

Universidade Federal do Pampa

**Trabalho Final de
Graduação**

**O planejamento familiar como estratégia
para a melhoria das condições de vida das
famílias usuárias do CRAS**

**Autor Caroline Figur dos Santos
Orientadora Prof^a. Me. Eliana Mourgues
Cogoy**

SÃO BORJA/RS

2010

CAROLINE FIGUR DOS SANTOS

O planejamento familiar como estratégia para a melhoria das condições de vida das famílias usuárias do CRAS

Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof^a. Me. Eliana Mourgues Cogoy

**São Borja
2010**

CAROLINE FIGUR DOS SANTOS

O planejamento familiar como estratégia para a melhoria das condições de vida das famílias usuárias do CRAS

Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Área de concentração: Ciências Sociais Aplicadas

Trabalho Final de Graduação defendido e aprovado em: 16/12/2010.
Banca examinadora:

Prof^a. Me. Eliana Mougues Cogoy
Orientador
Serviço Social - UNIPAMPA

Prof^a. Me. Jaina Raqueli Pedersen
Serviço Social - UNIPAMPA

Dedico este trabalho aos meus pais Vera e Juscelino, por todo o amor e dedicação para comigo, por terem sido a peça fundamental para que eu tenha me tornado a pessoa que hoje sou.

Aos meus irmãos Michela e Jean pelo carinho e apoio dispensados em todos os momentos que precisei. A minha cunhada Marisol e Minha sobrinha Isabelle pela presença constante nos momentos importantes desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado forças e iluminando meu caminho para que pudesse concluir mais uma etapa da minha vida.

Ao meu pai Juscelino, por todo amor e dedicação que sempre teve comigo, homem pelo qual tenho maior orgulho de chamar de pai, meu eterno agradecimento pelos momentos em que estive ao meu lado, me apoiando e me fazendo acreditar que nada é impossível, pai dedicado, amigo, batalhador, que abriu mão de muitas coisas para me proporcionar a realização deste trabalho;

À minha mãe Vera, por ser tão dedicada e amiga, por ser a pessoa que mais me apóia e acredita na minha capacidade, meu agradecimento pelas horas em que ficou ao meu lado não me deixando desistir e me mostrando que sou capaz de chegar onde desejo, sem dúvida foi quem me deu o maior incentivo para conseguir concluir esse trabalho, pessoa que sigo como exemplo.

Aos meus avós Olivia (*in memoriam*) e Leonildo, Marcina (*in memoriam*) e Jary (*in memoriam*), por terem sido minha estrutura familiar por muitos anos e por me proporcionarem uma infância maravilhosa, meu eterno amor e agradecimento.

Aos meus irmãos Jean e Michela pelo carinho e atenção que sempre tiveram comigo, sempre me apoiando em todos os momentos, enfim por todos os conselhos e pela confiança em mim depositada meu imenso agradecimento.

À minha cunhada Marisol pela amizade, por fazer parte da minha família e por me presentear com o maior presente que podia me dar, minha sobrinha Isabelle criança especial que me trás só alegrias e me ensina dia-a-dia.

Aos amigos que fiz durante o curso, pela verdadeira amizade que construímos em particular aqueles que estavam sempre ao meu lado (Carla, Fernanda, Gaby, Paty, Thieny, Pri, Suelen, Taiane, Cledi, Daiane) por todos os momentos que passamos durante esses quatro anos meu especial agradecimento. Sem vocês essa trajetória não seria tão prazerosa.

À minha orientadora e supervisora acadêmica de estágio II, professora Eliana Mourgues Cogoy, pelo ensinamento, dedicação e paciência

dispensados no auxílio à concretização dessa monografia, sem sua ajuda nada seria possível; A todos os professores do curso de Serviço Social, pela paciência, dedicação e ensinamentos disponibilizados nas aulas, cada um de forma especial contribuiu para a conclusão desse trabalho e conseqüentemente para minha formação profissional;

À minha supervisora de campo Aline pela confiança e dedicação durante os estágios I e II.

Ao meu namorado e amigo Juliano pelo apoio constante durante o processo de graduação e pelo amor e carinho que me foram dedicados, aos meus sogros Carla e Paulo pelo acolhimento e carinho com o qual sempre me receberam.

Por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos em especial as minhas amigas Carol e Giuliane por sempre estarem ao meu lado apoiando as minhas escolhas mesmo que distantes fisicamente, e aos meus familiares, pelo carinho e pela compreensão nos momentos em que a dedicação aos estudos foi exclusiva, a todos que mesmo já não se encontrando aqui contribuíram direta ou indiretamente para que esse trabalho fosse realizado meu eterno
AGRADECIMENTO.

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.”

Fernando Pessoa

RESUMO

O referido trabalho é fruto da experiência de Estágio Supervisionado I na Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária e no Estágio II no Centro de Referência em Assistência social do Bairro do Passo e Bairro Paraboi, ambas as instituições localizadas no município de São Borja, no Estado do Rio Grande do Sul. Neste estudo, o principal objetivo foi esclarecer direitos e possibilidades sobre o planejamento familiar e o trabalho do assistente social com esta temática, no Centro de Referência em Assistência Social, já que este é um direito assegurado na Constituição Federal de 1988. Destaca-se que muitas pessoas não conseguem acessá-lo pela falta de métodos anticoncepcionais disponíveis no Sistema Único de Saúde e também pela falta de orientações que visem à informação dos cidadãos acerca desse direito, as quais permitem concluir que essas ações realizadas através do trabalho do assistente social, por meio da garantia ao acesso dos usuários a esse direito, podem contribuir para a melhoria das condições de vida dos cidadãos.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Serviço Social. Família.

ABSTRACT

This work is inspired by the Supervised Internship I experience in the Municipal Housing and Land Regularization and Stage II at the Reference Center on Social Welfare of the District of Neighborhood and Step Paraboi both institutions located in São Borja, in the State Rio Grande do Sul this study, the main objective was to clarify the rights and possibilities of family planning and social work with this theme, the Reference Center on Social Welfare, as this is a right guaranteed in the Constitution of 1988 . It is noteworthy that many people can not access it due to lack of contraceptive methods available at the Health System and a lack of guidelines aimed at informing citizens about this law, which allow to conclude that these actions taken by the Planning social workers, by guaranteeing access of users to this law, may contribute to the improvement of living conditions of citizens.

Keywords: Family planning. Social Service. Family.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 PLANEJAMENTO FAMILIAR: UM DIREITO A SER ACESSADO PELAS FAMÍLIAS.....	13
2.1 Conceituando a família na contemporaneidade.....	13
2.2 A importância do Planejamento Familiar.....	17
2.3 O atendimento sócio-familiar no trabalho com o planejamento familiar.....	24
3 CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTENCIA SOCIAL: UM LUGAR PARA ORIENTAR.....	28
3.1 A Política de Nacional de Assistência Social.....	28
3.2 O Centro de Referência em Assistência Social.....	34
4 O SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DA AUTONOMIA DO CIDADÃO.....	39
4.1 O trabalho do Serviço Social com o planejamento familiar no CRAS.....	39
4.2 Os limites e possibilidades da intervenção do Serviço Social no planejamento familiar com as famílias do CRAS.....	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49
REFERÊNCIAS.....	51
APÊNDICE(S).....	55

I INTRODUÇÃO

O presente Trabalho Final de Graduação caracteriza-se por um relato teórico - prático, intitulado: “O planejamento familiar como estratégia para a melhoria das condições de vida das famílias usuárias do CRAS”. Este tema foi escolhido a partir das vivências obtidas nas visitas domiciliares, realizadas no período de estágio em Serviço Social, na Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária do Município de São Borja. Durante essas visitas, muitos relatos das famílias apontaram insatisfação com a gravidez não planejada, tendo em vista que a chegada de um integrante ‘não planejado’ significa uma mudança que a família talvez não esteja preparada para enfrentar e, em se tratando de famílias em situação de vulnerabilidade, podem ocorrer alterações na estrutura e sustento familiar, comprometendo, muitas vezes, o próprio bem estar desta.

O planejamento familiar não é apenas um problema de cada casal que precisa ser tratado de forma isolada, trata-se de um tema que precisa ser colocado em pauta, para que a sociedade em geral possa usufruir dos seus benefícios. O ‘tabu’ existente com relação a isto; deve, portanto, ser quebrado e debatido com toda sociedade. Se autonomia do cidadão consiste numa necessidade, é preciso em primeiro lugar assegurar direitos básicos como o planejamento familiar.

Nas classes mais vulneráveis da sociedade, o crescimento da família, muitas vezes indesejado, pode provocar que estas sejam prejudicadas pela falta de informações acerca de como prevenir-se da gravidez.

Ressalta-se que a ampliação às ações de Planejamento Familiar e a oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis estão asseguradas no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (2005), no qual 60% da população de mulheres em idade fértil, usuárias do SUS, em todos os municípios com equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou que tenham aderido ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN).

Porém, mesmo com esse direito assegurado, não apenas no Plano Nacional de Política para as Mulheres, mas na Constituição de 1988, as ações

de planejamento familiar não se efetivaram por completo, ainda deve ser trilhado um longo caminho para que isto aconteça.

Na perspectiva do Serviço Social, o Planejamento Familiar poderá ser entendido como o direito que o cidadão tem do conhecimento das possibilidades de influir no ritmo da procriação, e do seu direito ao acesso às informações e aos meios para que possam influenciar se assim quiserem, para separar a sexualidade da função reprodutiva e, conseqüentemente, planejar o tamanho de sua família e assim assegurar que o núcleo familiar só aumente quando este for o desejo.

Este TFG trabalha na perspectiva de que o planejamento familiar possa vir a ser uma estratégia que se some para a melhoria das condições de vida dos cidadãos, uma vez que estejam orientados a respeito.

O trabalho está dividido em quatro capítulos. Iniciamos o II capítulo abordando o planejamento familiar, conceituando a família na contemporaneidade, e logo a importância do atendimento sócio familiar no trabalho com o planejamento familiar.

No capítulo III, serão apresentados alguns elementos sobre o Centro de Referência em Assistência Social e logo após pretende-se fazer algumas reflexões sobre a Política Nacional de Assistência no do CRAS e, em seguida, destaca-se o Serviço Social e o trabalho com as famílias sobre planejamento familiar usuárias do CRAS.

O capítulo IV enfoca os elementos referentes ao Projeto de intervenção elaborado e aplicado na Vila Iberê, pela acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa e, por fim, os resultados obtidos pela acadêmica e as considerações finais deste trabalho.

Assim, pretende-se com a exposição do tema proposto, contribuir para a ampliação das ações de planejamento familiar, propostas pelo Serviço Social.

II CAPÍTULO

PLANEJAMENTO FAMILIAR: UM DIREITO A SER ACESSADO PELAS FAMÍLIAS

Neste capítulo será exposto primeiramente o conceito de família; em um segundo momento será apresentada a importância do planejamento familiar na vida do ser humano, uma vez que com Planejamento Familiar é possível fazer a escolha do momento em que o cidadão pretende gerar ou aumentar sua família.

O planejamento familiar é um direito básico do cidadão, entretanto muitas vezes estes não possuem condições financeiras ou até mesmo não sabem que podem interferir na escolha da hora de gerar filhos, e assim podem planejar a hora de constituir a família.

Por fim será abordado neste capítulo o atendimento sócio familiar, como uma das estratégias no trabalho com o planejamento familiar.

2.1 Conceituando a família na contemporaneidade

Para conceituar família, é necessário dar destaque às suas origens, para isto é preciso compreender as transformações culturais e sociais que vêm ocorrendo ao longo da história. Para Pedersen:

Antes mesmo de abordar a origem da família e, em seguida, as novas formas constituídas pela mesma no decorrer dos tempos, é possível destacar que ela surgiu como um grupo social delimitado e identificável, cujas dinâmicas internas sempre tiveram relação com o contexto social mais amplo ao qual, por sua vez, pertencem (2010, p. 36).

Conforme a autora, a família teve novas formas constituídas ao longo dos tempos e, na atualidade, o conceito de família torna-se mais amplo. Para compreender como ocorreram as mudanças na estrutura familiar, primeiro será

exposta uma apresentação da evolução da cultura e, assim, as mudanças na família, já que à medida que os costumes culturais mudam a família também pode modificar-se.

De acordo com Engels (1982), é importante estudar as fases da evolução da cultura para compreender as mudanças na sociedade e assim na família. O autor destaca três grandes estágios e faz uma comparação deles com as transformações culturais: O estado *Selvagem*, o qual se trata da apropriação dos produtos naturais prontos para a utilização; seria considerado como infância do gênero humano, correspondendo à estruturação por grupos, onde cada homem pertenceria a todas as mulheres e cada mulher pertencia a todos os homens. A *Barbárie*, quando aparecem a agricultura e a domesticação dos animais e, conforme avançam as formas do trabalho do homem, incrementa-se a produção dos recursos da natureza; esta corresponderia à família sindiásmica, caracterizada pela redução do grupo a sua unidade última que é o par, ou seja, o casal. A *Civilização* que caracteriza o período da indústria, a elaboração cada vez mais complexa dos produtos naturais e o surgimento das artes; o modelo correspondente é o da monogamia, que se baseia no predomínio do homem e cujo objetivo expresso é o de procriação dos filhos e a preservação da riqueza através da herança.

Desde os tempos pré-históricos, a evolução da família consiste, segundo o autor, numa redução constante do círculo em cujo interior predomina o casal. Segundo Wagner e Levandowski (2008), até a década de 90, os laços de consangüinidade e parentesco eram os principais pontos que definiam com precisão a configuração familiar da maioria das pessoas.

Estudos demonstram um aumento da diversidade na configuração do grupo, a família hoje já não pode mais ser descrita na sua forma tradicional, já que vem gradativamente se reconfigurando.

As evidências indicam que a família já não pode ser vista e pensada unicamente a partir do modelo nuclear tradicional. Entretanto, deparamo-nos com a falta de paradigmas explicativos do funcionamento de tal diversidade familiar. A realidade tem gerado uma demanda crescente de novas alternativas de estabelecimento de regras de funcionamento familiar e social, que favoreçam a estes novos núcleos seguir cumprindo com a sua função básica de proteção, cuidado e desenvolvimento dos filhos. (WAGNER e LEVANDOWSKI, 2008, p. 91).

De acordo com o autor, independente de como está se configurando a família na contemporaneidade, o papel dela continua o mesmo, ou seja, de proteção. O número crescente de notícias sobre os novos arranjos familiares, que têm surgido na mídia nos últimos tempos, revela uma nova realidade e questiona o modelo clássico da família como que um modelo que já não se encaixa nos dias atuais. Novas configurações alertam para a complexidade das relações familiares que se manifestam na atualidade.

A família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido (MIOTO, 1997, p.120).

Conforme a autora, o conceito de família é bastante abrangente. A família no desempenho de papel fundamental do desenvolvimento do cidadão não se configura mais apenas com os papéis de pai, mãe, e irmãos. As mudanças culturais, econômicas e sociais na sociedade também trouxeram dúvidas com relação à definição da configuração do grupo familiar.

Impõe-se pontuar a utilização do termo “famílias”, uma vez que há uma diversidade de relações e formatações do núcleo familiar, que preconizam a abrangência da reflexão quanto às configurações dos grupos familiares (DEBASTIANI e BELLINI, 2007, p. 78).

São evidentes as mudanças que a família tem sofrido, principalmente no que se refere à sua configuração, no que diz respeito aos personagens que compõem o núcleo familiar, já não é tão simples identificar e classificar aqueles que “são da família”.

De acordo com Pedersen (2010), outros aspectos podem ser destacados para expressar o crescimento dos novos arranjos familiares, como: a função de provedor não é mais somente atribuída ao homem, pois a inserção feminina no mercado de trabalho cresce cada vez mais, em virtude da própria crise do emprego. Como, então, sentir-se bem em família frente a tais mudanças? Poderíamos pensar nos aspectos que são fundamentais para que

a família siga cumprindo seu papel, e assim desempenhar sua função independente da estrutura.

A família brasileira, em meio a discussões sobre a sua desagregação ou enfraquecimento, esta presente e permanece enquanto espaço privilegiado de socialização, de prática de tolerância e divisão de responsabilidades, de busca coletiva de estratégias de sobrevivência e lugar inicial para o exercício da cidadania sob o parâmetro da igualdade, do respeito e dos direitos humanos (KALOUSTIAN, 2000, p.11).

A família é uma instituição que unida encontra estratégias para sua sobrevivência, porém essa instituição vem perdendo força, como é possível observar todos os dias nos noticiários da televisão e rádio, com diversas notícias de violências dentro da própria família. Podemos dizer que o enfraquecimento desta tem se dado pelas condições precárias que ela muitas vezes vem enfrentando com o enfraquecimento de seus vínculos.

De acordo com Kaloustian (2000), abordar e mediar famílias, na tentativa de apoiá-las e fortalecê-las em seu dia-a-dia, através de políticas de atendimento, é o grande desafio, já que o atendimento da família é um processo que demanda uma política bem planejada que atenda às necessidades de todos os integrantes do núcleo familiar e não apenas do homem, da mulher, ou dos filhos de forma fragmentada. Como ocorre com a maioria das políticas públicas de atendimento a família que as tratam como algo fragmentado, e não como um todo.

Segundo Kaloustian (2000), a atenção à família, através de políticas públicas adequadas, constitui-se, sem dúvida, em um dos fatores condicionantes das transformações às quais a sociedade brasileira aspira. É importante que se tenham políticas públicas que visem ao atendimento da família, para que assim se obtenham resultados significativos na intervenção.

A necessidade de ampliar a definição do conceito de família aumenta, a fim de passar a integrar outros elementos, que não somente aqueles que tradicionalmente têm definido esse grupo.

A família é a principal responsável pela alimentação e pela proteção da criança, da infância à adolescência. A iniciação das crianças na cultura, nos valores e nas normas de sua sociedade começa na família. Para um desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança deve crescer num ambiente familiar, numa atmosfera de felicidade, amor e compreensão (KALOUSTIAN, 2000, p. 5).

Conforme o autor, a configuração ideal da família consiste na proteção e de transmissão de valores e cultura, que são elementos fundamentais para o desenvolvimento do seu todo.

Diante do exposto, considera-se a necessidade de estratégias para que as famílias não percam por completo seu papel de instituição que promove a ligação do indivíduo com a sociedade, para isto é necessário que alguns direitos sejam acessados pela população. Dentre eles, o planejamento familiar, tema que será abordado no item a seguir.

2.2 A importância do Planejamento Familiar

Para introduzir a discussão sobre o planejamento familiar, um conceito de planejamento foi escolhido para uma melhor compreensão sobre o tema.

Planejar é a arte de elaborar o plano de um processo de mudança. Compreende um conjunto dos conhecimentos práticos e teóricos ordenados de modo a possibilitar interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias, e tudo o mais que seja delas decorrente, no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejados e nele preestabelecidos (CARVALHO, 2007, p. 1).

De acordo com a autora, planejar é programar estratégias para se chegar a um determinado objetivo. Esse entendimento também pode ser associado ao planejamento familiar, o qual necessita planejar a autonomia do sujeito por meio do controle sobre sua reprodução. O planejamento familiar trata-se de um tema que precisa ser abordado para que a sociedade em geral possa usufruir de seus benefícios, não é apenas um problema de cada casal que precisa ser tratado de forma isolada. O tabu que cerca essa temática deve

ser quebrado e debatido com toda sociedade. Caso se deseja dar autonomia ao cidadão, é necessário em primeiro lugar lhe assegurar direitos básicos como o planejamento familiar.

Conforme Nort (2002), até 1988 era proibido se fazer planejamento familiar. Durante cinquenta anos foram apresentados quarenta e seis projetos de lei no Congresso Nacional sobre o tema, porém todos rejeitados. Foi apenas em 1988, com a nova Constituição e com o artigo 226, que os cidadãos tiveram assegurado o direito ao planejamento familiar gratuito. Com o artigo 226, sobre o planejamento familiar alocado na Constituição, foi um grande passo na conquista de direitos da população, pois se acredita que dentre um dos motivos pelo qual o planejamento familiar foi colocado de lado por várias vezes foi de cunho religioso, já que algumas religiões não aceitam que o ser humano tenha influência sobre sua reprodução.

De acordo com Nort (2002), o planejamento familiar passou a ser um tema bastante discutido, ele já é um direito assegurado na Constituição de 1988, porém esse direito não vem sendo acessado por todos os cidadãos, por exemplo, a classe média brasileira possui condições financeiras para acessar os meios anticoncepcionais e fazer planejamento familiar, porém as classes mais vulneráveis da sociedade são as mais atingidas pelos problemas sociais, e ainda continuam desamparadas de informações e ações que visem ao planejamento familiar.

Conforme o Novo Código Civil Brasileiro, planejamento familiar é:

[...] o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal (BRASIL, 1996).

O conjunto de ações das quais o artigo 226 se refere, não são apenas a garantia de medicações como anticoncepcionais ou de processo definitivos de esterilização, como a laqueadura tubária feminina ou vasectomia masculina, mas sim da disponibilização à população de orientações sobre o planejamento familiar, sua importância e os métodos mais adequadas para cada usuário.

Destaca-se que o planejamento familiar da Constituição Federal de 1988, no artigo 4º:

[...] orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (BRASIL, 1988).

Dessa forma, a importância da educação para o planejamento familiar e o acesso facilitado a informações referentes à prevenção da gravidez indesejada, para que assim sejam construídos caminhos que levem à autonomia dos usuários. Pode-se dizer que não existem “fórmulas prontas” para a solução dos problemas sociais e das expressões da questão social, enfrentadas pela população mais vulnerável, entretanto devem ser encontradas maneiras para amenizá-las. Uma dessas maneiras que aqui está sendo proposta é o acesso da população aos meios anticoncepcionais, pois o cidadão que não tem acesso às ações de planejamento familiar não o faz e, assim, muitas vezes não consegue influir no ritmo de procriação, gerando as expressões da Questão Social.

Como Questão Social, pode-se salientar que:

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. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão (IAMAMOTO, 2006, p.77).

A manifestação da Questão Social está aqui representada pela dificuldade que o cidadão encontra em acessar o direito ao planejamento familiar.

Portanto, a Questão Social é uma categoria que expressa a contradição fundamental do modo capitalista de produção. E suas expressões são as desigualdades geradas pelo modo de produção capitalista.

A manifestação da Questão Social, nessa forma, compreende-se que a falta de planejamento familiar gera algumas das expressões da questão social, como exemplo jovens de 13 anos grávidas por falta de acesso a informações de como se prevenir da gravidez.

O planejamento familiar não pode ser ligado ao fato de que os homens e mulheres sejam privados do direito à paternidade e maternidade, mas sim em uma estratégia para que esse casal possa escolher o momento e a quantidade

dos filhos que deseja ter, já que a decisão implica mudanças na vida da mulher, do homem e de toda a família.

Conforme Nort (2002), a demanda por planejamento familiar está aumentando muito, pois a maior geração de gente jovem da história está ou irá muito em breve entrar na idade reprodutiva: 3 bilhões, das 6 bilhões de pessoas hoje, têm pelo menos 25 anos. Para que esses jovens possam ter o acesso ao direito de fazer uso de ações de planejamento familiar, se assim o desejarem, são necessárias medidas que tenham maior alcance, para que seja evitada a gravidez indesejada.

O planejamento familiar permite autonomia às mulheres e homens, a partir do momento em que há possibilidade destes em fazerem suas escolhas e, através delas, melhorar suas condições de vida.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), anualmente, 3 milhões de mulheres dão à luz no Brasil, muitas destas não tiveram acesso às ações de planejamento familiar.

A cada minuto uma mulher morre por complicações associadas à gravidez e parto. A cada minuto 100 mulheres sofrem doenças pós-parto e 10 pessoas contraem o vírus HIV, 6 morrem de AIDS e 600 pessoas são infectadas de DST. A cada minuto surgem 150 mulheres com gravidez indesejável, 40 abortos clandestinos e 150 pessoas são adicionados à população mundial (NORT, 2002, p.10).

Pode-se observar que faltam ações que visem ao planejamento familiar, tendo em vista que as políticas públicas existem, mas ainda são insuficientes para atingir a população que não tem acesso as ações anticoncepcionais e que muitas vezes até mesmo desconhecem o significado da expressão “planejamento familiar”.

Apesar de a política pública ser regulada e freqüentemente provida pelo Estado, ela também engloba demandas, escolhas e decisões privadas que devem ser controladas pelos cidadãos que são alvo dessas políticas, é somente assim que podem ser pensadas políticas públicas que alcancem as necessidades dos usuários. Se o usuário não tiver participação e não for ouvido no momento da elaboração de políticas públicas que lhe diz respeito, essas políticas terão pouca efetividade. Como é o caso da maioria das políticas

públicas de planejamento familiar, de acordo com Nort (2002), que muitas vezes não respeitam a particularidade de cada sujeito, um exemplo disto é que o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza poucos tipos de anticoncepcionais para as mulheres, não respeitando assim as diferentes reações dos organismos femininos.

De acordo com Debastiani e Bellini (2007), a defesa de direitos e deveres dos usuários e a participação destes são instrumentos fundamentais para a inserção social. A participação das famílias deve oportunizar as tomadas de decisões, quando a população participa assim contribui para a solução de algumas questões, estão tendo sua cidadania assegurada. Porém, quando o profissional que trabalha na elaboração e implantação das políticas públicas decide sozinho e não escuta o desejo da população, afasta as possibilidades de organização e, assim, o resultado das ações torna-se pouco abrangente. Para que sejam elaboradas políticas públicas que consigam alcançar a população, faz-se necessário que se aconteça a participação popular na construção destas.

As políticas sociais não são simples produtos unidirecionais e autônomos da burocracia das instituições governamentais. Muitas vezes, o imediato caráter racionalizador das ações desses órgãos, expresso nos planos e programas, produz este efeito para os profissionais, que, ao se deterem na leitura e reprodução de procedimentos e ideários desses planos, não têm presente a compreensão destas práticas como políticas sociais e seu significado para as classes subalternizadas (SPOSATI, 2003, p. 34).

O não entendimento do que se tratam as políticas sociais faz com que estas sejam elaboradas de forma que não consigam contemplar a população a que se destinam. Ainda inexistem políticas sociais eficazes que contemplem o planejamento familiar, ou seja, existem barreiras que precisam ser ultrapassadas, como questões religiosas que cercam o tema e a quebra do tabu que cerca a sexualidade, para isto é necessário que se discuta mais esse assunto e que a população seja escutada e convidada a participar dessa discussão que deve começar na escola e continuar nos postos de saúde e, principalmente, nos Centros de Referência em Assistência Social, além de outros espaços de socialização de informações.

Conforme Varella (2010), uma das justificativas para a falta de políticas públicas destinadas a universalizar o direito ao planejamento familiar no país é a da má distribuição de renda, já que o problema não estaria no número de filhos, mas na falta de dinheiro para criá-los.

Uma política pública de planejamento familiar deve ser elaborada contando com a participação da população, é importante que a população participe da formulação da política que será destinada a ela.

O planejamento familiar parece ser uma tarefa ainda não acabada, já se obteve muito progresso, porém faltam ainda estratégias e uma maior ampliação das ações.

Segundo Nort (2002), apesar de regulamentado, poucos programas de planejamento familiar foram implantados por Estados e Municípios brasileiros e a maioria dos cidadãos, socialmente vulneráveis, continua sem orientação e assistência.

De acordo com o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a taxa de fecundidade total nacional era de 2,3 bebês por mulher. Entretanto, nas camadas mais pobres, esse número chegava a 4 (IBGE, 2000). Percebe-se com esse dado do IBGE que a camada mais vulnerável socialmente tem quase o dobro do número de filhos, que a camada que possui melhores condições econômicas.

O tamanho da família também está associado a sua situação sócio-econômica. De modo geral, tem-se verificado que as famílias de menor poder aquisitivo são tradicionalmente mais numerosas do que aquelas que possuem melhor padrão sócio-econômico. Sem dúvida, níveis de renda e de instrução mais elevados possibilitam às mulheres maior acesso aos serviços de saúde, permitindo-lhes melhor planejar o tamanho da prole e o controle de natalidade (KALOUSTIAN, 2000, p. 146).

Planejar o tamanho da prole deve ser um direito assegurado às famílias de baixa renda, de acordo com Nort (2002), enquanto se discute a moral da esterilização, estão nascendo quase três milhões de crianças no Brasil, que já vêm ao mundo em situação de vulnerabilidade social.

Questionam-se aqui quais os fatores que implicam o atraso do Planejamento Familiar no Brasil? Segundo Neto (2006), principalmente, no contexto da Estratégia de Saúde da Família (ESF), existe a referência

freqüente de que não há capacitação dos profissionais para planejamento familiar. Muitos profissionais, que trabalham com ações de planejamento familiar no Programa Estratégia de Saúde da Família, não se sentem preparados para trabalhar com a temática. Se os profissionais sentem que há falta de capacitação da equipe, este já pode ser um dos pontos frágeis do planejamento familiar.

Para se seja possível fazer o planejamento familiar, é necessário que existam serviços com pessoal técnico devidamente qualificado para o aconselhamento e os meios necessários para fazê-lo com qualidade, é importante que sejam formadas equipes multidisciplinares, estas devem contar com assistentes sociais, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos, psicólogos.

O Plano Nacional de Política para as Mulheres (2005) traz em seu texto algumas das suas prioridades como: estimular a implementação da assistência em Planejamento Familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, na perspectiva da atenção integral à saúde.

O planejamento familiar não deve ser entendido apenas como uma política social para mulheres, porém esta acaba muitas vezes sendo o alvo principal do planejamento familiar, porque é a geradora da vida, mas a família como um todo deve ser contemplada, não deixando o homem de lado, já que este da mesma forma é responsável pela reprodução. Também devem ser elaboradas estratégias que alcancem todos os membros da família, assim também como os filhos em idade fértil.

No tocante à autonomia, tanto a gravidez como o parto podem ameaçar a capacidade de controle das mulheres sobre a si mesmas e sobre o seu entorno. Para garantir essa capacidade de controle as mulheres devem contar com programas educativos, provisão direta de anticoncepcionais, tratamento da esterilidade e da subfecundidade (PEREIRA, 2006, p.83).

Segundo Pereira (2006), no que se refere a planejamento familiar, tem-se que destacar que esta é uma necessidade que afeta diretamente as mulheres, já que ter filhos implica ao mesmo tempo algo prazeroso, mas também ameaça a sua autonomia e bem-estar físico.

Enfim elas devem ter autonomia para controlar a sua vida reprodutiva e usar o planejamento familiar como meio de enriquecimento de sua existência e de suas formas de participação social. Isso certamente irá repercutir favoravelmente sobre os filhos, família e a sociedade (PEREIRA, 2006, p.83).

O planejamento familiar não visa apenas a ações de anticoncepção, ele também tem o compromisso de promover benefício à saúde, já que através do planejamento é possível diminuir também o número de mortes provocadas pelo vírus HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, mortes de mulheres por complicações associadas à gravidez, recém nascidos e a abortos realizados por pessoas não habilitadas.

Estudos demográficos e epidemiológicos têm demonstrado que tanto os riscos de complicações da gravidez, parto e puerpério, de desnutrição, quanto às possibilidades de evitar e tratar estas complicações e outros agravos à saúde, não se distribuem igualmente entre a população. De maneira geral, os mais pobres e a população com menor nível de educação estão expostos a maiores riscos e têm acesso mais difícil aos serviços de saúde (KALOUSTIAN, 2000, p.117).

O início da vida sexual não necessariamente significa o início da vida reprodutiva, nem é desejável que assim seja, já que a maternidade/paternidade deve ser exercida de forma responsável e madura, o momento para reprodução deve ser escolhido quando possível. Porém, para que seja possível uma escolha deve haver orientação e meios para que se formalizem ações que beneficiem os usuários do planejamento familiar.

2.3 O atendimento sócio familiar no trabalho com o planejamento familiar

O atendimento sócio familiar consiste em desenvolver ações continuadas, visando contribuir para o fortalecimento dos grupos familiares. Mediante este trabalho com a família, é possível identificar dificuldades nas suas formas mais amplas. A família está historicamente sendo contemplada de maneira fragmentada, ou seja, cada integrante da unidade familiar é visto de

forma individualizada, descontextualizada e portador de um problema, sendo assim tratado de forma isolada.

De acordo com Mioto (2004), a transformação dos processos de intervenção com famílias implica algo mais que a crítica dos profissionais sobre a realidade e a consciência de que a solução das demandas não está nos limites dos serviços.

Em vista disto, um dos desafios da profissão é a busca de metodologias para trabalhar com a família, sendo esta um grupo com necessidades próprias e únicas. Com isto afirma-se o fortalecimento do grupo familiar e o resgate ou preservação dos vínculos familiares como ponto essencial para imprimir mudanças sociais.

A atuação do Serviço Social no trabalho com famílias visa contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares, o acesso aos direitos e à cidadania. Este trabalho é fundamental para que se consigam resultados, já que se trata de uma questão que atinge homem, mulher, filhos e demais integrantes do núcleo familiar. O objetivo do atendimento Sócio-Familiar é fortalecer os laços afetivos entre as famílias, e construir a autonomia política, social, econômica e pessoal destas.

O contato com as famílias a partir das visitas domiciliares possibilitam um conhecimento da realidade familiar, já que no atendimento individual muitas vezes não é possível identificar a real situação em que a família vive.

Para o atendimento sócio-familiar, a família é o principal sujeito educativo a ser trabalhado. Nesse sentido, alguns instrumentais são importantes neste trabalho, como visitas domiciliares e entrevistas.

A visita domiciliar é um instrumento utilizado pelo assistente social, que segundo Amaro (2000), objetiva constituir uma prática profissional, investigativa que pode ser de atendimento, desenvolvida só ou em conjunto com outros profissionais, com o indivíduo dentro do seu contexto social ou familiar.

No que se refere à entrevista, compreende-se como:

...importante instrumento de trabalho nos vários campos das ciências sociais ou de outros setores de atividades, como da Sociologia, da antropologia, da Psicologia Social, da Política, do Serviço Social, do Jornalismo, das Relações Públicas, da Pesquisa de Mercado e outras. (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 93)

De acordo com os autores, a entrevista é de fundamental importância não apenas no trabalho com famílias, mas em muitas áreas do conhecimento ela vem sendo utilizada por ser uma forma muito rica de apropriação da realidade dos sujeitos. No âmbito do Serviço Social, os processos de atenção às famílias, fazem parte da história da profissão, os assistentes sociais são os únicos profissionais que têm a família como objeto privilegiado de orientação e intervenção durante toda sua trajetória histórica, ao contrário de outras profissões que a privilegiam em alguns momentos e, em outros a tiram de cena.

Sendo o objetivo da orientação às famílias, compreender as dificuldades de relacionamento que podem ocorrer entre seus membros, identificando o papel exercido por cada membro, detectando a origem do conflito e, assim, intervir na situação de forma que se consiga mediar a situação.

Segundo Mito (2004), orientação pode significar tanto uma informação a respeito do funcionamento do serviço, como a realização de uma série de entrevistas com a finalidade de apoiar uma família num momento crítico de sua vida.

Para Moraes (2003), o conceito de orientar envolveria a transmissão de conhecimentos e valores preconizados em uma determinada época e cultura.

A lógica de atendimento dos serviços, geralmente está orientada para as famílias que, por falimento ou pobreza, falharam na responsabilidade de cuidado e proteção de seus membros.

A família brasileira é a grande penalizada, sobretudo a menos favorecida: parte da estigmatizada legião de 32 milhões de pessoas famintas que depende, em grande medida, destas políticas no desempenho de suas funções, qual seja, assumir o cuidado e a formação de suas crianças e adolescentes (KALOUSTIAN, 2000, p. 78).

De acordo com Mito (2004), deve-se assinalar que a construção de uma nova prática profissional dos assistentes sociais com famílias está apenas se iniciando e passa necessariamente pelo estudo aprofundado sobre natureza, conteúdos e objetivos das ações enunciadas. Somente a partir de

tais estudos é que poderemos construir as referências necessárias para o exercício da prática profissional.

O primeiro passo a ser dado, para que o profissional conheça a realidade e as necessidades da família e possa realizar um trabalho mais coerente, é a reflexão acerca de conceitos e concepções, já vistos no capítulo anterior. A prática profissional dos assistentes sociais com famílias acompanha a história da profissão, o que os leva a buscar formas de atendimento mais eficazes e efetivas.

De acordo com Jesus (2004), constata-se que o trabalho com famílias envolve quatro etapas: *entrada da família, identificação, acompanhamento e seu desligamento*. A *entrada da família* é o processo de conhecimento desta, é o momento em que se estreitam os vínculos entre o profissional e a família, assim é possível passar para o momento da *identificação*, que consiste em identificar onde se encontram as fragilidades e as potencialidades destas, a partir daí começa a ser realizado o *acompanhamento*, momento onde serão abordadas as questões necessárias para sanar as fragilidades e contribuir com as potencialidades da família, e depois de obtidos os resultados desejados, ocorre o *desligamento*, momento em que, de forma gradativa, deixa-se a família seguir sozinha. Dessa forma, a importância do atendimento sócio familiar no trabalho com o planejamento familiar está no fato de que é crucial fazer a orientação de toda a família, para que seja atingido o objetivo de beneficiar as famílias com as ações educativas para a vida sexual saudável.

Com o atendimento sócio familiar podem ser obtidos resultados positivos, a importância de se contemplar a família como totalidade está no fato de que assim é possível abordar todas as questões referentes à família juntas, sem fragmentá-las, potencializando os resultados.

Capítulo III

CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTENCIA SOCIAL: UM LUGAR PARA ORIENTAR

Como visto no capítulo anterior, a família vem se modificando, já não é mais tão simples conceituá-la, fala-se da família com o intuito de trazer para o debate o planejamento familiar, tema central deste trabalho.

Será destacado neste capítulo o papel do Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, como um serviço do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, também será sinalizada a importância do Serviço Social na vida dos usuários e de suas famílias.

O CRAS deve ser um espaço de orientação para a cidadania, é nessa instituição que o cidadão tem encontrado, ou pelo menos deve encontrar o auxílio e acolhimento.

O Centro de Referência em Assistência Social deve ser também um local para orientação sobre como fazer o planejamento familiar, destaca-se que essa missão também deve ser papel do CRAS.

3.1 A Política Nacional de Assistência Social

Fazendo um resgate da trajetória da assistência no Brasil, percebe-se que é uma prática antiga da humanidade, a solidariedade social diante dos pobres, dos incapazes e frágeis, inscreve-se sob diversas formas nas normas morais e profissionais de diferentes sociedades. Ao longo do tempo, grupos filantrópicos e religiosos foram conformando práticas de ajuda e apoio na sociedade.

Sposati (2003) diz que, com a expansão do capital e a pauperização da força de trabalho, a assistência irá sendo apropriada pelo Estado sob duas formas: uma que se insinua como privilegiada para enfrentar politicamente a questão social, outra para dar conta de condições agudizadas de pauperização da força de trabalho.

A partir de 1920, no Brasil, as instituições assistenciais e previdenciárias como: Saúde Pública e Seguro Social começam a se destacar por meio da ação estatal, diante de um processo de industrialização e centralização urbana.

Sposati (2003) diz que, a partir da crise mundial do capitalismo de 1929, o Estado reposiciona-se frente à sociedade. Insere-se na relação capital-trabalho. De um lado, no caso brasileiro, essa inserção é condição fundamental para a acumulação, consolidação e expansão do capital. De outro, passa a assumir responsabilidades pelas condições de vida da população.

Destaca Yamamoto (2006), que o Estado tentava atender às necessidades de uma nova classe social urbana, que buscava ser reconhecida. Contudo, somente na década de 1930, foi possível desenvolver uma política que respondesse às necessidades geradas pela industrialização. No caso brasileiro, pode-se afirmar que, até 1930, a pobreza não era apreendida enquanto expressão da questão social, quando se insinuava como questão para o Estado, era de imediato tratada como “caso de polícia” tratada nos modos repressivos de governo, os problemas sociais eram mascarados e ocultados, sendo a pobreza tratada como disfunção pessoal dos indivíduos.

Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, passando a fiscalizar, ordenar e controlar as ações junto à força de trabalho. Progressivamente, o Estado brasileiro passa a reconhecer a questão social como uma questão política a ser resolvida sob sua direção. A assistência passa a se configurar, quer como uma esfera programática da ação governamental para a prestação de serviços, quer como mecanismo político para amortecimento de tensões sociais.

De acordo com Junqueira (1980), a Assistência Social surgiu no Brasil na década de 1930, e registra como campo de ação governamental duas ações iniciais: no ano de 1937, com a criação do CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social; e na década de 40, com a criação da Legião Brasileira de Assistência – LBA. O padrão brasileiro de políticas sociais baseou-se na “cidadania regulada”: isto é, tinham acesso à proteção social somente aqueles que detivessem a carteira de trabalho, com profissão e sindicato reconhecidos pelo Estado varguista. Aqueles que não detinham a carteira de trabalho e/ou questionassem a ordem vigente eram tratados com violenta repressão estatal.

Esse padrão de política social – subjugada à política econômica - atravessou o governo e a ditadura Vargas (1930/1945), o período populista (1946/1963), a longa ditadura militar (1964/1984) e só foi modificado com a promulgação da Constituição Federal de 1988. A Assistência Social foi historicamente, no contexto brasileiro, detida pelas instituições religiosas. O Estado varguista criou grandes instituições, como a LBA, que não fugiu à lógica da benemerência, do primeiro-damismo e do “favor aos pobres”: a política social de assistência sempre foi, portanto, cunhada pela ótica do favor, a serviço dos interesses das elites brasileiras.

Dos anos 30 aos 60, os países capitalistas desenvolvidos adotaram o modelo de Estado do Bem-Estar-Social, que fomentava a idéia de que o Estado estava presente na economia e poderia intervir na questão social.

Na década de 70, com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, a Assistência Social vinculou-se ao sistema de proteção social, porém, os Estados e Municípios não tinham um reconhecimento nacional juntamente ao Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS – que conforme o modelo da Previdência Social considerava a centralidade e exclusividade da ação federal.

A partir de 1988, a Assistência Social passou a integrar o sistema de Seguridade Social como política pública, não contributiva, pautada pela universalidade da cobertura e do atendimento. Na atualidade, a Assistência Social é um dever do Estado e um direito de quem dela necessitar, independente de contribuição:

A Constituição de 1988 inaugurou novas perspectivas com: a unidade nacional da política de assistência social e não só federal; seu reconhecimento como dever de Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada a complementar a Previdência Social com o papel público pouco ou nada definido; o caráter de direito de cidadania e não mais ajuda ou favor ocasional e emergencial; a organização sob o princípio da descentralização e da participação rompendo com a centralidade federal e a ausente democratização da sua gestão sob o âmbito governamental. (NOB/SUAS, 2005, p.8).

Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS – Lei nº.8.742, de 7 de dezembro, vem regulamentar a Assistência Social, de acordo com os princípios fixados pela Constituição Federal de 1988, definindo uma estrutura

descentralizada e democrática para a Política Nacional de Assistência Social. A Lei Orgânica da Assistência Social tem os seguintes objetivos:

Art. 2º - A assistência Social tem por objetivos: a proteção á família, á maternidade, á infância, á adolescência e á velhice; o amparo á crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração á vida comunitária; a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal á pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Nesse sentido, Raichelis (1998) afirma que a promulgação da LOAS foi resultado de um longo processo de lutas, que ativou a participação de diferentes agentes sociais, destacando-se as organizações representativas e acadêmicas dos assistentes sociais. Esse movimento promoveu alianças políticas, polarizou o debate e as propostas, estimulou negociações e consensos, o que definiu o leque de entidades que tradicionalmente atuavam na área.

Em dezembro de 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, em Brasília/DF, deliberou-se sobre a construção e implementação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, que representará a consolidação da descentralização, participação, democratização e constituição de uma rede de serviços com eficácia nas suas ações específicas e nas ações em que se relacione com as demais políticas públicas setoriais. Fazendo a necessária ruptura com o clientelismo e as políticas de favor, o SUAS altera radicalmente o modelo de gestão e a forma de financiamento da assistência social, estabelece um novo pacto federativo, garantindo autonomias legais em regime de mútua colaboração institucionais.

A Norma Operacional Básica (2005) norteia a operacionalização da gestão da política de Assistência Social, e segundo a Constituição Federal de 1988, a LOAS é a legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, sob o amparo da elaboração do Sistema Único de Assistência Social, dando principal destaque para: a divisão de competências e responsabilidades nas três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma das esferas; as instâncias que fazem parte do processo

de gestão e controle dessa política e seu relacionamento; os principais modelos de gestão a serem utilizados.

A gestão é desenvolvida de acordo com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, em níveis diferenciados, entre inicial, básica e plena, e entre elas, o respeito à diferenciação do porte dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais de que fazem parte.

A Assistência Social tem como perspectiva conhecer as situações de pobreza, privações e exclusão a que são submetidas parcelas da população, mas ao mesmo tempo compreender as diferentes particularidades e potencialidades que cada segmento dessa população apresenta, considerando principalmente o grupo familiar e o território em que está inserido.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS – por meio da Norma Operacional Básica – NOB – 2005, expressa a importância de realizar projetos que visem ao desenvolvimento das famílias como foco central.

[...] a presença da política de assistência social constitui, contraditoriamente a sua aparente face de humanismo, uma denúncia das condições de vida precárias e, por que não, das também precárias condições de trabalho a que um contingente de população está sujeito (SPOSATI, 2001, p. 65).

Destaca Sposati (2001) que no Brasil a Assistência Social foi desenvolvida diante de um cenário inclusão/exclusão das políticas sociais, delegando poderes a quem não possuía capacidade para desenvolver determinados serviços sociais.

Nesta forma de entender e executar a assistência, ela se põe como refém das demais políticas sociais e, portanto, se configura sem alçada própria ou efêmera, porque circunstancial. É mais um mecanismo de ajuste pontual às demais políticas sociais do que uma política social em si. (SPOSATI, 2001, p. 64).

Segundo Sposati (1997), salienta-se a assistência como a possibilidade de proteção social através de subsídios, apoio, orientação e

referência. Essa relação de proteção social ocorre tanto nas relações informais de famílias, de parentesco, entre outras, quanto através de uma legislação social que garanta direitos e exija que o Estado arque com um conjunto de serviços e benefícios. As garantias sociais asseguradas pelo Estado conformam o que se denomina de Seguridade Social ou a garantia da cidadania plena, com direitos de proteção social garantidos a todos.

De acordo com Sposati (1997), a assistência social é tida como política pública, que se ocupa do provimento de atenções para enfrentar as fragilidades de determinados segmentos sociais, superar exclusões sociais e defender e vigiar os direitos mínimos de cidadania e dignidade. É política de atenção e de defesa de direitos: saúde, educação, transporte, emprego, - sendo assim, é uma política de longo alcance, na medida em que o homem contém, virtualmente, fragilidades e que as heterogeneidades dos seres humanos geram necessidades especiais.

Segundo Yasbek (2004), é certo que a história da Política de Assistência Social não termina com a promulgação da LOAS, visto que essa Lei introduziu uma nova realidade institucional, propondo mudanças estruturais e conceituais, um cenário com novos atores revestidos com novas estratégias e práticas.

A política de Assistência Social pressupõe os princípios de gestão compartilhada em seu planejamento e controle; co-financiamento das três esferas de governo; descentralização político-administrativa como forma de ampliação dos espaços democráticos e aproximação das particularidades e demandas regionais; primazia de responsabilidade estatal, o que vem corroborar o necessário rompimento com o assistencialismo e clientelismo que sempre permearam tal área, convertendo a assistência numa real defesa dos interesses e demandas das classes populares, articulada às demais políticas sociais.

“na árdua e lenta trajetória rumo à sua efetivação como política de direitos, permanece na Assistência Social brasileira uma imensa fratura entre o anúncio do direito e sua efetiva possibilidade de reverter o caráter cumulativo dos riscos e possibilidades que permeiam a vida de seus usuários” (YASBEK, 2004, p. 26).

Destaca-se que no processo em que a assistência social vivencia ainda existem falhas entre o que se quer e o que efetiva, sendo assim numa avaliação da Assistência Social pós-LOAS é, portanto:

...plena de ambigüidades e de profundos paradoxos. Pois se, por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro, na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, coloca em andamento processos articuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob a forte pressão dos interesses financeiros internacionais (YASBEK, 2004, p.24) .

De acordo com a autora, ao mesmo tempo em que ocorrem avanços constitucionais e que se destaca o reconhecimento dos direitos, ainda se vive um momento de investimento público insuficiente na área social.

3.2 O Centro de Referência em Assistência Social

Sob a perspectiva do processo de estreitamento da proteção social, a Assistência Social como política social sob os avanços imprimidos com a implantação do SUAS, busca prover a proteção social a famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social. Com o aspecto da territorialização, tal política preconiza a execução da proteção social com a implantação dos CRAS, o qual atua diretamente com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando ao fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais e da potencialização das famílias.

Conforme Brasil (2006), os Centros de Referência em Assistência Social têm como finalidade: assegurar as condições fundamentais mínimas para que esses sujeitos sociais desenvolvam capacidades, superando a situação de vulnerabilidade social, a médio e longo prazo. Têm como destinatários diretos as famílias inseridas em seu contexto no âmbito da comunidade, visando orientá-los no que concerne ao convívio sócio-familiar e comunitário.

De acordo com CFESS (2009), com isto o CRAS constitui-se como campo de trabalho para o Assistente social, na medida em que o objeto de intervenção profissional são as expressões da questão social, vivenciadas no cotidiano desses indivíduos.

O Assistente social é desafiado diante do quadro atual a “desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos” (IAMAMOTO, 2006, p. 20).

No sistema de proteção social brasileiro, as políticas sociais são arquitetadas a partir da setorização, na qual se configura a tríade: Assistência social, previdência social e saúde.

Nesse aspecto, o direcionamento descentralizado e participativo inscrito pelo SUAS implica a necessária intervenção no contexto cotidiano desses sujeitos. Com isto, implantam-se os CRAS, com base territorial que busca conhecer e compreender a realidade social de famílias e indivíduos que experienciam a vulnerabilidade social, bem como objetiva articular a rede de proteção social na própria comunidade.

Conforme CFESS (2009), sob a égide da proteção social básica, o CRAS objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. “Destina-se à população que vive em situações de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação, fragilização de vínculos afetivos e sociais.”

A proteção social básica se caracteriza fundamentalmente em assegurar a segurança da sobrevivência, convívio familiar, qualidade de vida, a expansão das liberdades humanas.

Diante dessa prerrogativa, o CRAS se constitui enquanto espaço privilegiado de acolhimento e fortalecimento do grupo familiar. A mediação com as políticas sociais públicas possibilita a inserção social das famílias na sociedade, porém limita o espaço do CRAS, bem como o trabalho do Assistente social, profissional capacitado para efetivar os objetivos desse espaço, é restrito pensar que a mera execução de políticas sociais paliativas não rompe com o ciclo da exclusão, da pobreza, da vulnerabilidade social. Para

que tal realidade se efetive, é necessário que o profissional tenha claro seu papel político de ações profissionais que resulte em significativas mudanças na vida dessa população.

O CRAS é considerado como espaço mediador do seu desenvolvimento, onde o profissional de Serviço social busca o fortalecimento das famílias, fazendo com que as pessoas descubram o potencial dentro delas e possam sobreviver em meio às adversidades de forma saudável, e mais do que isto, conseguir fundamentar estratégias que resultem na mudança da qualidade de vida.

É neste sentido, que o CRAS, como espaço de apoio social juntamente com o trabalho do profissional de Serviço Social pode atuar, construindo respostas profissionais sustentáveis, que tenham como produto o fortalecimento do grupo familiar para que possam enfrentar as situações de vulnerabilidade social.

Acredita-se que o trabalho do assistente social seja de extrema importância para os usuários do CRAS, este que surgiu para instrumentalizar a implementação do Sistema Único de Assistência Social, além de ser a porta de entrada dos usuários à rede de proteção social básica do SUAS.

Conforme Brasil (2006), o Centro de Referência de Assistência Social objetiva incluir as famílias dentro de uma esfera de proteção social, de prevenção de risco e de promoção, por meio de ações que estimulem o desenvolvimento físico, psicológico e social dos usuários, visando à implementação de ações desenvolvidas pela Rede Prestadora de Serviços, bem como o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos usuários em situação de vulnerabilidade social.

Almeja ainda, proporcionar geração de renda alternativa e capacitação profissional, observando as aptidões dos usuários, tendo como finalidade a melhoria da qualidade de vida e auto-sustentação.

Assim, cria subsídios de estruturação social e psicológica através de ações socioeducativas, permitindo ao usuário tornar-se agente transformador de sua própria história, assim como potencializar a rede de serviços e o acesso aos direitos sociais. Busca também valorizar as famílias em suas diversidades, valores, culturas, considerando sua história, demandas e capacidades.

A par de todas essas transformações sociais atividade voltada ao trabalho coletivo, na busca da concretização de ações articuladas às necessidades concretas da população usuária.

A consciência ética dessa profissional se faz pela análise e enfrentamento dos conflitos cotidianos, na sua crítica e na compreensão das contradições que se apresentam em propostas de estratégias.

De acordo com CFESS (2009), os Assistentes Sociais que trabalham no CRAS têm em sua prática diária o enfrentamento da questão social, tendo em vista que esse profissional também participa da classe trabalhadora e, da mesma forma, está vulnerável às formas de exploração e alienação impostas pelo capitalismo, em uma luta constante de resistência.

No que concerne ao exercício profissional da Política Nacional de Assistência Social e, conseqüentemente, do Sistema Único de Assistência Social, os CRAS se configuram como um importante espaço de debates e conquistas diárias, mesmo com todas as dificuldades pertinentes a super valorização do capitalismo, o profissional de Serviço Social se utiliza desses espaços para garantir o direito de seus usuários, como cidadãos sujeitos de direitos.

Conforme Brasil (2006), o Centro de Referência da Assistência Social é uma unidade de Proteção Social Básica prevista na Política Nacional de Assistência Social. A política de Proteção Social tem por objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo que seus programas, projetos, serviços e benefícios destinam-se à população que apresenta situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos, entre outros. Ainda, o CRAS é uma unidade pública estatal, que tem a responsabilidade de oferecer serviços continuados de proteção social básica de assistência social às famílias, grupos e indivíduos em situação de risco social, sendo também uma unidade de referência do usuário na rede de atendimentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

De acordo com Brasil (2006), procedendo dessa maneira, o CRAS torna-se também uma unidade que organiza a vigilância social e concretiza o direito

de acesso a serviços de proteção básica dos cidadãos, dando ênfase aos territórios de referência (instalando unidades em regiões estratégicas do município). Para tanto, fica a cargo do município se ocupar de identificar os territórios de vulnerabilidade social e neles implantar os CRAS, de tal forma que estes sejam instalados em locais de maior acessibilidade, para que a equipe possa se deslocar com facilidade, e assim cobrir as áreas de vulnerabilidade.

CAPÍTULO IV

O SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DA AUTONOMIA DO CIDADÃO

O capítulo a seguir trata da experiência de estágio I e II, e nele serão abordados os aspectos significativos do projeto de intervenção aplicado e os resultados obtidos. Salienta-se que, para a viabilização do projeto, foi necessária a inserção do estagiário no campo de estágio e a observação e compreensão da realidade vivenciada pela comunidade onde o projeto se desenvolveu.

Destaca-se também o papel do assistente social no trabalho com o planejamento familiar, este que foi tema central do projeto de intervenção aplicado, e os desafios e possibilidades deste trabalho.

Também neste capítulo serão explicitadas as ações que contribuíram de alguma forma com um dos passos para autonomia dos cidadãos como acesso a informações sobre planejamento familiar, e também os desafios encontrados pela estagiária.

4.1 O trabalho do Serviço Social com o planejamento familiar no CRAS

A partir da inserção da estagiária do Serviço Social no campo de estágio, foi constatada a necessidade de orientar a população acerca do direito ao planejamento familiar, partindo dessa necessidade foi discutido e aprovado o Projeto de Intervenção, sendo este implementado pela estagiária do Serviço Social, no período de abril a novembro de 2010.

O referido projeto foi elaborado a partir da vivência no campo do estágio I, onde foi realizado o primeiro estágio curricular, tendo em vista que esse campo foi mudado da Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária para o Centro de Referência em assistência social do Bairro do Passo, porém mesmo com essa mudança que ocorreu em função da troca de local da Assistente Social, o projeto de intervenção elaborado não precisou ser

modificado, tendo em vista que a assistente social continuou atendendo a população da vila Iberê, local onde se efetivou o projeto de intervenção.

Com o propósito de obter êxito no trabalho profissional fez-se o uso dos seguintes instrumentos: análise institucional, visita domiciliar, entrevista, planejamento e observação.

Em um primeiro momento, fez-se necessário a realização da análise institucional, um instrumento que teve como objetivo conhecer o espaço socio-ocupacional de inserção, conhecer seus mecanismos de trabalho, os profissionais, bem como sua estrutura. Segundo Ferrarini:

O assistente social é o único que utiliza, de forma sistemática, a análise institucional como instrumento de trabalho. Isso se justifica pela sua atuação predominantemente em espaços institucionais, o que requer análise profunda para conhecer seus mecanismos, para montar forças de contra-dominância e resistência, na superação de uma visão ingênua, ou seja, fazer uma apreensão crítica que possibilite constituir prática emancipatórias, levando em consideração o projeto ético-político da profissão (2003, p. 09).

Dessa maneira, ressalta-se um fator de suma importância, a relação teoria-prática, pois além de uma qualificação técnica, é necessário propiciar aos usuários o fortalecimento da autonomia, bem como um melhor entendimento às suas demandas e necessidades básicas, foi a partir da construção da análise institucional que se obteve a base para que o projeto de intervenção fosse implementado, somente a partir da teoria construída na análise institucional se pode chegar à prática interventiva. O Assistente social deve pautar-se na compreensão dos fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social, é preciso ter clareza desses três pontos para uma prática ética.

Mas pensar a profissão é também pensá-la como fruto dos *sujeitos* que a *constroem* e a *vivenciam*. Sujeitos que acumulam saberes, efetuam sistematizações de sua “prática” e contribuem na criação de uma *cultura profissional*, historicamente circunscrita (IAMAMOTO, 2008, p. 57).

Segundo Faleiros (2007), na prática, o Serviço Social realiza tarefas de orientação, capacitação do homem para viver em sociedade, administração dos

conflitos, introdução de inovação e melhoramentos, mobilização de recursos, assistência, orientação para mudança social.

O Projeto de Intervenção intitulado “Família Cidadã” teve como objetivo fortalecer a consciência dos moradores da vila Iberê que aceitaram participar sobre o direito a orientações sobre o planejamento familiar.

A princípio, houve uma porcentagem de insegurança por parte da estagiária, pois se sabe que todo e qualquer início de projeto social é arriscado e questionável, pois ainda há uma desconfiança por parte da população usuária no trabalho do profissional, entretanto essa confiança vem gradativamente se a relação com o usuário é de respeito.

Contudo para que o projeto fosse aplicado, primeiramente, foi solicitado por parte da estagiária do Serviço Social aos usuários um voto de confiabilidade, uma vez que era preciso pôr em prática o projeto e, se possível, obter resultados positivos.

A seguir, realizou-se breve explicação, abordando desde o motivo do desenvolvimento do trabalho até sua importância, para isto realizou-se uma reunião na Secretaria Municipal de Habitação e Regularização Fundiária de São Borja, onde foram convidados todos os moradores da Vila Iberê que eram atendidos por um projeto habitacional que a instituição coordenava, visando à construção de residências novas, já que as residências dos usuários eram consideradas precárias, e sem condições de habitabilidade. Porém nem todos os usuários convidados foram até a reunião. Nesta, foi preenchida uma ficha de atendimento dos usuários, para que assim pudessem ser mantidos dados atualizados, e pudesse ser conhecida um pouco mais a realidade deles, essa ficha encontra-se no final deste trabalho em apêndice.

O público que se pretendia atingir pelo projeto Família Cidadã era parte da população moradora da vila Iberê do Município de São Borja, no Rio Grande do Sul, mais especificamente de 8 famílias moradoras dessa localidade, destaca-se que estas têm de 3 a 4 filhos e renda inferior a um salário mínimo, renda conquistada com o auxílio do programa Bolsa-Família e com o trabalho informal, como foi constatado em entrevistas realizadas com as famílias nas visitas domiciliares.

A entrevista foi a fase de aproximação, investigação social e um momento para a coleta de dados (GIL, 1987). A entrevista no campo de estágio foi uma forma de conhecer o entrevistado, tendo por objetivo através do diálogo, ter uma aproximação, a fim de conhecer mais o seu cotidiano.

[...] colocando a entrevista como uma finalidade da ação profissional, mas considera este instrumento como um dos meios de que os assistentes sociais se utilizam para proceder ao seu fazer profissional, que não deve finalizar-se naquele momento, porém indicar outras possibilidades de atuação (SILVA, 1995, p, 51).

No campo de estágio, a entrevista veio a operacionalizar o trabalho profissional, não se deixando levar pelas aparências, mas uma intencionalidade, não apenas na obtenção de dados, mas estar aberto para conhecer a realidade e, principalmente, indicando alternativas.

A visita domiciliar veio a contribuir para o conhecimento da realidade do usuário, foi por meio desta que se iniciou o primeiro contato com as famílias atendidas e utilizou-se dela durante todo o projeto de intervenção, por ser uma forma de melhor acompanhar o usuário e facilitar a participação dele no projeto, uma vez que para muitos participantes era difícil sair de casa, pois tinham crianças pequenas, dentre outros obstáculos.

Para que o objetivo geral do projeto de intervenção de fortalecer a consciência crítica dos moradores da vila Iberê, acerca de direitos e possibilidades sobre o planejamento familiar fosse possível de ser alcançado, foram feitas visitas domiciliares junto às famílias moradoras da Vila, nas visitas domiciliares realizaram-se diálogos junto aos cidadãos atendidos pelo projeto com o objetivo de oportunizar o acesso dos usuários a informações referentes de como se prevenir da gravidez indesejada.

Durante o período de execução do projeto, foi realizado o acompanhamento das famílias, com vistas a discutir o planejamento familiar como direito do cidadão, e assim possibilitar que toda família participasse do projeto. Para que esse objetivo se concretizasse, foram realizadas visitas domiciliares em horários que eram combinados com os usuários, onde a estagiária de Serviço Social levava até as famílias informações sobre o planejamento familiar como direito do cidadão.

Atendendo aos objetivos do projeto, foram desenvolvidos espaços de reflexão com os usuários para se discutir o planejamento familiar, com vistas a ampliar as informações acerca desse tema.

O ponto de partida do projeto de intervenção foi o planejamento, que diante da execução do Projeto, foi de fundamental importância, pois as questões que deviam ser abordadas eram planejadas antes, para que assim o trabalho pudesse ser aplicado de forma ética, responsável e organizada.

Nessa perspectiva, o planejamento refere-se, ao mesmo tempo, à seleção das atividades necessárias para atender questões determinadas e à otimização de seu inter-relacionamento, levando em conta os condicionamentos impostos a cada caso (recursos, prazos e outros), diz respeito, também, à decisão sobre os caminhos a serem percorridos pela ação e às providências necessárias a sua adoção, ao acompanhamento da execução ao controle, à avaliação e à redefinição da ação (BAPTISTA, 2000,p,13).

Para o profissional, o planejamento dentre os seus múltiplos instrumentais, é um mecanismo que fez parte diretamente do trabalho, veio ao encontro das diversas formas com que o assistente social maneja suas atividades dentro do campo sócio-ocupacional em que está inserido. O planejamento resultou em etapas a serem cumpridas.

A primeira etapa do projeto consistiu no convite às famílias para a participação das atividades previstas pela estagiária do Serviço Social, em um segundo momento começaram a realizarem-se as visitas nas residências das famílias, para esclarecimentos sobre o planejamento familiar, este que era o objeto do projeto de intervenção.

De acordo com Andreza (2009), o objeto do Serviço Social está intimamente vinculado a uma visão de homem e mundo; fundamentado numa perspectiva teórica dialética crítica, e desde o Movimento de Reconceituação, o Serviço Social tem construído uma ação voltada para a maioria da população.

Conforme Andreza (2009), a proposta de ação dialética do Serviço Social está fundamentada na práxis, na autonomia e na consciência de classe. A práxis é entendida como totalidade da prática social desenvolvida pelos homens na construção da totalidade e de si mesmos.

A práxis necessita de uma estratégia importante para ser exercitada: a observação. A utilização da observação é muito importante para conseguir informações, e permitir decodificar uma mensagem, um gesto, um silêncio, uma pausa, as aparências e assim ter uma melhor percepção da realidade.

Segundo Gil, “A observação nada mais é do que o uso dos sentidos com vistas a adquirir conhecimentos necessários para o cotidiano” (1987, p, 104). No campo de estágio foi fundamental a observação, pois foi através desta que se teve a oportunidade de conhecer o usuário, proporcionando chegar mais perto da realidade dos sujeitos, podendo apreender a sua visão de mundo, o significado que atribuem à realidade que os cerca.

Sintetizando, para a efetivação do projeto foi desenvolvida a seguinte atividade: a identificação das realidades das famílias usuárias, as quais foram verificadas por meio das visitas domiciliares e do acompanhamento diário dessas famílias, e algumas relatavam a insatisfação com o número de filhos que possuíam, diante dos relatos foi realizado o convite para a participação das famílias.

Como o trabalho de acompanhamento do estagiário à comunidade já vinha se dando de forma contínua, não houve muitas dificuldades na participação da comunidade no projeto de intervenção, e assim ele pode se realizar com uma palestra informativa com a agente de saúde que atende a comunidade e com as visitas domiciliares semanais, realizadas pela estagiária de Serviço Social.

A consciência humana tem origem na realização da atividade humana, e acredita-se que, no trabalho com o planejamento familiar, a ação dialética do Serviço Social está no fortalecimento da autonomia do cidadão por meios do acesso ao direito a orientações sobre o planejamento familiar.

4.2 Os limites e possibilidades da intervenção do Serviço Social no planejamento familiar com as famílias do CRAS

Diante da implantação do projeto de intervenção, destaca-se que, com a aplicação do projeto de intervenção, pretendia-se contribuir para a ampliação das ações de planejamento familiar propostas pelo Serviço Social, e assim garantir melhoria nas condições de vida da população atendida pelo projeto de intervenção.

Por meio dos instrumentos utilizados no trabalho de aplicação do projeto, foi possível alcançar resultados importantes, não na totalidade que era desejada, pois a participação da população usuária foi de 80%.

As visitas domiciliares, entrevistas e a palestra realizada foram elementos utilizados de extrema importância para a realização do projeto de intervenção e para obtenção de resultados, uma vez que todas as ações do projeto foram planejadas previamente de acordo com as observações que eram realizadas diariamente no campo de estágio.

A palestra informativa realizada com a agente de saúde era aberta a toda a comunidade da Vila Iberê, porém apenas 7 pessoas compareceram, todas eram pessoas atendidas pelo projeto de intervenção. Quando as pessoas atendidas pelo projeto que não estavam presentes foram questionadas pela estagiária de Serviço Social, sobre o motivo da ausência na palestra as respostas foram:

“não gosta de conviver com a vizinhança para evitar fofocas”
(Senhora X)

“ter esquecido a palestra”
(Senhor Y)

Mesmo com todos os esforços realizados pela estagiária do Serviço Social para que todos os usuários atendidos pelo projeto fossem à palestra, não foi possível obter 100% da frequência dos cidadãos, dois dos usuários que não se fizeram presentes no evento são pessoas que têm dificuldades no relacionamento com os demais participantes do projeto, acredita-se que este seja um dos motivos pelos quais não participaram. Entretanto, um dos usuários que não estava presente é cadeirante e tem dificuldades para sair da vila, já que o acesso aos passeios é inexistente, porém a esposa do usuário participou da palestra.

A participação acrescenta ao processo organizacional elementos muito concretos que influenciam nessas diferenças. Entre eles, o desenho conjunto dos projetos com a comunidade pobre permite que ela lhes incorpore suas verdadeiras prioridades. Sua intervenção na gestão do projeto lhe proporciona uma força singular. (...) A comunidade apresenta iniciativas, idéias, preocupa-se com cada detalhe de seu funcionamento. Sua integração à monitoria e avaliação permite que o projeto tenha um “chão” permanente de realidade (KLIKSBURG, 2003, p. 93).

Na palestra não houve perguntas dos usuários acerca do que foi apresentado pela agente de saúde sobre métodos anticoncepcionais e orientações sobre o planejamento familiar, mas sim desabafos com relação a falta de informações sobre o planejamento familiar e a dificuldade de conseguir métodos anticoncepcionais adequados, conforme fala que se segue da senhora A:

“Não tomo anticoncepcional nenhum, o médico do posto me deu um, mas eu passava muito mal quando eu tomava, voltei lá no posto e pedi para trocar o remédio, mas ele disse que ia me receitar outro, só que daí esse não tinha no posto, aí quando fui ver o preço era muito caro, aí não comprei não posso tirar da comida pra isso.”

Acredita-se que o profissional Assistente Social deve criar alternativas de ação para propiciar o acesso dos usuários aos seus direitos, em função disto foi distribuído para os usuários durante a palestra um folder que se encontra em apêndice, ao final deste trabalho, essa iniciativa se deu como estratégia para um melhor entendimento dos usuários, durante a palestra sobre o que era o planejamento família. Essas estratégias também englobam o conhecimento e o apropriamento que se tem da realidade vivenciada pela população, ou seja, ter um envolvimento com a comunidade, ir além do primeiro contato, conhecer as reais condições em que vivem os usuários.

Uma das estratégias utilizadas pela estagiária para conhecer melhor a realidade da comunidade atendida pelo projeto de intervenção foi de participar efetivamente do cotidiano das famílias, sempre que a oportunidade aparecia, mesmo fora dos horários fixados pelo estágio, mantinha-se contato com a comunidade através da participação da estagiária em momentos de confraternização da vila, como foi o caso de uma festa realizada para o dia das

crianças, festa na qual foi possível conhecer os usuários de forma mais profunda, por se tratar de um momento de descontração, acredita-se que por meio dessas ações foram possíveis estreitar os laços de confiança entre os usuários e a estagiária, e assim construir uma relação profissional pautada na confiança e respeito de ambas as partes.

Nota-se que o projeto obteve resultados positivos, uma vez que houve a participação de 80% dos usuários envolvidos no projeto; salienta-se que essa informação é muito importante na avaliação dos resultados do projeto, participação pautada na participação das reuniões de grupo ocorridas, bem como a boa receptividade dos usuários com a estagiária nas visitas domiciliares realizadas.

O Projeto foi bem aceito, percebeu-se que os sujeitos sentiram-se seguros quando foi apresentado a estes um trabalho claro, bem desenvolvido, com grande valor e, especialmente, por estar voltado a eles que são de uma comunidade que permanentemente está exposta a condições de vulnerabilidade social.

Como desafio encontrado na aplicação do projeto de intervenção obteve-se a experiência de trabalhar no projeto com um usuário cadeirante, o desafio foi em como convidá-lo juntamente com sua companheira a participar do projeto de intervenção, já que não se sabia como eles receberiam o convite, visto que o projeto tratava de orientações sobre a família e a sua constituição, pois em alguns casos o portador de deficiência perde a sensibilidade dos órgãos genitais, e isto ocasiona uma vida sexual inativa, porém durante as visitas domiciliares realizadas foi possível conhecer o jovem casal e a sua realidade, com o passar dos dias e o aumento de confiança que eles depositavam na estagiária, percebeu-se através da observação que o casal tinha vida sexualmente ativa, somente a partir desse momento obteve-se confiança para convidá-los a participar do projeto. Com o convite, o casal sentiu-se incluído, o rapaz ficou bastante feliz, este foi um momento marcante do projeto, pois se trata do maior desafio, e uma grande conquista; foi possível com isto muito mais que orientar para o planejamento familiar, mas conseguiu-se incluir um usuário que se sentia bastante excluído.

Nesse sentido, faz-se necessário que o projeto tenha continuidade, para assim seguir rendendo resultados positivos e também aumentar cada vez mais sua abrangência, para assim contribuir de forma positiva na melhoria das condições de vida da população e garantir ao usuário o acesso a um direito seu.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho apresentou-se a sistematização da experiência adquirida ao longo do estágio curricular em Serviço Social, destacando-se a relação teoria-prática. Além disto, propiciou o aprofundamento acerca da temática escolhida para o estudo.

Destaca-se a importância do planejamento familiar como direito do cidadão, e o trabalho do assistente social com esta temática no atendimento às famílias no Centro de Referência em Assistência Social como lugar possível para orientação dos cidadãos acerca do planejamento familiar, também destaca-se o papel da família nesse processo e a importância em oferecer um atendimento integral a esta, uma vez que se observa que essa instituição vem sendo atendida por políticas fragmentadas, e com isto compromete a qualidade de atendimento familiar.

Diante disto, constata-se que durante os dois semestres de Estágio Supervisionado em Serviço Social, pode-se perceber que a realidade que essas famílias atendidas pelo Projeto família cidadã vinham vivenciando antes da aplicação do projeto era de desamparo acerca de orientações ao Planejamento Familiar, a maioria delas não possuía nenhuma informação.

O Projeto de intervenção veio a contribuir com esclarecimentos sobre o planejamento familiar às famílias participantes do projeto, proporcionando acompanhamento e orientações para as famílias atendidas. Sendo assim, destaca-se que a garantia à população do direito ao planejamento familiar deve ser um dos desafios do Serviço Social.

Dessa forma, é possível afirmar que o assistente social tem papel fundamental no trabalho com o planejamento familiar e que as políticas de planejamento familiar devem ter ações que compreendam a família como um todo, e não de forma fragmentada como vem ocorrendo, através de ações que alcançam apenas as mulheres e deixam os homens e os demais integrantes da família de fora, sendo que quanto mais abrangentes forem as orientações, teremos menos casos de gravidez indesejada.

A experiência obtida, a partir deste processo foi de extrema importância para a formação profissional, foi momento ímpar de aprendizagem e troca de

experiências com usuários e demais profissionais, principalmente pelos desafios encontrados neste processo.

Por fim, entende-se como fundamental que a intervenção do profissional Assistente Social tenha continuidade neste campo, tendo em vista a nova obtenção de resultados positivos, espera-se que o projeto tenha continuidade, e assim siga orientando os usuários e também possa alcançar maiores proporções ao ser estendido a outras comunidades.

REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. **Visita domiciliar: guia para uma abordagem complexa**. Porto Alegre: AGE, 2000.

ANDREZA, Helisama. **Sistema de Mercado: A Contradição e Alienação do Trabalho na Visão de Karl Marx e as Apropriações da Tradição Marxista no Serviço Social**. Universidade Potiguar. Natal, 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com>. Acesso em: 22 de novembro de 2010.

ARAÚJO, Cátia Rosana de; MACIEL, Cristiane Pereira; MARQUES, Dilva Carvalho. **Manual para elaboração e normalização de trabalhos acadêmicos** – conforme normas da ABNT. Universidade Federal do Pampa. Sistema de Bibliotecas. Bagé: [s. n.], 2010. Disponível em: < http://porteiros.r.unipampa.edu.br/portais/sisbi/files/2010/05/MANUAL_versao_final.pdf> Acesso em: 15 de Julho de 2010.

BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento Social: intencionalidade de instrumentação** - São Paulo: Veras Editora, 2000.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Proteção básica do Sistema Único de Assistência Social: orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social**. (Versão preliminar). Brasília-DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006. Disponível em:< http://www.sst.sc.gov.br/arquivos/Orientacoes_CRAS.pdf> Acesso em: 23 de outubro de 2010.

BRASIL, Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Novo Código Civil Brasileiro**. Legislação Federal.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Disponível em <<http://www.mds.gov.br>>. Acesso em: 20.maio. 2010.

CARVALHO, Brígida Gimenez. **Planejamento em Saúde**. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. Paraná, 2007. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/nesco/regesus/arquivos/Txt%2019.pdf> Acesso em: 23 de outubro de 2010.

COLETÂNEA DE LEIS. **Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS**. – Porto Alegre: CRESS 10ª REGIÃO, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília, 2009.

DEBASTIANI, Cínara; BELLINI, Maria Isabel Barros. Fortalecimento da rede e empoderamento familiar. In: **Boletim da Saúde**, vol. 21. nº 1, jan/jun. 2007. Porto Alegre.

ENGELS, Friederich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Metodologia e ideologia do trabalho**. 10. ed. São Paulo: Cortez: 2007.

FERRARINI, Adriane Vieira. **Processo de Trabalho do Serviço Social II**. - Canoas: Ed. Ulbra, 2003.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Serviço Social**. São Paulo: Atlas, 1987.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 19 ed. – São Paulo: Cortez; [Lima Peru]: CELATS, 2006.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 14. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.html?1> Acesso em: 25 de maio 2010.

JESUS, Cristiane da Silva de; ROSA, Karla Terezinha; PRAZERES, Greicy Gandra Soares. **Metodologias de atendimento à família**: o fazer do assistente social. UFSC. Florianópolis, 2004. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/1618/1059> Acesso em: 06 de novembro de 2010.

JUNQUEIRA, Helena Iracy. Quase duas décadas de reconceituação do Serviço Social: uma abordagem crítica. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº. 4. – São Paulo: Cortez, 1980.

KALOUSTIAN, Sílvio Manoug. **Família brasileira, a base de tudo**/ Sílvio Manoug Kaloustian (organizador). – 4. Ed. – São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2000.

KLIKSBERG, Bernardo. **Falácias e mitos do desenvolvimento social**. 2 ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2003.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados** / Eva Maria Lakato e Maria de Andrade Marconi. 6. ed. – 2. reimpressão – São Paulo: Atlas, 2007.

Ministério da saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/mulheres-gravidas> Acesso em: 05 de outubro de 2010.

Ministério do Desenvolvimento Social. **SUAS.** Disponível em: <http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif/programa-de-atencao-integral-a-familia-paif>. Acesso em: 29 de setembro de 2010.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. In: **Revista Serviço Social & Sociedade.** Ano XVIII, nº. 55. São Paulo: Cortez, 1997, p 114-130.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais. **Revista Virtual Textos & Contextos**, nº 3, dez. 2004. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/viewFile/979/5119> Acesso: em 21 de setembro de 2010.

MORAES, Márcia Regina Mendes. **Psicanálise e educação:** pensando a relação professor -aluno a partir do conceito de transferência. Florianópolis: UDESC, 2003.

NETO, Eduardo L. G. Rios. **A população nas políticas públicas:** gênero, geração e raça / Eduardo L. G. Rios-Neto (organizador) – Brasília: CNPD: UNFPA, 2006. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/outraspub/poppolpublicas/poppolpublicas_completo.pdf Acesso em: 02 de Outubro de 2010.

Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 130, de 15/07/05;

NORT, Egon. **Planejamento Familiar:** solução básica. Florianópolis: Ed. do Autor, 2002.

PEDERSEN, Jaina Raqueli. **Abuso Sexual Intrafamiliar: Do Silêncio ao seu Enfrentamento.** Porto Alegre, 2010. Disponível em: http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2595 Acesso em: 26 de setembro de 2010.

PEREIRA; Potyara A. P. **Necessidades Humanas:** subsídios à crítica dos mínimos sociais. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2005. Disponível em: http://www.mte.gov.br/comissao_tripartite/plano.pdf > Acesso em: 10 de junho de 2010.

RAICHELIS, Raquel. Assistência Social e esfera pública: os conselhos no exercício do controle social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº. 56- Ano XIX, março de 1998.

SILVA, Jurema Alves Pereira da. O papel da entrevista na prática do Serviço Social. **Revista Em Pauta cadernos da faculdade de Serviço Social da Uerj**, número 06. Nov. de 1995. Pg51 a 58.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Mínimos Sociais e Seguridade Social: uma revolução da consciência da Cidadania. **Revista Serviço Social e Sociedade**. Ed.Cortez nº 55, São Paulo, Novembro/1997.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Desafios para fazer avançar a política de Assistência Social no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº. 68. – São Paulo: Cortez, 2001.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 8. ed.- São Paulo: Cortez, 2003.

VARELLA, Drauzio. **Planejamento familiar**. Disponível em: <http://www.drauziovarella.com.br/ExibirConteudo/557/planejamento-familiar>
Acesso em: 18 de setembro de 2010.

WAGNER, Adriana; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. Sentir-se bem em família: um desafio frente à diversidade. In: **Revista Textos & Contextos**. vol. 7 n. 1 p. 88-97. jan./jun. 2008. Porto Alegre. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/viewFile/3940/3204>. Acesso em: 26 de setembro de 2010.

YASBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da Assistência Social Brasileira após 10 anos de LOAS. **Revista Serviço Social & Sociedade**, ano XXV, nº 77, p. 11-29, mar. 2004.

APÊNDICE A – Ficha de Atendimento**FICHA DE ATENDIMENTO**

Nome do entrevistado.....

Data de Nascimento...../...../..... Estado Civil.....

Profissão..... Renda Familiar.....

Recebe Bolsa Família () Sim () Não Valor.....

Endereço Residencial.....Nº.....

Bairro..... Situação da Residência () Alugada () Própria () Cedida

Composição do Núcleo Familiar

Nome	Parentesco/Vínculo	Idade

IV - CRISES CONJUNTURAIS ENFRENTADAS PELA FAMÍLIA
(DESEMPREGO, GRAVIDEZ INDESEJADA, DROGADIÇÃO, ALCOOLISMO,
MEDICAMENTOS, ETC...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Assinatura do Entrevistado.....

Entrevistador.....

APÊNDICE B – Folder**Planejamento familiar é:****Pense nisso...**

Fonte: Internet