadas ao atendimento pontual (plantão social) e algumas visitas domiciliares. Não tínhamos reunião de rede, grupos, sistematização do trabalho, reunião de equipe, nem tínhamos corporificado um coordenador, visto que a coordenação só assinava pelo CRAS e exercia outras funções.

Os desafios eram inúmeros, e pensar a atuação profissional era mais que uma vontade, era uma necessidade e, assim, fui encontrando aliados. Aliados para pensar e propor um trabalho. Juntamente, comigo, chegou do concurso uma psicóloga, que também não tinha nenhuma experiência de assistência social, mas estava disposta a construir um trabalho qualificado.

Ambas estavam querendo desbravar o caminho da política de assistência social e escutávamos cotidianamente que as mudanças eram impossíveis, visto que “as coisas são como são”, e que não adiantava tentar mudar. Sabe-se que é no espaço do cotidiano que as relações são estabelecidas, os problemas são elucidados e as possibilidades de intervenção são requisitadas. É no cotidiano que os limites da atuação profissional se colocam, assim como as possibilidades, é no cotidiano que a vida se faz e refaz, *“o cotidiano da vida em sociedade, o modo de viver e de trabalhar, de forma socialmente determinada, dos indivíduos sem sociedade, envolve a reprodução do modo de produção”*. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2003 p. 72).

3 BENEFÍCIO EVENTUAL E GRUPOS : CAMINHOS PARA PENSAR O TRABALHO

Sabe-se, revisando o histórico da Assistência Social, que são recentes as legislações municipais regulamentando os benefícios eventuais, e é mais recente ainda a operacionalização desses benefícios pautado na ótica do direito e não do favor.

Quando iniciei meu trabalho no CRAS, atendíamos com uma série de mínimos sociais: fraldas geriátricas e infantis; leites, óculos, muletas, cadeiras de roda, cesta básica, kit construção, enxoval para bebê, enfim, uma série de benefícios, sendo que hoje a maioria

não faz parte da grade de atendimentos pela Assistência Social, principalmente os que estão relacionados com a Política de Saúde.

Com a resolução do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS 39/2010, pudemos articular com a gestão municipal, visando transferir para as secretarias competentes os atendimentos e benefícios que não são competências da política de Assistência Social.

Art. 1º Afirmar que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso. (CNAS, 2010).

Mesmo a resolução sendo de 2010, apenas em 2013 que conseguimos efetivamente sensibilizar a gestão local de que os benefícios precisavam ser alocados em outras secretarias. É sabido que a assistência social possui um histórico de “tentar” resolver todos os problemas e que quando o usuário não consegue acessar políticas públicas ele “cai de pára-quadras” na assistência social. Talvez esse nó fosse o desafio que nos fez estruturar uma possibilidade de atendimento diferente do Plantão Social.

Ainda em 2010, vimos que poderíamos utilizar a demanda de atendimento para o benefício eventual do enxoval para fazermos um trabalho pautado na possibilidade de emancipação e empoderamento daquelas “meninas e mulheres” que buscavam o “kit bebê.

Meninas, porque muitas das vezes eram adolescentes que buscavam o CRAS em conjunto com suas mães, informando que estavam grávidas e não possuíam recursos financeiros para a compra do enxoval.

A nossa primeira percepção foi que havia recorrência no atendimento, ou seja, elas buscavam por diversas vezes, em várias gestações e, a segunda, foi que não havia nenhum tipo de trabalho com aquelas mães, apenas era realizada a entrega, sem nenhuma reflexão ou algo parecido.

O “kit bebê”, que para algumas mulheres pode parecer algo completamente mínimo, era uma forma de nós, enquanto profissionais, pensar em estruturar um trabalho, que fosse além do plantão social, além de um atendimento pontual. Um trabalho que pudesse materializar a política de assistência social em nosso município e romper com o viés assistencialista e clientelista que ainda permeava aquele espaço.

Após reuniões com a equipe e com a gestão da Secretaria, apresentamos um projeto para um grupo de gestantes que buscavam o “kit bebê” no CRAS, o Projeto Atenção à Maternidade. Apresentamos a idéia de ter 9 (nove) encontros com essas gestantes e no

último fazermos a entrega do “kit bebê”. Os encontros eram semanais e, a cada encontro, foi proposta à discussão de temas que permeavam o universo da gestação: construção do afeto, sentimentos, direitos das gestantes, violência obstétrica, primeiros cuidados com o bebê, como planejar os próximos bebês e, para tanto, precisávamos fazer um trabalho multidisciplinar e intersetorial.

Eu, a outra assistente social e a psicóloga organizamos os encontros e convidamos uma enfermeira que era responsável pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, para poder fazer a conversa sobre os primeiros cuidados com o bebê e prevenção de gravidez.

A idéia era pontuar que o CRAS estaria ali para fazer o acompanhamento à família previsto no serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, e que era importante que aquela família reconhecesse no CRAS, não mais um lugar para receber mínimos sociais, e sim como um espaço de construção coletiva de novas perspectivas.

Ressalta-se que o PAIF:

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O serviço PAIF integra o nível de proteção social básica do SUAS. (MDS, 2009)

O PAIF é primordial na busca de potencializar a família como uma unidade de proteção, e nós, assistentes sociais, podemos utilizar esse serviço como mecanismo na estruturação e planejamento da intervenção profissional, alinhando os objetivos do PAIF com os objetivos do nosso projeto profissional.

No grupo Atenção à Maternidade, as famílias das gestantes foram inseridas no acompanhamento do PAIF, e diversas estratégias foram utilizadas visando atender essas famílias em sua totalidade, buscando fortalecer os vínculos ali existentes e possibilitar que as mesmas pudessem traçar caminhos e, em conjunto com a equipe do CRAS, planejar melhor o futuro.

A abordagem em grupos é uma possibilidade de intervenção profissional, que precisa estar alinhada aos pressupostos do nosso projeto ético-político, visto que em um passado, não muito distante, a abordagem de grupos foi utilizada de forma a manipular, vigiar, controlar e moldar de acordo com os interesses da burguesia.

A ação com grupos é algo antigo no exercício profissional do assistente social. (...) A autora verificou em quase todas as obras estudadas a influência da corrente funcionalista (destacamos aqui a recorrente presença do pensamento de Talcott Parsons neste sentido e revelou uma constante no que tange aos objetivos do chamado “Serviço Social de Grupos”. (Moreira, 2013, p.54).

Quando pensamos na dimensão do trabalho do Assistente Social com grupos, conseguimos vislumbrar o quão rico é essa abordagem, visto que ela fortalece a função protetiva das famílias, oportuniza momentos de conscientização, é uma estratégia para afirmação e consolidação da autonomia das famílias inseridas. O trabalho com grupos possibilita ao profissional de Serviço Social reforçar os princípios fundamentais do Código de Ética, pois, ali, naquele espaço do cotidiano, da vida daquelas famílias, o profissional não só operacionaliza sua prática, mas constrói caminhos coletivos de enfrentamento das inúmeras expressões da questão social.

Pudemos vislumbrar resultados satisfatórios no trabalho com a abordagem em grupos. Primeiro vimos diminuir o número de reincidentes, ou seja, o trabalho de conscientização de planejar uma gestação surgiu frutos e nos três anos que seguimos com o grupo não tivemos reincidência. Mas, o que mais foi notório, foi a participação dessas famílias no CRAS e como a concepção do que era o CRAS para elas foi completamente transformada. Conseguiu-se trazer as concepções de vínculo, acompanhamento familiar, política de direitos e trazer a reflexão que o CRAS é o espaço da família, é o espaço de garantia e ampliação do direito, é o espaço de fortalecimento de vínculos, é o espaço de aprendizado coletivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar, planejar e executar o grupo Atenção à Maternidade para famílias cujos membros familiares estavam gestantes foi um importante e efetivo instrumento de intervenção coletiva. Pensar e efetivar a atuação do assistente social trazendo a questão das abordagens grupais possibilitou organizar o processo de trabalho na instituição, apresentando a gestão uma forma diferente de atendimento, visto que a rotina era o Plantão Social.

A abordagem grupal possibilitou as usuárias gestantes, a compreensão de comunidade, grupo, família como mecanismos de uma rede de apoio que estão ligados, e que processam em seus interiores as bases para a construção de alternativas mínimas para o enfrentamento dos problemas que permeavam não apenas a gestação, mas a vida.

Faz-se necessário ressaltar que as abordagens coletivas são importantes estratégias na construção do processo interventivo e que possibilita articular as três dimensões basais de nossa intervenção: dimensões ético-política, técnico-operativa e teórico-metodológica.

Pensar o trabalho, construir estratégias em tempos de barbárie, é resistir aos imperativos do Capital, de forma a possibilitar àqueles que são os destinatários da política de assistência social um atendimento que elucide as questões triviais do cotidiano, contextualizando-as com a conjuntura massacrante e desigual imposta pelo atual estágio de acumulação do Capital. Pensar o trabalho em tempos de barbárie é construir pontes ao invés de muros, é utilizar a capacidade política e crítica do Serviço Social, como mediação.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social**, Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

CFESS. **Lei de regulamentação da Profissão**. 1993. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf. Acesso: 17 de abril de 2019.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução nº 39 de 09 de dezembro de 2010.

GUERRA, Y. Instrumentalidade no trabalho do assistente social. In: **Capacitação em Serviço Social e política social: Módulo 4: O trabalho do assistente social e as políticas sociais**. Brasília: UnB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000, p.52-63.

_____. **A instrumentalidade do serviço social**. 4. ed. São Paulo, Cortez, 2005.

IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social: Ensaio crítico**. 2. ed. São Paulo: Cortez editora, 1994.

_____. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 15. ed. São Paulo: Cortez, [Lima, Peru]: CELATS, 2003.

MDS. O que é o PAIF. Disponível em: <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>
Acesso em 17 de abril de 2019.

MOREIRA, Carlos Felipe Nunes. **O trabalho com grupos em Serviço Social: a dinâmica de grupo como estratégia para reflexão crítica**. São Paulo: Cortez, 2013.

MOTA, Ana Elizabete. **Questão Social e Serviço Social: um debate necessário**. In: _____ (org). **O Mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade**. 3.ed. São Paulo, Cortez, 2009, p.21-57.

SANTOS, Claudia Mônica dos. **A dimensão técnico-operativa e os instrumentos e técnicas no Serviço Social**. Disponível em: <http://www.cress-mg.org.br/arquivos/Revista-3.pdf> Acesso em 17/04/2019.

_____. **Na prática a teoria é outra? Mitos e dilemas na relação entre teoria, prática, instrumentos e técnicas no Serviço Social**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2009.