

**Universidade  
Federal do  
Pampa**

**Trabalho Final de  
Graduação**

**A INTERVENÇÃO SÓCIO-FAMILIAR REALIZADO PELO  
ASSISTENTE SOCIAL COM FOCO NAS GESTANTES NO CENTRO  
DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DE SÃO  
BORJA**

**Autora: Patrícia Lunkes Weber  
Orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>: Cristina Kologeski Fraga**

**SÃO BORJA/RS**

**2010**

**PATRÍCIA LUNKES WEBER**

**A INTERVENÇÃO SÓCIO-FAMILIAR DO ASSISTENTE SOCIAL COM  
FOCO NAS GESTANTES NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DE SÃO BORJA**

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

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina K. Fraga

**São Borja  
2010**

**PATRÍCIA LUNKES WEBER**

**A INTERVENÇÃO SÓCIO-FAMILIAR DO ASSISTENTE SOCIAL COM  
FOCO NAS GESTANTES NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DE SÃO BORJA**

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

Área de concentração:

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

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Kologeski Fraga  
Orientador  
(Curso de Serviço Social) – (UNIPAMPA)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Caroline Goerck  
(Curso de Serviço Social) – (UFSM)

Dedico este Trabalho Final de Graduação aos meus queridos pais, Neri e Bernadete, a minha irmã Monica, e ao meu namorado Jonas, pelo incentivo, apoio, amor e carinho durante toda essa etapa de formação acadêmica.

## AGRADECIMENTOS

É chegado o momento de agradecer, momento esse onde poderei agradecer a todos que contribuíram para que mais uma etapa em minha vida se concluísse.

Inicialmente agradeço a Deus por existir, iluminar meu caminho, pela minha saúde, por ter uma família maravilhosa e amigos queridos.

Agradeço aos meus pais Neri e Bernadete pelo amor, carinho, dedicação, em que não mediram esforços para a realização desse sonho. Obrigada por tudo! Amo vocês!

Agradeço a minha irmã Monica pelo carinho, e atenção que sempre teve comigo, sempre me apoiando, incentivando em todos os momentos e pelas sugestões na realização desse trabalho. Obrigada! Amo você!

Agradeço ao meu cunhado Márcio por ter socializado o seu conhecimento e esclarecendo minhas dúvidas nesse processo de formação.

Agradeço ao meu namorado e amigo Jonas pelo amor, carinho, apoio, dedicação e pela paciência que teve comigo durante todo esse processo de formação.

Agradeço as amigas que fiz no decorrer da faculdade Gabriela, Carla, Thieny, Priscilla, Carol, Catiuce, Anelise, Tainandria por sempre estarem ao meu lado e terem proporcionado momentos de lazer e diversão nesses quatro anos de faculdade. Amigas queridas que vou guardar sempre no meu coração.

Agradeço a minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Fraga pelo ensino, dedicação e atenção no processo de elaboração, suas orientações foram essenciais para a concretização desse trabalho. Obrigada!

Agradeço a minha supervisora acadêmica Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Caroline Goerck pelo carinho, atenção, compreensão e ensino no período de execução do Estágio. Tendo você como supervisora foi mais fácil superar as resistências e dificuldades encontradas nesse período. Obrigada!

Agradeço a todos os professores do curso de Serviço Social pelo ensino e dedicação proporcionados nas aulas. Cada um trouxe contribuições que foram essenciais para a conclusão desse trabalho e para a minha formação acadêmica.

Agradeço também a todos os meus colegas que tive durante o curso, foi muito bom conhecer todos vocês. Desejo muito sucesso a todos!

Por fim, agradeço a todos que de uma forma ou de outra estiveram presente em minha vida e contribuíram para a conclusão dessa etapa.

**MUITO OBRIGADA!**

### **Não Deixe De Sonhar**

Se alguém te encontrar e perguntar por  
mim  
Pode dizer que eu vim pra falar o que  
ninguém mais fala e não quer acreditar  
Quando ouvir alguém dizer que já não  
sonha mais, é bom saber que é capaz de  
morrer  
Que não tem esperança que não  
faz nada nascer.

*Preste atenção, não abra mão dos  
próprios sonhos  
Não tem perdão, não deixe de sonhar  
Não deixe de sorrir, pois não vai encontrar  
quem vá sorrir por ti*

Rodrigo Panassolo (grifo nosso)

## RESUMO

O presente Trabalho Final de Graduação – TFG trata-se de um relato de experiência vivenciada pela acadêmica na execução do Estágio Supervisionado em Serviço Social, sendo que este foi realizado no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja, no período de março a julho de 2010. O trabalho contextualiza e aborda a Assistência Social desde que foi instituída como Política Pública, por meio da Constituição Federal de 1988, e como vem sendo operacionalizada nos dias atuais. O relato da experiência vivenciada pela acadêmica traz reflexões acerca das demandas identificadas na instituição no período de execução do Estágio, dentre elas, as gestantes que se encontravam em situação de vulnerabilidade social. Além disso, é problematizada a aproximação da acadêmica com a realidade profissional na implementação do projeto de intervenção, que tinha por foco as gestantes usuárias do CRAS-Passo. A realização deste trabalho traz a importância da atuação do profissional Assistente Social na socialização com os usuários sobre o conhecimento de seus direitos, possibilitando dessa forma a efetivação do acesso.

Palavras-chave: Política de Assistência Social; Centro de Referência de Assistência Social; intervenção sócio-familiar com foco nas gestantes.

## ABSTRACT

This graduation project – GFR it is an experience lived by the academic performance of the supervised training in social work, and this was done at the Reference Center for Social Assistance CRAS - Passo, in São Borja in the period from March to July 2010. The paper contextualizes and discusses the Social Services since it was established as public policy, through the 1988 Federal Constitution, and as has been operationalized in the present day. The report presents the experience for academic provides reflections on the requirements identified in the institution in the duration of the internship, among them pregnant women who were in a situation of social vulnerability. Moreover, we question the approach of academic and professional reality in implementing the intervention project, which was the focus of pregnant women CRAS-Passo. This work brings important is the professional Social Worker in socializing with users on knowledge of their rights, thus enabling the realization of access.

Keywords: Social Policy; Reference Center for Social Welfare, social and family intervention with a focus on pregnant women.

**LISTA DE QUADRO**

Quadro 1: Perfil das gestantes usuárias do CRAS-Passo no período de março a julho de 2010.....	54
--	----

## LISTA DE SIGLAS

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

ESF – Estratégia Saúde da Família

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

NOB-RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social

PAIF – Programa de Atenção Integral às Famílias

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA INTERVENÇÃO SÓCIO-FAMILIAR.....	15
2.1 Contextualizando a política de Assistência Social.....	15
2.2 A família no âmbito da política de Assistência Social.....	20
2.3 Desenvolvimento Humano, a gestação e os seus direitos.....	23
3 O SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL CRAS DO BAIRRO PASSO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA.....	28
3.1 Problematizando a proteção social da Assistência Social.....	28
3.2 Contextualizando e historicizando o CRAS-Passo do município de São Borja...32	
3.3 O Serviço Social no CRAS-Passo e o objeto de intervenção do Assistente Social .....	40
4 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NO CRAS-PASSO DO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA – RS.....	47
4.1 Principais demandas identificadas no CRAS do bairro Passo de São Borja.....	47
4.2 Síntese de experiência do estágio supervisionado em Serviço Social no CRAS-Passo .....	49
4.3 Resultados da experiência de estágio .....	55
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
6 REFERÊNCIAS.....	62

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo constitui-se do Trabalho Final de Graduação – TFG, requisito importante e condição indispensável para a formação profissional do assistente social. O TFG ora apresentado aborda um relato de experiência, que está relacionado a uma síntese da trajetória do processo de formação em Serviço Social, o Estágio Supervisionado em Serviço Social.

Durante o processo de formação acadêmica em Serviço Social, o momento que proporcionou mais expectativas foi o do Estágio Supervisionado em Serviço Social, tendo em vista que é nesse espaço que ocorreu a experiência da acadêmica em relação à prática do assistente social. Por meio do estágio pode-se ter também um maior conhecimento teórico referente às políticas públicas, em especial à política de Assistência Social, aos direitos dos usuários, das gestantes e ao direito das famílias.

A aproximação com a realidade do profissional possibilitou também uma maior apreensão e clareza da lei de Regulamentação da Profissão e do Código de Ética do Assistente Social, por ser compreendida que essas legislações são fundamentais para a atuação do profissional, proporcionando a garantia e o acesso aos usuários de seus direitos de forma igualitária, justa e não discriminatória.

Este Trabalho Final de Graduação aborda a intervenção sócio-familiar do assistente social com o foco voltado para as gestantes. Tem como objetivo central explicar a vivência proporcionada pelo Estágio Supervisionado em Serviço Social.

É importante destacar que, a motivação da escolha do tema foi por meio do projeto de intervenção, elaborado referente à realidade social do campo de estágio. Este foi desenvolvido no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja/RS. A execução do estágio e a aplicação do projeto de intervenção foram de suma importância para a formação acadêmica, pois possibilitou uma apreensão da relação entre a teoria e a prática, diante das demandas da instituição.

O projeto de intervenção elaborado para as gestantes usuárias do CRAS-Passo visava a proporcionar às mesmas um maior conhecimento dos seus direitos sociais, sobre maternidade e gestação, bem como, também, os direitos das crianças e adolescentes que são assegurados por leis.

A intenção de relatar o estágio visa à análise e compreensão de quais foram os limites e as possibilidades encontradas nesse primeiro momento de aproximação com a prática profissional, de acordo com as demandas identificadas na instituição. Além disso, essa produção proporcionou uma reflexão crítica e propositiva sobre a experiência de estágio, sendo este fundamental no processo de formação do profissional de Serviço Social.

Em termos de estrutura, organiza-se da seguinte forma: além dessa introdução, no capítulo dois é contextualizado a Constituição Federal de 1988, que teve como campo de maiores avanços relativo aos direitos sociais, e, por meio dela, que a Assistência Social foi instituída como uma política pública, dever do Estado e direito do cidadão. Além disso, são tecidas algumas considerações sobre a família, tida como a base nuclear da sociedade, e como vem sendo operacionalizadas as políticas públicas voltadas para as famílias. Para finalizar esse capítulo, é discutido brevemente o desenvolvimento humano, a gestação e os direitos que são assegurados por lei para as mulheres durante e após o período da gestação.

Em um segundo momento é abordado o campo de estágio em Serviço Social. Inicialmente é caracterizado o tipo de política que é executada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja, sendo esta a política de proteção social básica que visa à garantia de direitos. Em seguida é direcionado para o CRAS-Passo, caracterizando a instituição, seus objetivos e a prestação de serviços. E, por fim, como vem sendo desenvolvido o trabalho do assistente social nessa instituição e as manifestações da questão social neste local.

No capítulo quatro, será relatada a experiência vivenciada pela acadêmica no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no período em que foi executado o estágio. Este capítulo tem como destaque o relato da execução do projeto de intervenção elaborado para atender às gestantes em situação de vulnerabilidade social. Além disso, foram desenvolvidas algumas reflexões críticas e propositivas da acadêmica sobre as dificuldades e os limites encontrados para o desenvolvimento das atividades na instituição.

Para finalização desse Trabalho Final de Graduação, são apresentadas as considerações finais da acadêmica, em que é refletido sobre todo o estudo e o trabalho desenvolvido nessa etapa do processo de formação profissional em Serviço Social.

## **2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA INTERVENÇÃO SÓCIO-FAMILIAR**

No capítulo a seguir será discutida como vem sendo desenvolvida e executada atualmente a política pública de Assistência Social no Brasil, entendendo que esta é um espaço privilegiado para a atuação do Serviço Social. Para facilitar esse entendimento, será contextualizada a Constituição Federal de 1988, sendo que foi por meio desta que a Assistência Social foi consolidada como política pública, integrando o sistema de Seguridade Social.

Além disso, também será abordada a família, esta considerada a base da sociedade, e a centralidade das políticas de proteção social. O assistente social tem na história da profissão a realização de trabalho e a intervenção sócio-familiar. Por fim, serão tecidas algumas considerações sobre desenvolvimento humano, a gestação, bem como, os seus direitos durante e após o período da gestação.

### **2.1 Contextualizando a política de Assistência Social**

Para melhor compreensão sobre a política de Assistência Social, o trabalho inicia enfatizando a Constituição Federal de 1988, que trouxe muito progresso para a sociedade brasileira. Foi por meio dela que pela primeira vez a assistência social foi reconhecida como uma política pública, dever do Estado e direito de cidadania.

Segundo Couto (2006), na Constituição Federal de 1988 o campo que teve maiores avanços foi dos direitos sociais. É o artigo 194 que constitui o sistema de seguridade social. O artigo estabelece que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Na Constituição Federal de 1988 no artigo 196 diz que a saúde é direito de todos e dever do Estado, no artigo 201 que a previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, e no artigo

203 que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social.

O artigo 1º da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS diz que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (COLETÂNEA DE LEIS, 2009, p. 124).

No artigo 2º da LOAS e no artigo 203 da Constituição Federal de 1988, traz os objetivos da assistência social, que são:

- I. a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II. o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III. a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV. a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V. a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (COLETÂNEA DE LEIS, 2009, p. 124-125; BRASIL, 1988).

A LOAS e a Constituição Federal de 1988 trazem explícitos em seus artigos quais são os direitos dos cidadãos, para dessa forma eles terem a garantia da provisão de mínimos sociais.

Conforme Simões (2009), a Constituição Federal de 1988 institui a Assistência Social como política de Estado e como direito social, sob o princípio da universalidade do acesso, com a finalidade de inserir a população no sistema de bem-estar brasileiro. Define-se, assim, como política de proteção social, articulada com as demais políticas de garantia dos direitos sociais.

Devido ao seu conteúdo não mercantil, a cobertura do campo socioassistencial visa assegurar a redução ou a eliminação de vulnerabilidades que fragilizam a resistência do cidadão e da família ao processo de exclusão sociocultural, dedicando-se ao fomento das ações

impulsionadoras do desenvolvimento de potencialidades essenciais à conquista da autonomia. Portanto, como já dito, cabe à assistência social, portanto, ampliar a proteção e a segurança social por meio de várias dimensões complementares (BRASIL, 2004, p. 2).

A Assistência Social, ao ser instituída como política pública, inseriu-se na ação estratégica de Estado e não apenas dos governos, na luta incessante pela redução e prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais, por meio da universalização desses direitos, inclusão das pessoas carentes e superação da pobreza. A Assistência Social adquiriu dimensões sociais definidas, em face da população em risco e vulnerabilidade social.

De acordo com o CFESS (2009), a política de Assistência Social, reconhecida como direito social e dever estatal pela Constituição de 1988 e pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), vem sendo regulamentada pelo Governo Federal, com aprovação pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social.

A Assistência Social tem por finalidade, conforme Simões (2009), assegurar a prestação das necessidades básicas, com base nas quais as políticas públicas, com a participação da comunidade, definem os mínimos sociais, de natureza mais ampla. Para reduzir os níveis de pobreza, prevê diversas estratégias: criação de programas de geração de trabalho e renda; proteção à maternidade, às crianças e aos adolescentes; apoio às gestantes, creches e cursos profissionalizantes.

Dessa forma a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada pelo CNAS, promove a defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais, particularmente das famílias, seus membros e indivíduos mais empobrecidos e socialmente excluídos.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III - Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

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

V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, 2004, p.26).

A PNAS é regida pelos princípios da LOAS com a finalidade de garantia do atendimento dos mínimos sociais daqueles que necessitarem. Universalizando os direitos sociais, oferecendo um atendimento digno e igualitário ao cidadão.

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (2004), a Política Pública de Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando ao seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento das condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sob essa perspectiva, objetiva:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p.27).

A consolidação desses objetivos proporciona aos usuários da política de Assistência Social, um atendimento voltado para as suas necessidades básicas, sempre visando à convivência familiar e comunitária.

Segundo Viccari (2008), a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social foi requisito essencial da LOAS para dar efetividade à Assistência Social como política pública.

O SUAS instituiu duas modalidades de proteção social, a Básica e a Especial, esta última subdividida em Média e Alta Complexidade. Correspondem ao nível de complexidades dos programas, projetos, benefícios e serviços, mediante diagnóstico de apuração das prioridades de proteção. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), os serviços de proteção social básica são executados de forma direta pelos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e em outras

unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS.

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (2004), o CRAS atua com famílias e indivíduos no seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sócio-familiar e comunitário. Neste sentido é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF. Além de ser responsável pelo desenvolvimento do PAIF, a equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios.

O CRAS executa serviços de proteção social básica de Assistência Social. A Política Nacional de Assistência Social (2004) afirma que são considerados esses serviços aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade. Através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, à socialização e ao acolhimento em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como à promoção da integração ao mercado de trabalho.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), o SUAS constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos.

No item a seguir o tema que será abordado é a família, trazendo algumas considerações a partir da definição instituída pela Constituição Federal de 1988 até os dias atuais. Também será discutido o papel da família no desenvolvimento de seus membros e qual é o papel desta na sociedade. Além disso, como estão sendo executadas as ações das políticas públicas com as famílias.

## 2.2 A família no âmbito da política de Assistência Social

A família encontra-se na centralidade da sociedade e das políticas de proteção social. Isso vem se consolidando desde a Constituição Federal de 1988 e da LOAS.

A Constituição Federal de 1988 no artigo 226 diz que a família é a base da sociedade, e tem especial proteção do Estado. No mesmo artigo, no § 4º diz que “entende-se como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes”, e no § 8º diz que “o Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”.

Sarti (2008), diz também que a Constituição Federal de 1988 institui duas profundas alterações no que se refere à família: a primeira foi a quebra da chefia conjugal masculina, tornando a sociedade conjugal compartilhada em direitos e deveres pelo homem e pela mulher; e a segunda, o fim da diferenciação entre filhos legítimos e ilegítimos, reiterada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990, que os define como “sujeitos de direitos”.

A família é uma criação humana e social mutável, histórica, que se define e transforma conforme a estrutura social dada. Conforme Carloto (2005), a família é uma instituição que decorre da organização da sociedade. Não só a família se modifica conforme a estrutura social dada, como a cada momento encontram-se diferentes conformações de família dadas por rede de parentesco, habitação, grupo conjugal e outras.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), reconhece que a família está em constante transformação e evolução a partir da relação mútua de influências e trocas que estabelece com o contexto. Essas transformações nas configurações familiares estão diretamente relacionadas ao avanço científico e tecnológico bem como às alterações vividas no contexto político, jurídico, econômico, cultural e social no qual a família está inserida.

Neste mesmo documento está argumentado que a família pode ser pensada como um grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade. Esses laços formados por representações, práticas e

relações de compromissos e obrigações mútuas. Em um âmbito simbólico e vinculado, que varia entre os diversos grupos sociais, muitas pessoas podem ser consideradas como “família”.

Kaslow (apud Szymanski, 2002), cita nove tipos de composições familiares que podem ser consideradas “família”: família nuclear<sup>1</sup>; famílias extensas<sup>2</sup>; famílias adotivas temporárias<sup>3</sup>; famílias adotivas<sup>4</sup>; casais; famílias monoparentais<sup>5</sup>; casais homossexuais com ou sem crianças; famílias reconstituídas depois do divórcio; e várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.

Dessa forma, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), afirma que a família:

Conjuga individual e coletivo, história familiar, transgeracional e pessoal. Referência de afeto, proteção e cuidado, nela os indivíduos constroem seus primeiros vínculos afetivos, experimentam emoções, desenvolvem a autonomia, tomam decisões, exercem o cuidado mútuo e vivenciam conflitos. Significados, crenças, mitos, regras e valores são construídos, negociados e modificados, contribuindo para a constituição da subjetividade de cada membro e capacidade para se relacionar com o outro e o meio. Obrigações, limites, deveres e direitos são circunscritos e papéis são exercidos. A família é, ainda, dotada de autonomia, competências e geradora de potencialidades: novas possibilidades, recursos e habilidades são desenvolvidas frente aos desafios que se interpõem em cada etapa de seu ciclo de desenvolvimento (BRASIL, 2006, p. 30).

A família e os seus membros, bem como a sociedade, estão em constante modificação e evolução. Os seus papéis e a sua organização estão em sucessiva transformação. Cada família constrói a sua história, de acordo com a sua realidade social e cultural vivida.

---

<sup>1</sup> A família nuclear é uma unidade formada por um homem, sua esposa e seus filhos, que vivem juntos em uma união reconhecida pelos outros membros de sua sociedade (MARCONI, 2006, p. 93).

<sup>2</sup> A família extensa é uma unidade composta de duas ou mais famílias nucleares, ligadas por laços consanguíneos; série de familiares próximos pela linha masculina ou feminina, geralmente não por ambas, e ainda, duas ou mais gerações (MARCONI, 2006, p. 93).

<sup>3</sup> Família adotivas temporárias são aquelas destinadas a suprir a ausência ou impedimento dos pais, ou de parentes, na assistência a pessoas menores, ou incapazes (BITTAR, 2006, p. 46).

<sup>4</sup> Famílias adotivas também denominadas famílias substituta ou civil. “A adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, desligando-o de qualquer vínculo com pais e parentes, salvo os impedimentos matrimoniais” (ECA, 2009, p. 198).

<sup>5</sup> Famílias monoparentais são aquelas em que vivem um único progenitor com os filhos que não são ainda adultos (VITALE, 2002, p. 46).

Esta característica é de fundamental importância para a compreensão dos investimentos no fortalecimento e na recuperação dos vínculos familiares em situação de risco e vulnerabilidade social. O fortalecimento e empoderamento da família devem ser sustentados e potencializados por políticas de apoio sócio-familiar.

Segundo Pedersen (2007), no que diz respeito às políticas sociais voltadas à família, tem-se que foi a partir da LOAS que o núcleo familiar passou a ser o primeiro objetivo da Assistência Social, reafirmando a centralidade da família no desenvolvimento de suas ações, aceitando e reconhecendo os novos modelos de família, sem ficar preso à referência da família nuclear e aos jargões acerca da família “desestruturada”, “desorganizada”.

No âmbito do Serviço Social, Miotto (2004) diz que 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 intervenção durante toda a sua trajetória histórica, ao contrário de outras profissões que a privilegiam em alguns momentos e, em outros, tiram de cena.

É com as reconfigurações dos espaços públicos, crises econômicas e do mundo do trabalho que a Política Nacional de Assistência Social (2004), afirma que existe um desencadeamento de transformações na esfera privada, resignificando as formas de composição e o papel das famílias. Por reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sócio-cultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de Assistência Social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisam também ser cuidadas e protegidas. Essa correta percepção é condizente com a tradução da família na condição de sujeito de direitos, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica de Assistência Social e o Estatuto do Idoso.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (2004), a matricialidade sócio-familiar tem um papel de destaque no âmbito da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família é a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir

condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos.

Como afirma Carvalho (2008), a família está no centro das políticas de proteção social. Nos últimos anos pode-se observar, tanto no desempenho da política de saúde quanto na de assistência social, uma clara ênfase em compor com a família projetos e processos mais efetivos na proteção social. As políticas de saúde e de Assistência Social vão introduzindo serviços de proximidade voltados à família e à comunidade. Os serviços coletivos executados pelas políticas sociais estão combinando diversas modalidades de atendimento seguradas na família e na comunidade.

No próximo item será discutido brevemente a respeito do desenvolvimento humano. Na sequência, serão abordados quais são os direitos assegurados por leis para as mulheres gestantes durante e após o período da gestação.

### **2.3 Desenvolvimento Humano, a gestação e os seus direitos**

A definição de desenvolvimento humano varia de acordo com o ponto de vista em que é analisado, mas de uma forma em geral está relacionado à evolução do ser humano.

Para Rabello (2010), a noção de desenvolvimento humano está associada a um sucessivo de evolução, em que se caminha ao longo do ciclo vital. Essa evolução, nem sempre linear, se dá em diversos campos da existência, tais como afetivo, cognitivo, social e motor. Este caminhar contínuo não é determinado apenas por processos de maturação biológicos e genéticos. O meio é fator de máxima importância no desenvolvimento humano.

Mota (2005), diz que as transformações no desenvolvimento são adaptativas, sistemáticas e organizadas, e repercutem essas situações internas<sup>6</sup> e externas<sup>7</sup> ao

---

<sup>6</sup> Variáveis internas podem ser entendidas como aquelas ligadas à maturação orgânica do indivíduo, as bases genéticas do desenvolvimento (MOTA, 2005, p. 107).

<sup>7</sup> As variáveis externas são aquelas ligadas à influência do ambiente no desenvolvimento. As abordagens sistêmicas de investigação do desenvolvimento humano há muito chamam atenção para a importância de se entender as diversas interações que ocorrem nos múltiplos contextos em que o

indivíduo que tem que se adaptar a um mundo em que as mudanças são constantes.

O Ministério da Saúde (2002), afirma que existe uma variedade de conceitos sobre desenvolvimento humano, uma vez que, de fato, o desenvolvimento humano é perpassado por conceitos heterogêneos das mais diversas origens. O desenvolvimento humano pode ser definido ou entendido de várias formas, dependendo do referencial teórico que se queira adotar e de quais aspectos se queira abordar. Mas apesar da variedade de conceitos, não se pode desviar a atenção do que é essencial, que é conhecer o desenvolvimento normal e suas variações para que se possa oferecer orientação à família, e em caso de necessidade, fazer o encaminhamento para o diagnóstico e intervenção.

Diante disso, é imprescindível que a mulher no período da gestação faça um acompanhamento pré-natal. O Ministério da Saúde (2008), afirma que o pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e sobre o desenvolvimento do seu bebê.

De acordo com Rodrigues (2008), durante a gravidez, muitas mudanças acontecem no corpo da mulher, fazendo com que esse período exija cuidados especiais. É importante que, durante a gravidez, a gestante seja acompanhada por profissionais de saúde. O Ministério da Saúde salienta a importância do pré-natal e incentiva todas as gestantes a buscarem o atendimento gratuito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme o Ministério da Saúde (2008), toda mulher tem direito a consultas e exames durante a gravidez. É muito importante que a gestante faça um número mínimo de consultas pré-natais, sendo o ideal que ela realize seis consultas, e também tem o direito de levar um acompanhante nas consultas.

Como afirma o Ministério da Saúde (2008), na primeira consulta do pré-natal, a gestante receberá o Cartão da Gestante. Nesse cartão estarão os dados sobre a gestante e sua gravidez. Durante o pré-natal a gestante tem o direito de fazer os seguintes exames: Hemograma<sup>8</sup>; VDRL<sup>9</sup>; Tipagem Sanguínea<sup>10</sup>; Teste Anti-HIV<sup>11</sup>;

---

desenvolvimento se dá. Incluindo-se nesta discussão uma análise do momento histórico em que o indivíduo se desenvolve (MOTA, 2005, p. 107).

<sup>8</sup> Identifica a anemia que é muito comum na gravidez (MS, 2008, p. 12).

<sup>9</sup> Identifica a sífilis, doença sexualmente transmissível, que pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. Nesse período a doença pode ser tratada e assim evitar a transmissão (MS, 2008, p. 13).

Teste para Hepatite B (HBsAg)<sup>12</sup>; Exame de Urina<sup>13</sup>; e Exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero<sup>14</sup>.

Bevilacqua (2008) afirma que, no momento do parto, a gestante tem o direito a um acompanhante. A escolha do tipo de parto (normal ou cesárea) deve ser feita pela gestante e pela equipe médica, de acordo com as condições de saúde da gestante. Após o parto a mãe e filho têm o direito de ficarem juntos no mesmo quarto. Quando a mulher for sair do hospital, deve receber orientações de quando e onde deverá fazer a consulta pós-parto e de cuidados com o bebê.

A mulher, durante e após a gestação, tem os seus direitos assegurados por lei. No Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 8º diz que:

Art. 8º - É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.

§ 1º - A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.

§ 2º - A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.

§ 3º - Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem (COLETÂNEA DE LEIS, 2009, p. 187).

A gestante que trabalha fora de casa, com carteira assinada, tem direito à garantia de emprego e à licença-maternidade. De acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, em seu artigo 392 diz que “a empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário”. E no artigo 393 diz que “durante o período da licença-maternidade, a mulher terá direito ao salário integral”.

O Ministério da Saúde (2008), afirma que, a partir do dia em que confirmar a

---

<sup>10</sup> Identifica o tipo de sangue e o fator Rh. Se a mãe é Rh negativo e o bebê é positivo, a gestante vai precisar de acompanhamento especial (MS, 2008, p. 13).

<sup>11</sup> Identifica o vírus causador da AIDS, que é uma doença que compromete o sistema de defesa do organismo, provocando a perda da resistência e da proteção contra doenças. Pode ser transmitida de mãe para o filho durante a gravidez, parto ou amamentação. Se a gestante HIV positiva fizer o tratamento durante a gravidez, aumenta a chance de seu bebê nascer sem o HIV (MS, 2008, p. 14).

<sup>12</sup> Identifica o vírus da Hepatite B e é feito no sétimo mês da gestação. Pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. O bebê pode ser protegido recebendo vacina e a imunoglobulina para Hepatite B nas primeiras 12 horas após o parto (MS, 2008, p. 14).

<sup>13</sup> Identifica a presença de infecção urinária que deve ser tratada ainda durante o pré-natal (MS, 2008, p. 14).

<sup>14</sup> Identifica precocemente o câncer, e ajuda a identificar vários corrimentos que podem interferir com a boa evolução da gestação (MS, 2008, p. 14).

gravidez e até cinco meses depois do parto, a mulher tem estabilidade no emprego e só poderá ser demitida por justa causa. Se o parto acontecer antes da data, a gestante ainda terá o direito aos 120 dias de licença-maternidade. Se ocorrer de o bebê nascer morto, ou se ele morrer durante a licença-maternidade, a gestante não perderá o salário-maternidade. A partir do oitavo mês de gravidez, a gestante tem o direito de mudar de atividade, ou começar sua licença-maternidade, se provar que o trabalho que faz pode prejudicar a sua saúde ou a do bebê que espera.

Para a amamentação do próprio filho, a Consolidação das Leis Trabalhistas em seu artigo 396 defende que “até que o filho complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho a dois descansos especiais, de meia hora cada”.

As gestantes que se encontram em situação de vulnerabilidade social<sup>15</sup> têm direito a um tipo de benefício eventual. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004), define o benefício eventual como uma provisão gratuita implementada em espécie ou em pecúnia que visam cobrir determinadas necessidades temporárias em razão de contingências, relativas a situações de vulnerabilidades temporárias, em geral relacionadas ao ciclo de vida, a situação de desvantagem pessoal ou a ocorrências de incertezas que representam perdas e danos.

No artigo 22 da LOAS diz que: “entendem-se por benefício eventual aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo”.

O benefício eventual por natalidade pode ser pago por bens de consumo, como enxoval, utensílios para alimentação, higiene e outros. Ou pode ser pago por pecúnia, no valor correspondente.

Além desses direitos, as gestantes têm os direitos sociais. Os direitos sociais seriam o atendimento em caixas especiais, prioridade na fila de bancos, supermercados, acesso à porta da frente de lotações e assento preferencial.

A mulher na condição de gestante, durante e após a gestação, tem vários direitos que são assegurados por lei. É dever dos profissionais da área da saúde e também do Serviço Social informar as gestantes sobre os seus direitos, para que

---

<sup>15</sup> Vulnerabilidade social é uma condição caracterizada por processos e situações sociais que gerem fragilidade, discriminação, desvantagem e exclusão da vida econômica, social e cultural (SIMÕES, 2009, p. 298).

possam acessá-los.

No próximo capítulo será abordado o campo de Estágio em Serviço Social, sendo que este foi executado no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja. Para facilitar o entendimento do leitor sobre a política desenvolvida no CRAS, o capítulo inicialmente trará uma discussão sobre a política de proteção social básica. Na sequência começa a situar o leitor sobre a realidade do município de São Borja e do CRAS do bairro Passo. Por fim, o capítulo destaca a posição do Serviço Social nessa instituição.

### **3 O SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DO BAIRRO PASSO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA**

No capítulo a seguir, o trabalho é voltado para o campo de estágio. Inicialmente será discutido como vem sendo operacionalizada a proteção social da Assistência Social no Brasil, como garantia de direitos e de mínimos sociais. Em um segundo momento será direcionado para o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no Município de São Borja, que tem como a sua política a proteção social básica. Por fim, discorre sobre o Serviço Social que está inserido nessa instituição, as manifestações da questão social e o objeto de intervenção do assistente social no CRAS.

#### **3.1 Problematizando a proteção social da Assistência Social**

Instituída pela Constituição Federal de 1988 a Assistência Social se consagra como uma política pública não contributiva e dever do Estado. Tendo por intuito de garantir o atendimento às necessidades básicas.

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004) afirma que a Constituição Federal de 1988 trouxe uma nova concepção para a Assistência Social brasileira. Incluída no sistema da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social inicia sua caminhada para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A LOAS cria uma nova matriz para a política de Assistência Social, inserindo-a no sistema de bem-estar social brasileiro concebido como campo de Seguridade Social.

Conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010), a Assistência Social no Brasil, tem como seus principais pilares a Constituição Federal de 1988, que dá as diretrizes para a gestão das políticas públicas, e a LOAS que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações.

A inclusão da Assistência Social no tripé da Seguridade Social indica para o seu caráter de política de proteção social vinculada a outras políticas do campo

social, direcionada e fundamentada para a garantia de direitos e condições dignas e mínimas de vida.

A NOB/SUAS (2005), afirma que a Assistência Social ocupa-se de dispor de proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face das situações de vulnerabilidade.

A Proteção Social de Assistência Social, como reconhece a NOB/SUAS (2005), ocupa-se das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam no percurso de seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana. Em suas ações, produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia.

A Assistência Social no município de São Borja dá prioridade para a atenção às famílias e aos seus membros. Entre as famílias, as que têm primazia são aquelas com maior fragilidade, que se encontram em situação de vulnerabilidade ou que tenha algum membro com os seus direitos violados.

Conforme a NOB/SUAS (2005), a atenção às famílias tem por perspectiva fazer avançar o caráter preventivo de proteção social, de modo a fortalecer laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros e indivíduos, para que suas capacidades e qualidade de vida levem à materialização de direitos humanos e sociais.

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010), foi a IV Conferência Nacional de Assistência Social que deliberou a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Esse mesmo organiza a divulgação da Assistência Social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social as famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência, idosos, enfim, a todos que dela necessitarem.

A proteção social de Assistência Social executada em São Borja vai de acordo com o que é defendido na NOB/SUAS (2005), que consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das instabilidades sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

A Assistência Social é organizada pelo SUAS em dois tipos de proteção social. No município de São Borja existe a execução dessas duas proteções. A Proteção Social Básica, que é voltada a proporcionar o acesso aos direitos para as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social. E a Proteção Social Especial, que é destinada aos sujeitos que tiveram a violação dos seus direitos. A NOB/SUAS (2005) diz que:

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (BRASIL, 2005, p. 20).

Os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS são os responsáveis pelo desenvolvimento e execução dos serviços de Proteção Social Básica de Assistência Social.

No município de São Borja teve-se a necessidade de implantação de CRAS em alguns bairros do município, dentre eles, um no bairro do Passo. A realidade social nesse local é de privação de renda, trabalho informal, condições precárias de moradia, e dificuldades no acesso as políticas públicas.

A implantação do CRAS no bairro Passo objetiva o trabalho social com as famílias, para o seu fortalecimento diante da vulnerabilidade social vivenciada, prevenindo dessa forma a ruptura da família, e, além disso, garantindo o acesso aos direitos.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010) reconhece o CRAS como uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Atua como principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços de Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social.

Conforme a NOB/SUAS (2005), os serviços de proteção social básica e especial devem ser organizados de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa (ouvidorias, centros de

referência, centros de apoio sociojurídico, conselhos de direitos, entre outros); e conter normas que disponham sobre o seu funcionamento e o acesso aos benefícios, sob garantia de concretização dos direitos socioassistenciais.

O MDS (2010), afirma que, além de o CRAS ofertar serviços e ações de proteção social básica, possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção de Atendimento Integral à Família – PAIF, cuja execução é obrigatória e exclusiva.

O PAIF, como reconhece o MDS (2010), é um trabalho de caráter continuado que visa a fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Dentre os objetivos do PAIF, destacam-se:

O fortalecimento da função protetiva da família; a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários, a promoção de ganhos sociais e materiais às famílias, a promoção do acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais; e o apoio a famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitem de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares (BRASIL, 2010).

O desenvolvimento dos objetivos do PAIF com as famílias no CRAS-Passo visam ao fortalecimento das mesmas no enfrentamento da vulnerabilidade social. Dessa forma protegendo a família de ruptura de seus vínculos, e possibilitando uma melhoria na qualidade de vida.

Para o MDS (2010), o trabalho social do PAIF deve também utilizar de ações culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico.

O trabalho realizado com as famílias usuárias do CRAS-Passo é baseado no respeito aos seus valores, suas crenças, sua cultura e costumes, a sua estrutura familiar e a identidade das famílias e de seus membros. Esse respeito é visível nos serviços prestados pela instituição. Os usuários não sofrem nenhum tipo de discriminação, recebendo um atendimento igualitário e justo.

No item a seguir, vamos ver como vem sendo desenvolvida a política de assistência social no município de São Borja e o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo.

### **3.2 Contextualizando e historicizando o CRAS-Passo do município de São Borja/RS**

Este item foi desenvolvido de acordo com a realidade do município de São Borja, e também referente à realidade institucional do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja.

Conforme o Portal da Prefeitura Municipal (2010), São Borja foi o primeiro dos chamados Sete Povos na segunda fase das Missões Orientais do Rio Uruguai. Foi fundado em 1682 e emancipado em 1882. Situa-se às margens do Rio Uruguai, que demarca a divisa de Brasil e Argentina.

O município de São Borja, segundo o Portal da Prefeitura Municipal (2010), está localizado no Oeste do Rio Grande do Sul, com uma população de 64.820 habitantes, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, ano base de 2002, distribuídos em uma área de 3.371,051 km<sup>2</sup> e densidade populacional de 19,22 hab/km<sup>2</sup>. A população urbana é de 57.228 habitantes (88,74%) e a rural é de 7.592 habitantes (11,71%). São distritos do município: Sarandi, Samburá e Nhu-Porã. Os principais bairros do município são: Passo, Vila Cabeleira, Pirahy, Paraboi, Tiro, Itacherê, Bettim e do Centro.

A administração do município de São Borja é composta por um conjunto de secretarias, dentre elas a Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Cidadania. Conforme documentos disponibilizados sobre a Secretaria, ela tem por objetivos promover a capacitação, geração de trabalho e renda, desenvolvimento humano e capacitação de recursos para desenvolver projetos sociais.

A Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Cidadania, atuante da política pública de assistência social, congrega-se, conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando ao seu enfrentamento, à

garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

A PNAS (2004) traz como objetivos prover serviços<sup>16</sup>, programas<sup>17</sup>, projetos<sup>18</sup> e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem; contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso dos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rural; e assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

A operacionalização da proteção social básica, de acordo com a NOB/SUAS (2005), é por intermédio de Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, territorializados de acordo com o porte do município; rede de serviços socioeducativos direcionados para grupos geracionais, intergeracionais, grupos de interesse, entre outros; benefícios eventuais; Benefícios de Prestação Continuada<sup>19</sup>; e serviços e projetos de capacitação e inserção produtiva.

Em relação aos Benefícios de Prestação Continuada – BPC, vale ressaltar que os usuários do CRAS do bairro Passo, que recebiam esse benefício, não tinham clareza sobre o mesmo. Muitos alegavam que recebiam aposentadoria, mas que na realidade era o BPC.

Conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010), o CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de

---

<sup>16</sup> Atividades continuadas, definidas no art. 23 da LOAS, que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade (NOB/SUAS, 2005, p. 22).

<sup>17</sup> Compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art. 24 da LOAS, com objetivos, tempo e área de abrangência, definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não se caracterizando como ações continuadas (NOB/SUAS, 2005, p. 22)

<sup>18</sup> Definidos nos art. 25 e 26 da LOAS, caracterizam-se como investimentos econômicos-sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas. De acordo com a PNAS/2004, esses projetos integram o nível de proteção social básica, podendo, contudo, voltar-se ainda às famílias e pessoas em situação de risco, público-alvo da proteção social especial (NOB/SUAS, 2005, p. 22).

<sup>19</sup> Previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso, é provido pelo Governo Federal, consistindo no repasse de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário (NOB/SUAS, 2005, p.22).

vulnerabilidade social. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

O CRAS desenvolve as seguintes ações principais:

- Fortalecimento dos vínculos familiares;
- Fortalecimento da convivência comunitária;
- Informação, orientação e encaminhamento, com os respectivos acompanhamentos;
- Inserção nos serviços, programas, projetos e benefícios da rede de proteção social básica e especial da assistência e das demais políticas públicas e sociais (SIMÕES, 2009, p. 316).

O município de São Borja possui cinco Centros de Referência de Assistência Social, são eles: CRAS do Passo; CRAS Paraboi; CRAS Leonel Brizola; CRAS Arnaldo Matter e o CRAS do Centro. Estão localizados em locais estratégicos, em bairros em situação de vulnerabilidade social.

Segundo informações obtidas com a assistente social da instituição, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo foi inaugurado em fevereiro de 2008. O CRAS é também conhecido como a Casa das Famílias, e surgiu como instrumento para a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O CRAS do bairro Passo tem os seguintes objetivos:

- Incluir as famílias socialmente dentro de uma esfera de proteção, de prevenção de riscos e de promoção por meio de ações que estimulam o desenvolvimento físico, psicológico e social dos atendimentos;
- Implementação das ações desenvolvidas pela Rede Prestadora de Serviços visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos usuários em situação de vulnerabilidade social;
- Proporcionar geração de renda alternativa e capacitação profissional, observando as aptidões dos usuários, visando à melhoria da qualidade de vida e auto-sustentação;
- Oferecer subsídios de estruturação social e psicológica por meio de ações sócio-educativas, possibilitando ao usuário tornar-se agente transformador da sua própria história;
- Potencializar a rede de serviços e o acesso aos direitos sociais;
- Valorizar as famílias em sua diversidade, valores, cultura, com sua história, problemas, demandas e potencialidades;
- Potencializar a função de proteção e de socialização da família e da comunidade (SÃO BORJA, 2008).

Segundo levantamento realizado na instituição no primeiro semestre de 2010, esses objetivos vem sendo consolidados por meio dos seguintes serviços:

- Encaminhamento ao Cartório de Registro Civil local e de outros municípios para a concessão gratuita da 2ª via de certidão de nascimento e/ou casamento;
- Visita domiciliar para a concessão de fraldas geriátricas;
- Declaração solicitada por idosos para transporte coletivo interestadual gratuito, conforme Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso);
- Atendimento às famílias requerentes de benefício eventual de cesta básica, garantido no artigo 22 da LOAS;
- Atendimento a famílias que são beneficiadas pela doação de agasalhos;
- Atendimentos às famílias requerentes de passagens intermunicipais;
- Visitas domiciliares para averiguação das condições de moradia, convívio familiar, situação familiar, denúncia de maus tratos, em atendimentos do Poder Judiciário, acompanhada pelo Ministério Público;
- Encaminhamentos a entidades competentes para tratamento da dependência de álcool e/ou drogas (substâncias psicoativas);
- Realização de visitas domiciliares e elaboração de pareceres sociais referente à isenção de taxas;
- Contato com instituições e órgãos de outros municípios para verificar andamento de procedimentos de usuários da Assistência Social;
- Contato com a equipe da Saúde, Conselho Tutelar para acompanhamento de casos;
- Concessão de passagens para itinerantes e famílias da área de abrangência do CRAS-Passo;
- Encaminhamentos de solicitação e concessão de óculos para usuários em situação de vulnerabilidade socioeconômica;
- Concessão de benefício eventual de auxílio funeral (visita e parecer social);

- Orientações, atendimentos e encaminhamentos para obtenção do Benefício de Prestação Continuada - BPC.
- Inclusão de usuários no Programa Bolsa Família;
- Atualização cadastral dos usuários do Programa Bolsa Família;
- Disponibilização de grupos de convivência para mulheres, gestantes, idosos e jovens;
- Criação e oferecimento de oficinas de geração de renda;
- Visitas domiciliares referentes a solicitação de materiais de construção, casas volantes, módulos sanitários e inclusão em projetos habitacionais.

Além desses serviços o CRAS-Passo desenvolve programas sociais como o Programa Bolsa Família e o Projovem. Também trabalha com a realização de grupos de convivência, oficinas e cursos de geração de trabalho e renda.

Para melhor compreensão, a seguir serão caracterizados os programas e as atividades desenvolvidas no CRAS-Passo:

- Programa Bolsa Família: conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010), o Bolsa Família é um programa de transferência de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. O Programa possui três eixos principais: transferência de renda<sup>20</sup>, condicionalidades<sup>21</sup> e programas complementares<sup>22</sup>;

Para os usuários do CRAS-Passo participarem do Programa Bolsa Família, eles devem procurar a instituição para agendar uma visita domiciliar, sendo por meio desta realizado o preenchimento do Cadastro Único, que será encaminhado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. É através do Cadastro Único que é feita a seleção para a concessão do benefício. O principal critério é a renda familiar por pessoa. Os beneficiários do Programa, sempre que mudarem de endereço, ocorrer o nascimento de mais uma criança, entre outros fatores que alterariam o cadastro no Programa, devem procurar a instituição para fazer a atualização do cadastro.

---

<sup>20</sup> A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza (MDS, 2010).

<sup>21</sup> As condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social (MDS, 2010).

<sup>22</sup> Os programas complementares objetivam o desenvolvimento de famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade (MDS, 2010).

- Projovem: o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2010), diz que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos (Projovem adolescente), tem por foco o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. O público-alvo em sua maioria constitui-se de jovens cujas as famílias são beneficiárias do Bolsa Família, estendendo-se também aos jovens em situação de risco pessoal e social, encaminhados pelos serviços de Proteção Social Especial do SUAS ou pelos órgãos do Sistema de Garantia do Direito da Criança e do Adolescente.

O Projovem que é desenvolvido no CRAS-Passo possibilita aos jovens o desenvolvimento de suas capacidades, uma dessas atividades é disponibilizando o acesso aos computadores com internet proporcionando a inclusão digital. São incentivados a práticas esportivas e culturais. O Projovem funciona em turno inverso ao da escola.

- Grupo de convivência e oficinas: esses grupos visam possibilitar uma maior interação entre os usuários do CRAS-Passo. Além disso, é um espaço de aprendizagem, troca de experiências e vivências. Dentro desses grupos são desenvolvidas oficinas, nas quais se incentivam os usuários a aprenderem algumas atividades e a desenvolverem as suas habilidades manuais. Também é um momento no qual é possibilitada a aquisição de novos conhecimentos, pois são realizadas palestras com alguns profissionais do município na área da saúde, assistência social entre outras instituições.
- Cursos de geração de trabalho e renda: esses cursos são desenvolvidos, para possibilitar aos usuários em situação de vulnerabilidade social subsídios para a superação dessa fragilidade. Nesses cursos os usuários têm a oportunidade e condição de aprender uma atividade que possa ser fonte de renda.

Por meio dos serviços, programas e projetos prestados no CRAS-Passo, o trabalho realizado na instituição consiste no fortalecimento das famílias e dos seus membros, no enfrentamento e na superação da vulnerabilidade social por meio das oficinas de geração de renda. Além disso, a instituição se articula com os serviços socioassistenciais do município, realizando um trabalho com a rede social.

O CRAS-Passo conta com uma estrutura física ampla para a execução dos serviços, bem dividida, onde cada profissional tem um espaço suficiente para o desenvolvimento do seu trabalho de forma satisfatória. A instituição possui uma recepção onde é realizado o primeiro contato com os usuários, oferecendo a acolhida e o encaminhamento; duas salas onde são realizadas oficinas, reuniões e encontro dos grupos de convivência; uma sala da assistente social, onde ela pode realizar um atendimento individualizado; uma sala para a psicóloga com o mesmo objetivo da anterior; uma sala da coordenação; um laboratório de informática, onde tem disponível 05 computadores; uma cozinha; uma dispensa e instalações sanitárias.

É importante ressaltar que a sala destinada a assistente social do CRAS-Passo está de acordo com o que dispõe na Resolução CFESS nº 493/2006, de 21 de agosto de 2006, que diz em art. 2º que o local deve possuir e garantir as seguintes características físicas:

- a- iluminação adequada ao trabalho diurno e noturno, conforme a organização institucional;
- b- recursos que garantam a privacidade do usuário naquilo que for revelado durante o processo de intervenção profissional;
- c- ventilação adequada a atendimentos breves ou demorados e com portas fechadas;
- d- espaço adequado para colocação de arquivos para a adequada guarda de material técnico de caráter reservado (BRASIL, 2006).

Nesse espaço destinado a assistente social do CRAS-Passo pode-se realizar atendimentos individualizados e/ou coletivos, com portas fechadas, garantindo o sigilo de seus atendimentos realizados e preservando os usuários.

Apesar de a estrutura do CRAS-Passo ser adequada, existe uma carência no que tange aos recursos materiais, tanto os materiais de consumo como os materiais permanentes. Ambos são de suma importância para o desenvolvimento das atividades na instituição, desde o atendimento aos usuários até a execução para as oficinas nos grupos de convivência e de geração trabalho e renda.

O bairro Passo contém uma área extensa, dentro da área que o CRAS-Passo atua, onde existem seis vilas. Por ser uma grande área, há uma dificuldade em realizar diversas visitas domiciliares, pois muitas famílias carentes residem longe da

instituição. Para a realização dessas visitas domiciliares, uma vez por semana é disponibilizado um veículo para a instituição que pertence a Prefeitura Municipal. Mas como existe um aumento de demanda, apenas um dia não é o suficiente para que o trabalho seja desenvolvido de forma eficaz.

O ideal para essa instituição seria ter um veículo próprio, ou que o município o disponibilizasse mais vezes ao mês, para a realização de todas as visitas domiciliares solicitadas, evitando assim, um acúmulo de demanda. Nos demais dias da semana é realizado a pé as visitas domiciliares próximas a instituição.

Para a prestação de serviços e execução das ações desses objetivos, a composição do quadro de funcionários do CRAS deve seguir a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (2006). A NOB-RH/SUAS traz que para municípios de Pequeno Porte I, até 2.500 famílias referenciadas, são necessários dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo, e dois técnicos de nível médio. Os de Pequeno Porte II, até 3.500 famílias referenciadas, são necessários três técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo, e três técnicos de nível médio. Já os municípios de Médio, Grande, Metrópole e DF, a cada 5.000 famílias referenciadas são necessários quatro técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS, e quatro técnicos de nível médio.

O CRAS do bairro Passo no município de São Borja conta com o quadro de funcionários de Pequeno Porte I, que é uma coordenadora, uma assistente social, uma psicóloga, uma monitora, uma recepcionista, uma merendeira e um servente. Para a demanda existente na instituição, esse quadro de funcionário não é o suficiente para supri-la. Apreende-se que uma alternativa para a melhoria e eficácia nos atendimentos seria a existência de mais um profissional assistente social trabalhando nessa instituição.

Para a NOB-RH/SUAS (2006), a qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS.

A seguir, serão apresentadas algumas considerações referentes ao Serviço Social no Brasil. Em seguida, como vem sendo desenvolvido o trabalho do assistente social no CRAS-Passo e as manifestações da questão social.

### **3.3 O Serviço Social no CRAS-Passo e o objeto de intervenção do Assistente Social**

Este item fará brevemente uma contextualização do Serviço Social no Brasil, entendendo que se faz necessário esse resgate, para se ter uma melhor apreensão de como a profissão vem se inserindo no contexto da sociedade brasileira desde o seu surgimento e, posteriormente, no município de São Borja. Tem como foco principal o processo e os elementos constitutivos para o desenvolvimento do trabalho do assistente social, bem como o objeto de intervenção e a relação com a questão social.

Segundo Miranda e Cavalcanti (2005), o surgimento do Serviço Social no Brasil se dá vinculado à Igreja Católica, para a recuperação e a defesa de seus interesses junto às classes subalternas e à família operária “ameaçada” pelas idéias comunistas. Como estratégia dos setores dominantes para sua legitimação de políticas assistenciais buscando atenuar os conflitos de classe e é através desse enfrentamento da questão social que ocorre sua institucionalização e se altera sua “clientela” para o atendimento da classe operária.

De acordo com Silva (2007) no Brasil, o processo de institucionalização e legitimação da profissão do Serviço Social vincula-se à criação e ao desenvolvimento das grandes instituições assistenciais, estatais, paraestatais e autárquicas, a partir da década de 40. A criação dessas instituições ocorre no bojo do aprofundamento do modelo corporativista do Estado e do desenvolvimento de uma política econômica favorecedora da industrialização. O desenvolvimento profissional do Serviço Social e a expansão do seu mercado de trabalho ocorreram em meados dos anos de 1970.

Iamamoto (2008) afirma que o espaço ocupacional privilegiado dos assistentes sociais, a assistência social, foi reconhecido pela Carta Constitucional de 1988 como política pública, parte do tripé da seguridade social, ao lado da saúde e previdência.

Conforme Fraga (2010), historicamente o Serviço Social foi considerado vocação, habilidade, ocupação, ofício ou até mesmo arte. Atualmente é reconhecido como profissão, uma especialização do trabalho coletivo, inscrita na divisão social e

técnica do trabalho, de nível superior, regulamentada no Brasil pela Lei n. 8.662/93, de 07 de junho de 1993.

O assistente social, conforme Iamamoto (2008), tem sido historicamente um dos agentes profissionais que implementam políticas sociais, especialmente políticas públicas. Hoje, o próprio mercado demanda, além de um trabalho na esfera da execução, a formulação de políticas públicas e a gestão de políticas sociais. O Serviço Social é considerado como uma especialização do trabalho e a atuação do assistente social como uma manifestação de seu trabalho, inscrito no âmbito da produção e reprodução da vida social.

No caso de São Borja, o Serviço Social está incluído no CRAS-Passo desde a sua fundação em fevereiro de 2008. O trabalho da assistente social se efetiva como uma atividade voltada ao trabalho coletivo, na busca da concretização de ações articuladas às necessidades concretas da população usuária. A assistente social dentro do CRAS têm em sua prática diária o enfrentamento da questão social em suas mais variadas manifestações.

De acordo com Fraga (2010):

A finalidade do trabalho do assistente social está voltado para a intervenção nas diferentes manifestações da questão social com vistas a contribuir com a redução das desigualdades e injustiças sociais, como também fortalecer os processos de resistência dos sujeitos (materializados em organizações sociais, movimentos sociais, conselhos de direitos...), na perspectiva da democratização, autonomia dos sujeitos e do seu acesso a direitos (FRAGA, 2010, p. 45).

Com base nisso, é em meio ao processo de trabalho que o assistente social do CRAS-Passo deve transformar o seu conhecimento em produto e informações para os usuários, com o objetivo de um atendimento de qualidade, possibilitando o acesso aos direitos sociais e a garantia dos direitos humanos. É imprescindível que o profissional assistente social em seu processo de trabalho faça a articulação entre os três eixos da profissão: competências ético-político<sup>23</sup>; habilidades teórico-

---

<sup>23</sup> “É entendido como a articulação entre valores, concepções de homem, mundo e sociedade, que norteiam estratégias para atingir determinadas finalidades. Documentos construídos pela categoria do Serviço Social expressam este projeto ético-político, tomando por base o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (1993) e o Documento da ABEPSS, que orienta a formação profissional (1996)” (PRATES, 2003).

metodológicas<sup>24</sup>; e habilidades técnico-operativas<sup>25</sup>, dentro da necessidade de cada usuário.

Para a execução das atividades na instituição, é de grande importância a assistente social buscar novos conhecimentos, acompanhar a implementação das novas legislações, capacitar-se, pois o profissional trabalha com as mais variadas manifestações da questão social, essa que sempre está em transformação. Dessa forma o profissional estará desenvolvendo um trabalho de qualidade, com eficiência e responsabilidade, indo de acordo com o compromisso ético-político.

A população usuária dos serviços prestados no CRAS-Passo constitui-se de famílias e seus membros (crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e pessoas com deficiência) em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social que abrange a área do CRAS-Passo.

Esse atendimento desenvolvido no CRAS-Passo vai de acordo com o que é defendido na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), a qual estabelece que os serviços se dão especialmente a famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; famílias que atendem os critérios aos programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

Conforme Iamamoto (2008), o Serviço Social tem na questão social a base de sua fundação como especialização do trabalho. Questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Ainda de acordo com Iamamoto (2008), os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os

---

<sup>24</sup> “A habilidade teórico-metodológica é um recurso indispensável para a leitura crítica da sociedade, iluminando as possibilidades de ação nela contidas, como uma competência técnico-política, soldadas por preceitos ético-profissionais” (IAMAMOTO, 1998, p. 15).

<sup>25</sup> “Habilidades técnico-operativas envolvem um conjunto de estratégias, táticas e técnicas instrumentalizadoras da ação, que potencializam o trabalho profissional” (IAMAMOTO, 1998, p. 15).

indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública. Questão social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movidos por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade.

Neste sentido o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS do bairro Passo é uma estratégia de resistência contra as desigualdades, e como demanda da questão social pode ser observada na instituição que a expressão é a vulnerabilidade social dos sujeitos.

Em sua maioria, a população que recorre aos serviços prestados no CRAS-Passo necessita de algum benefício eventual. Para ser concedido o benefício ao usuário o assistente social utiliza do instrumental técnico-operativo, como a acolhida, a entrevista, a visita domiciliar, a observação, o estudo social e o parecer. Para melhor compreensão, a seguir serão conceituados esses instrumentais e explicados como são operacionalizados no CRAS-Passo:

- Acolhida: para Lewgoy (2007), quando o assistente social refere-se a acolhimento pode-se entender que na entrevista foi desencadeado um espaço de mediação no qual há responsabilização e criação de vínculos entre o usuário e a instituição, que está sendo representada pelo profissional. O acolhimento não se limita ao ato de receber, ouvir, mas a uma sequência de atos que buscam a intervenção proposta.

O usuário ao procurar os serviços do CRAS-Passo primeiramente é atendido pela recepcionista, no qual já há um acolhimento, pois ele esclarece o motivo pelo qual está procurando a instituição, e após isso, é feito o encaminhamento. Ao ser encaminhado para a assistente social, existe o acolhimento do profissional em uma sala reservada, garantindo a privacidade e o sigilo no atendimento ao usuário, o qual é tratado como um sujeito de direitos. O profissional proporciona uma relação de escuta, respeito e sem discriminação.

- Entrevista: Lewgoy (2007) afirma que a entrevista é um dos instrumentos que possibilita a tomada de consciência pelos assistentes sociais das relações e interações que se estabelecem entre a realidade e os sujeitos, sendo eles individuais ou coletivos.

No CRAS-Passo a assistente social utiliza a entrevista mais para a coleta de dados dos usuários, no qual é utilizado pela profissional questionário composto por perguntas abertas e fechadas, para auxiliá-la no desenvolvimento da entrevista. As entrevistas realizadas na instituição são executadas na sala da assistente social. E também são realizadas entrevistas nas visitas domiciliares. Dessa forma adquire informações sobre as necessidades dos usuários e a sua realidade socioeconômica.

- Visita domiciliar: conforme Amaro (2003) é uma prática profissional, investigativa ou de atendimento, realizada por um ou mais profissionais junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar.

O objetivo das visitas domiciliares realizadas pela assistente social do CRAS-Passo é constatar se as informações que o usuário forneceu na instituição estão corretas, ou seja, a visita domiciliar objetiva ter uma apreensão da realidade socioeconômica dos sujeitos. Essas visitas domiciliares se fazem necessárias, pois a demanda na instituição é superior aos recursos disponíveis, e dessa forma, é concedido o benefício para quem mais necessitar. Além disso, a assistente social realiza visitas domiciliares para preenchimento do Cadastro Único, sendo por meio dele que o usuário pode se tornar um beneficiário do Programa Bolsa Família.

- Observação: de acordo com Gil (1987) a observação constitui elemento fundamental para a pesquisa. A observação é sempre utilizada na coleta de dados, ou conjugada a outras técnicas ou utilizada de forma exclusiva.

A observação é fundamental na hora da entrevista e da visita domiciliar, pois através dela, a assistente social pode obter informações dos usuários de acordo com o seu comportamento.

- Estudo Social: Miotto (2001) diz que é o instrumento utilizado para conhecer e analisar a situação, vivida por determinados sujeitos ou grupo de sujeitos social, sobre a qual o profissional foi chamado a opinar.

O estudo social é elaborado em alguns casos em que a assistente social está acompanhando uma família, e necessita de um conhecimento mais aprofundado da realidade vivenciada pelos sujeitos.

- Parecer: conforme Miotto (2001) é a opinião técnica sobre uma determinada situação emitida por um assistente social ou por uma equipe de assistentes sociais.

A assistente social do CRAS-Passo sempre elabora um parecer após as visitas domiciliares e as entrevistas na instituição. É uma forma de ter um controle e um registro sobre os usuários, as suas demandas e se foi efetivado o pedido do benefício ou se ele foi negado.

Cada instrumental técnico-operativo é utilizado de acordo com cada demanda. Para a aquisição de algum benefício é necessária a realização desse processo, pois a demanda na instituição é grande e os recursos disponíveis não suprem a necessidade de todos.

O CRAS é uma instituição com a finalidade de assegurar condições fundamentais mínimas para que esses sujeitos desenvolvam capacidades, superando a vulnerabilidade social a médio e longo prazo.

Para garantir a melhoria da qualidade de vida da população do bairro Passo, a assistente social percebeu a importância e a necessidade do fortalecimento da rede de atendimentos socioassistenciais. Com vista a isso, a Psicóloga e a coordenadora da instituição realizaram algumas tentativas, nas quais foram marcadas reuniões, para melhorar a articulação da rede. Os funcionários convidados a participarem das reuniões não compareceram, demonstrando dessa forma uma falta de compromisso com o funcionamento adequado da rede socioassistencial.

Pode ser percebido no CRAS-Passo que existe uma grande demanda. O que acaba acontecendo na instituição é que a assistente social fica com excesso de trabalho, realizando atividades que não são privativas do profissional. Isso ocorre por haver uma carência de técnicos capacitados para realização desse trabalho.

A assistente social realiza visitas domiciliares para a concessão de benefícios eventuais. Além disso, realiza visitas domiciliares para a efetivação do cadastro para o Programa Bolsa Família, esse cadastro poderia ser realizado por um técnico, por não se tratar de uma atividade privativa do profissional.

A solicitação na instituição para a realização de visitas domiciliares é crescente. A assistente social, além de ter que suprir essa demanda, executa atendimentos na própria instituição, uma vez por semana participa de uma reunião com todos os profissionais da área, e também realiza trabalhos burocráticos na instituição.

O profissional assistente social em seu trabalho desenvolve atividades com as mais diversas manifestações da questão social, entendendo as instituições e os meios que usufrui para o desenvolvimento do trabalho como uma forma de

resistências a questão social. No próximo capítulo será descrito e problematizado o projeto de intervenção e uma avaliação propositiva da experiência de estágio.

## **4 ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS DO BAIRRO PASSO NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA**

O capítulo a seguir contempla a experiência vivenciada pela acadêmica durante o período de execução do Estágio Supervisionado em Serviço Social no bairro do Passo no município de São Borja no período de março a julho de 2010. Primeiramente serão abordadas as principais demandas identificadas pela acadêmica nessa instituição. Em seguida, uma síntese da experiência proporcionada pelo Estágio, e para finalizar o capítulo, algumas reflexões sobre o desenvolvimento e execução do Estágio, entendendo esse momento de grande relevância para a acadêmica, pois proporcionou uma articulação da teoria com a prática e uma aproximação da realidade profissional do assistente social.

### **4.1 Principais demandas identificadas CRAS do bairro Passo no município de São Borja**

Neste item serão abordadas as principais demandas identificadas e observadas pela estagiária no CRAS do bairro Passo durante a execução do Estágio Supervisionado em Serviço Social no período de março a julho de 2010.

Neste espaço sócio-ocupacional, a realidade apresentada é de uma diversidade de usuários, quanto a gênero, idade, religião, etnia, opção sexual ou com alguma deficiência (física ou mental). Todos esses sujeitos que procuram a instituição, porém, apresentam uma característica semelhante: encontram-se em dificuldades para adquirir condições mínimas para a sua subsistência.

Os pedidos que foram identificados pela estagiária como os mais solicitados eram de auxílio alimentação, pedido de óculos, fraldas geriátricas, vestuário, documentação, melhorias em suas moradias, passagens intermunicipais e auxílio funeral.

Em alguns casos, os usuários procuravam a instituição para adquirir informações sobre os seus direitos. A assistente social informava-os e esclarecia as

suas dúvidas. Quando a demanda poderia ser resolvida na instituição a assistente social realizava os procedimentos necessários, como a entrevista, preenchimento de questionário e, posteriormente, visita domiciliar. Nos casos em que não era competência do CRAS, o usuário era encaminhado para os órgãos competentes para a resolução de suas demandas.

O trabalho do profissional assistente social é realizado com base no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, na busca da defesa dos direitos dos usuários e garantia de que eles possam acessá-los. Para o desenvolvimento das atividades, conta com um instrumental técnico-operativo, que dá suporte nas ações e serviços desenvolvidos na instituição.

Durante a execução do Estágio, a acadêmica vivenciou o processo de trabalho do assistente social, participando das visitas domiciliares, atendimentos individuais, preenchimento de cadastros, atualização do SIMAS<sup>26</sup>, reuniões com os usuários, e encaminhamentos de benefícios. Essa vivência possibilitou a acadêmica uma aproximação e contato com as mais variadas manifestações sociais.

Com a realização das visitas domiciliares, pôde-se ter a apreensão da realidade vivida pelos usuários do CRAS-Passo. Muitas famílias em situação de extrema pobreza e condições de moradias precárias. Para se ter uma compreensão dessas condições, em algumas moradias não havia banheiros.

Diante dessas evidências, de precariedade, pobreza e dificuldades para acessar os serviços prestados pelas políticas públicas, as famílias muitas vezes encontram-se frágeis, desestabilizadas, sem expectativas de melhorias na qualidade de vida. Por ter essa escassez de recursos, muitas vezes acabam proporcionando a casos de violência na família.

Para amenizar esses conflitos, é imprescindível a intervenção do profissional assistente social para o fortalecimento do vínculo familiar, dessas famílias que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social.

Diferente de outras instituições que prestam serviços e executam políticas públicas, no CRAS-Passo não existe um número restrito de atendimentos aos usuários. Para um melhor desenvolvimento das atividades, a assistente social organizou os dias da semana para melhor atender os usuários, destinou alguns períodos desta para atendimento na instituição e os demais períodos para a

---

<sup>26</sup> SIMAS significa Sistema de Informações Municipais de Assistência Social.

realização das visitas domiciliares. Os usuários que procurassem a instituição nos períodos em que a assistente social não estava no local eram informados pela recepcionista os dias e períodos de atendimento na instituição.

Como já foi visto no capítulo anterior, o CRAS-Passo desenvolve atividades diariamente, operacionalizando serviços, programas e projetos que estão previstos na Política Nacional de Assistência Social. É realizada a acolhida, momentos de diálogos e escuta entre o profissional e o usuário, entrevistas e os devidos encaminhamentos. Todo esse processo é realizado para possibilitar ao usuário o acesso aos seus direitos, garantindo os mínimos sociais para sua subsistência.

No próximo item será descrito a experiência vivenciada pela acadêmica no período de execução do Estágio no CRAS-Passo.

#### **4.2 Síntese de experiência do Estágio Supervisionado em Serviço Social no CRAS do bairro Passo**

O Estágio Supervisionado em Serviço Social é uma disciplina do currículo para a formação do profissional em Serviço Social. Está dividida em duas etapas: Estágio Supervisionado em Serviço Social I<sup>27</sup> e o Estágio Supervisionado em Serviço Social II. Cada etapa compreendendo a uma carga horária de 225 horas de execução, totalizando 450 horas de ensino teórico-prático.

No período de março a julho de 2010 foi executado o Estágio Supervisionado em Serviço Social II, no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo no município de São Borja. Nesse período, foi desenvolvido um trabalho de acompanhamento e observação do exercício profissional da assistente social nesse espaço sócio-ocupacional. Considerando esse processo importante para a elaboração do projeto de intervenção<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> O Estágio Supervisionado em Serviço Social I foi realizado no Posto Central de Saúde no município de Itaqui, no período de setembro a dezembro de 2009, compreendendo a uma carga horária de 225 horas. O objetivo desse trabalho não é relatar sobre esse campo de estágio, mas se fez necessária essa nota enquanto forma de esclarecimentos.

<sup>28</sup> Projetos são ferramentas (instrumentos) de trabalho, articuladas de forma a melhorar as ações e resultados desenvolvidos por alguma organização. Projetos sociais são uma forma de organizar ações para transformar uma determinada realidade social ou institucional (STEPHANOU; MÜLLER; CARVALHO, 2003, p. 25).

Nesse primeiro momento de estágio no CRAS-Passo não estava formado nenhum grupo de convivência com os usuários da instituição. No Estágio Supervisionado em Serviço Social I, a estagiária havia elaborado um projeto de intervenção voltado para as gestantes que utilizavam os serviços de pré-natal ofertados no Posto Central de Saúde do município de Itaquí. Em virtude de dispor de apenas 04 meses para o desenvolvimento das atividades pela estagiária no CRAS-Passo, a assistente social pensou ser viável adaptar o projeto de intervenção elaborado em Estágio I, para o CRAS, que estava voltado para as gestantes usuárias da instituição.

Ao adaptar o projeto de intervenção, a acadêmica estava dando continuidade ao trabalho que havia sido desenvolvido por outra acadêmica, Melissa Welter Vargas, que fazia parte da primeira turma de Serviço Social da Unipampa. Em seu Trabalho Final de Graduação, denominado “O papel do Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social no trabalho junto ao grupo de gestantes: limites e possibilidades”, a acadêmica aludida traz relatadas as atividades que foram desenvolvidas na instituição, onde houve a formação do grupo de apoio com as gestantes, que ocorreu no período de setembro a dezembro de 2009.

O projeto de intervenção adaptado visava a trabalhar com as gestantes usuárias do CRAS – Passo que se enquadravam na renda *per capita* dos benefícios eventuais<sup>29</sup> no período de março a julho de 2010. O projeto tinha como objetivo geral a realização de grupo com as gestantes, com vistas a esclarecê-las e proporcionar-lhes conhecimentos sobre a gestação e a maternidade, bem como sobre seus direitos, contribuindo com a melhoria de suas qualidades de vida.

Além do objetivo geral, tinha por objetivos específicos contribuir com a aquisição de conhecimentos relacionados com o período da gestação e com a maternidade, tendo como intenção esclarecê-las sobre suas dúvidas e angústias; proporcionar momentos de apoio e interação com as gestantes, com vistas a compartilhar experiências e vivências de cada uma; possibilitar que elas tivessem conhecimentos sobre seus direitos, com vistas a acessá-los; e averiguar as condições de vida das gestantes, com vistas a apreender a realidade socioeconômica das mesmas.

---

<sup>29</sup> Visto no capítulo 2, não é demais conceituar o termo, entendendo os Benefícios Eventuais como “uma modalidade de provisão de proteção social básica, de caráter suplementar, temporário e não contributivo, e é caracterizado por um único pagamento” (SIMÕES, 2009, p. 335).

Como metodologia que seria usada no desenvolvimento do projeto de intervenção, pretendia-se formar um grupo de apoio com as gestantes na instituição, onde seriam realizadas palestras, diálogos e dinâmicas. Além disso, para ter uma melhor apreensão da realidade vivenciada pelas gestantes, estava previsto a realização de visitas domiciliares.

É relevante destacar que a implementação do projeto de intervenção também tinha por finalidade possibilitar o acesso das gestantes em situação de vulnerabilidade social ao benefício eventual de auxílio natalidade. A Lei nº 3.993 de 20 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a regulamentação dos Benefícios Eventuais em São Borja, diz que o auxílio natalidade somente será concedido na forma de bens de consumo<sup>30</sup>, por meio dos grupos de apoio realizados nas instituições.

Para dar início às atividades com as gestantes, foi necessário recorrer aos serviços da rede socioassistenciais, nesse caso a Estratégia Saúde da Família (ESF). Foi solicitado há duas ESFs próximas a instituição uma lista com as gestantes que realizavam o pré-natal neste local, para assim poder realizar as visitas domiciliares. Ao serem procuradas essas instituições foi explicado para as enfermeiras responsáveis e aos agentes de saúde a finalidade do projeto de intervenção, e também pedir a contribuição dos mesmos para reforçarem o convite as gestantes.

Com a lista das gestantes, foi feita uma triagem juntamente com a assistente social, analisando-se quem eram as gestantes que se encontravam em situação de vulnerabilidade social. Dentro dessa lista de gestantes, oito (08) estavam nessa condição. Após o levantamento desses dados, foi possível iniciar a realização das visitas domiciliares.

O primeiro contato com as gestantes foi por meio de visitas domiciliares, sendo explicado às gestantes brevemente sobre os seus direitos assistenciais, e enfatizando o benefício eventual de auxílio natalidade. Nessa mesma ocasião, foram convidadas para participarem do grupo de apoio as gestantes que se pretendia formar no CRAS-Passo.

Após a realização dessa primeira visita domiciliar, ocorreu que nenhuma

---

<sup>30</sup> “Os bens de consumo consistem no enxoval do recém-nascido, incluindo itens de vestuário, utensílios para alimentação e higiene, observada a qualidade que garanta a dignidade e o respeito à família beneficiária” (SÃO BORJA, 2009).

gestante compareceu na instituição no dia em que havia sido combinado para o primeiro encontro do grupo. Em uma segunda visita domiciliar, que tinha por finalidade apreender o motivo de não terem comparecido na instituição, foi perceptível que as gestantes não estavam interessadas em realizar atividades no CRAS. Algumas alegavam que teriam compromisso no dia proposto para os encontros, e quando questionadas para a mudança do dia dos encontros do grupo, afirmavam que não tinham vontade em participar.

Diante dessa realidade, teve-se a necessidade de uma reflexão crítica sobre o projeto de intervenção elaborado. Pensando em outra possibilidade de intervenção, para colocar o projeto em execução e nesse sentido foi direcionado para a realização de visitas domiciliares.

As visitas domiciliares<sup>31</sup> tinham por finalidade cumprir um dos deveres do assistente social nas suas relações com os usuários, que consta no art. 5º do Código de Ética, onde diz que é dever “democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários”.

Durante a realização das visitas domiciliares, utilizadas como instrumental para operacionalização do projeto de intervenção, novamente foi explanado a elas sobre o direito dos benefícios eventuais de auxílio natalidade. Nesse momento de diálogo, era visível que as gestantes não tinham ou tinham pouco conhecimento sobre o direito do auxílio natalidade. As gestantes que tinham um pouco de conhecimento sobre o auxílio natalidade, viam esse benefício como uma forma de assistencialismo, e não como um direito. Algumas afirmavam, não somente em relação ao auxílio natalidade, mas aos demais benefícios eventuais que “era muito boa a ajuda que o CRAS dava à família”. Nessa fala é visível que as famílias viam os seus direitos como um favor oferecido pelas instituições de assistência social.

Nessas visitas domiciliares pôde-se ter uma apreensão da realidade vivenciada pelas gestantes, algumas delas em situação de extrema pobreza, situações precárias de moradias e apresentando dificuldades no acesso a algumas políticas públicas.

---

<sup>31</sup> “As visitas domiciliares se caracterizam como sendo a realização de entrevistas (individuais ou conjuntas) e observação na residência dos sujeitos envolvidos na situação. Têm como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das suas relações, aspectos esses que geralmente escapam às entrevistas de gabinete” MOTO, 2001, p. 148).

Em outra visita domiciliar, foi dialogado sobre os direitos que as gestantes têm durante o período da maternidade, verificar se as mesmas estavam realizando o pré-natal nos ESF, explicando a elas os seus direitos no pré-natal, bem como os direitos no parto e após o nascimento do bebê. Em relação a esses direitos as gestantes alegavam que tinham um pouco mais de conhecimento, pois já haviam recebido algumas orientações sobre eles nos centros de saúde em que estavam realizando o pré-natal.

Durante a realização das visitas domiciliares, foi feito um levantamento socioeconômico das gestantes, para ter uma melhor apreensão das condições de vida das gestantes. Esse levantamento foi feito através de um questionário com perguntas abertas e fechadas. A seguir será apresentado no Quadro 1 o perfil das gestantes usuárias do CRAS-Passo no período de março a julho de 2010:

QUADRO 1  
 Perfil das gestantes usuárias do CRAS-Passo no período de março a julho de 2010

	Período de gestação	Ocupação	Idade	Composição familiar	Escolaridade	Tipo de Moradia	Renda mensal familiar	Beneficiária do Programa Bolsa Família (sim ou não)
Gestante A	08 meses	Dona casa	de 32 anos	Companheiro; 03 filhos (mesmo pai)	Ensino fundamental incompleto	Madeira	R\$ 300,00	SIM
Gestante B	06 meses	Dona casa	de 18 anos	Companheiro; Sogro e sogra; 01 cunhado	Ensino médio completo	Alvenaria	R\$ 500,00	SIM
Gestante C	05 meses	Dona casa	de 37 anos	Companheiro; 02 filhos (mesmo pai)	Ensino fundamental incompleto	Alvenaria	R\$ 350,00	SIM
Gestante D	06 meses	Dona casa	de 34 anos	Companheiro; 02 filhos (mesmo pai)	Ensino fundamental incompleto	Mista (alvenaria e madeira)	R\$ 400,00	SIM
Gestante E	08 meses	Dona casa	de 28 anos	Mãe; irmão; 01 filho (pai diferente)	Ensino fundamental incompleto	Alvenaria	R\$ 400,00	SIM
Gestante F	04 meses	Dona casa	de 16 anos	Pai e mãe; 03 irmãos	Estava cursando a 7ª série	Madeira	R\$ 300,00	SIM
Gestante G	05 meses	Dona casa	de 19 anos	Pai e mãe; 02 irmãos	Ensino médio incompleto	Alvenaria	R\$ 350,00	SIM
Gestante H	03 meses	Dona casa	de 32 anos	02 filhos (pais diferentes)	Ensino fundamental incompleto	Alvenaria	R\$ 250,00	SIM

Fonte: WEBER, Patrícia (Pesquisa 2010)

Das gestantes acompanhadas durante a execução do projeto de intervenção, todas estavam realizando o pré-natal em ESF próximos as suas residências e estavam na média de idade de 16 a 37 anos. Todas oriundas de famílias com poucos recursos financeiros e baixa escolaridade.

Algumas gestantes demonstravam preocupações e dúvidas com o nascimento do bebê, principalmente as adolescentes, que estavam grávidas pela primeira vez. As demais gestantes que já possuíam filhos representavam estar mais tranquilas nesse aspecto.

Em relação ao aspecto financeiro, todas se encontravam em situação de pobreza. Beneficiárias do Programa Bolsa Família demonstram que esse benefício era de grande valia, pois auxiliava a família garantindo condições mínimas de vida. Além de receber o Bolsa Família, utilizavam os benefícios concedidos pelo CRAS-Passo, principalmente o benefício de cesta básica.

As realizações das visitas domiciliares tinham por objetivo apreender a realidade vivenciada pelas gestantes que se encontravam em situação de vulnerabilidade social. Além disso, ao utilizar esse instrumental, pretendia-se socializar algumas informações a respeito dos seus direitos para que pudessem ser acessados.

Como resultado dessa experiência, a realização dessas visitas domiciliares foi satisfatória, pois assim pôde-se ter uma maior aproximação com a realidade das gestantes e também contribuir com a aquisição de conhecimentos, possibilitando uma melhora nos atendimentos e de suas qualidades de vida. “Analisar, interpretar em conjunto com os sujeitos usuários, a realidade da qual somos parte já se constitui em processo interventivo” (PRATES, 2003, p.123).

A seguir serão abordadas algumas reflexões da acadêmica referente ao desenvolvimento e execução do Estágio Supervisionado em Serviço Social.

### **4.3 Resultados da experiência de estágio**

A execução do Estágio Supervisionado em Serviço Social II pôde possibilitar a acadêmica uma experiência teórico-prática e uma reflexão diante da realidade enfrentada por um Assistente Social no seu dia-a-dia, bem como o acompanhamento

da operacionalização da prática, e a utilização do instrumental técnico-operativo do profissional. De acordo com Silva (2007, p. 192), “no exercício profissional não se pode desvincular a teoria da prática, uma vez que é sobre a reflexão da última que se constrói a primeira”.

Outro conhecimento que o processo de Estágio proporcionou à acadêmica foi de um aprofundamento no entendimento referente à Política de Assistência Social e suas normatizações, também referente ao Código de Ética Profissional e Lei de Regulamentação da profissão. Esses conhecimentos são fundamentais para o enfrentamento das demandas e o desenvolvimento das atividades no CRAS-Passo.

Além de poder ter acompanhado o trabalho da assistente social no CRAS do bairro Passo, a acadêmica durante esse processo de Estágio teve a oportunidade de elaborar um projeto de intervenção e de operacionalizá-lo.

Em relação ao projeto de intervenção, para a elaboração do projeto de intervenção não se teve dificuldades. As dificuldades começaram a surgir no momento de operacionalização do projeto, quando as gestantes não aderiram o grupo de apoio que se pretendia desenvolver na instituição.

A elaboração de um projeto implica em diagnosticar uma realidade social, identificar contextos sócio-históricos, compreender relações institucionais, grupais e comunitárias e, finalmente, planejar uma intervenção, considerando os limites e as oportunidades para a transformação social (STEPHANOU; MÜLLER; CARVALHO, 2003, p. 11).

É possível identificar uma fragilidade no projeto de intervenção elaborado, em virtude de a acadêmica não ter realizado um diagnóstico do CRAS do bairro Passo e a realidade vivenciada pelos usuários da instituição. Para evitar essas falhas é imprescindível que o profissional tenha “capacidade investigativa, para que se possam construir propostas concretas de enfrentamento às manifestações da questão social, é preciso realizar diagnóstico consistente sobre o real” (PRATES, 2003, p. 115). É fundamental conhecer a realidade vivenciada pelos sujeitos para poder intervir.

Diante das dificuldades encontradas inicialmente para a efetivação do projeto de intervenção, foi necessária uma reflexão crítica da realidade, visualizar as possibilidades de outra forma de intervenção. “O trabalho social de transformação

exige a constante reflexão teórica no engajamento com a prática da transformação” (FALEIROS, 2007, p. 83). A partir da reflexão realizada pela acadêmica, foi feito um planejamento de estratégias para realizar a intervenção com as gestantes.

Por se tratar da segunda turma de Serviço Social a entrar em estágio da Universidade Federal do Pampa – Unipampa, muitas vezes os usuários ainda não tinham a dimensão da importância desse momento de aprendizagem do estagiário. E, pelo fato de a acadêmica estar nessa condição de aprendizagem, existe uma resistência inicial dos usuários em relação aos atendimentos e atividades desenvolvidas por uma estagiária, mas jamais faltando com respeito.

Essa resistência é superada no decorrer do desenvolvimento do Estágio, pois na medida em que os usuários vão visualizando a execução do estágio, vão compreendendo a finalidade da atividade.

Outra dificuldade apresentada é em relação ao currículo para a formação profissional em Serviço Social. Na grade curricular do curso de Serviço Social da Unipampa, o Estágio Supervisionado em Serviço Social está dividido em duas etapas: Estágio I, que é executado no 6º semestre do curso, e o Estágio II que é cursado no 7º semestre, cada etapa compreendendo a uma carga horária de 225 horas.

O período disponibilizado para a execução do estágio não é o suficiente. Durante o Estágio I o acadêmico deve fazer um diagnóstico da instituição, criar plano de trabalho e elaborar um projeto de intervenção. Além disso, deve acompanhar e observar o trabalho desenvolvido pela assistente social na instituição. Essa grande carga de trabalhos acaba prejudicando o acadêmico, pois ele precisa cumprir os prazos dos trabalhos e muitas vezes elabora um projeto de intervenção que não vai de acordo com o que realmente a demanda escolhida necessita.

O ideal para essa situação, ao ponto de vista da acadêmica, seria que as atividades que compreender ao Estágio I fossem divididas em duas etapas, ou seja, em dois semestres de estágio: a primeira etapa para conhecimento da instituição, realizando um diagnóstico da realidade e acompanhar o trabalho do profissional assistente social nesse meio; na segunda etapa, a elaboração do projeto de intervenção e desenvolvimento de atividades juntamente com o profissional. Dessa forma, a acadêmica acredita que o projeto que seria elaborado estaria mais de acordo com as reais necessidades dos usuários da instituição.

Em Estágio II o acadêmico deve colocar em prática o projeto de intervenção. Como consequência do Estágio I, o projeto pode não corresponder às necessidades e interesses dos usuários. Em virtude disso, o projeto não se desenvolve conforme o planejado, e isso acaba desmotivando e frustrando o acadêmico nesse primeiro momento de contato com a realidade do profissional assistente social.

Outra consequência desse pouco tempo de estágio verificada foi que, para criar vínculo com a instituição e principalmente com os usuários, seria necessário um maior tempo de convivência, o qual a maioria das vezes é deficitário pelo fato de o período disponibilizado para a execução do Estágio ser curto. Sem esse vínculo, existe resistência e dificuldades para a execução e desenvolvimento de atividades nesse meio.

É perceptível pela acadêmica a necessidade de ter a execução do Estágio em mais de uma etapa, pois se acadêmico tiver um aprofundamento da realidade institucional e dispor de mais tempo para a elaboração do projeto de intervenção, terá oportunidade de ter uma maior aproximação com o público alvo desejado podendo criar um vínculo. Com essa criação de vínculo, teria mais possibilidade de efetivação dos objetivos propostos.

Diante dessa experiência, constata-se que para a efetivação do grupo de apoio seria necessária a realização de um trabalho com as gestantes desde o início de sua gestação. Além disso, também uma melhor articulação da rede social, onde as agentes de saúde e os médicos reforçassem a importância de elas irem à busca dos seus direitos e dessa forma poderem acessá-los.

Pôde-se constatar que não há uma articulação entre a rede de atendimentos socioassistenciais. Existe uma falta de comprometimento de outras instituições executoras de políticas públicas. Os profissionais do CRAS-Passo, preocupados com essa realidade, marcavam reuniões e encontros da rede, para fortalecer essa articulação, mas os funcionários não compareciam e nem davam satisfações.

Acredita-se que para possibilitar o fortalecimento da rede de atendimentos socioassistenciais existisse uma divulgação sobre a necessidade e importância social dessa rede estar articulada e fortalecida. Trabalhando em rede, é possível melhorar o acesso dos usuários aos seus direitos, e conseqüentemente em suas qualidades de vida.

É visível que tanto o acadêmico como o profissional assistente social, no desenvolvimento de suas atividades no dia-a-dia se depara com limites. Mesmo

assim é possível realizar um trabalho junto com esses usuários e suas famílias, para evitar a ruptura e a superação da vulnerabilidade social.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a Constituição Federal 1988 foi primordial para a inserção da Assistência Social como política pública, dever do Estado e direito do cidadão. Posteriormente à Constituição Federal de 1988, houve avanços no que concerne a política de Assistência Social. Esses avanços estão relacionados à regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em 1993, à Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004, entre outras legislações que dão suporte a execução dessa política.

A política de Assistência Social é a “área em que mais tem a atuação do profissional assistente social” (IAMAMOTO, 2008). Nessa política, o trabalho do assistente social tem como foco principal a intervenção sócio-familiar. O profissional atua juntamente com a política de Assistência Social para a superação da vulnerabilidade social, prevenindo a ruptura dos vínculos familiares, em virtude da situação de pobreza.

Entendendo o assistente social como um profissional interventivo, é necessário que o profissional tenha conhecimento e clareza sobre as legislações, pois o assistente social é um mediador, é por meio dele que usuário tem a possibilidade de adquirir conhecimento sobre seus direitos e a garantia para acessá-los.

A execução do Estágio no CRAS-Passo possibilitou a acadêmica uma aproximação com a realidade do profissional assistente social. No desenvolvimento do trabalho, pôde-se averiguar as atividades desenvolvidas pelo profissional, juntamente com a execução do estágio pela acadêmica.

Essa aproximação com a realidade profissional proporcionou à acadêmica uma melhor apreensão e articulação da teoria com a prática. A experiência vivenciada aproximou-a de situações de vulnerabilidade social e extrema pobreza dos sujeitos. Situações essas que exigiam a intervenção do profissional, para a garantia do acesso dos usuários aos seus direitos, possibilitando condições mínimas de vida.

Através do estágio pode-se observar que a informação da população, principalmente as mais necessitadas, sobre os seus direitos e das necessidades existentes para uma gestação sem riscos é de extrema importância, sendo ela

determinante para a interferência do apoio necessário, como da assistente social e o trabalho que ela realiza em conjunto com outros profissionais essenciais para uma gestação saudável.

As pessoas geralmente atendidas pela assistente social são justamente as menos instruídas e conseqüentemente as com menos informações, isso faz com que a mesma tenha que ter contínua capacitação para um melhor atendimento.

Durante a execução do estágio e operacionalização do projeto de intervenção, observou-se a grande carência econômico-social dos usuários sobre o conhecimento de seus direitos. Dessa forma, é visível a importância do trabalho desenvolvido pela Assistente Social do CRAS – Passo para o esclarecimento dos direitos dos usuários.

No desenvolvimento do processo de trabalho, o assistente social muitas vezes se depara com dificuldades, entraves e limites. O profissional sempre deve estar preparado para essas dificuldades no seu cotidiano, pois para superar desafios é fundamental que tenha criatividade e possa observar criticamente seu encargo, utilizando-se de estratégias para os mais variados objetivos traçados.

Nesse sentido, acredita-se que o trabalho do assistente social com foco na intervenção sócio-familiar deve estar em constante busca de novos conhecimentos, capacitar-se, e em uma interminável busca por competência profissional a fim de poder realizar o trabalho com maior eficiência, adquirindo resultados de pequeno médio e longo prazo e, principalmente, resultados permanentes.

## REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. **Visita domiciliar: guia para uma abordagem complexa**. Porto Alegre: AGE, 2003.

BEVILACQUA, Paula Dias et al. **Direito da Gestante: conhecer para exigir**. Viçosa – MG: Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero - Universidade Federal de Viçosa, 2008. Disponível em: <<http://www.nieg.ufv.br/docs/materialUsuarias.pdf>> Acesso em 03 de dez. de 2009.

BITTAR, Carlos Alberto. **Direito de família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 01 de jul. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf)>. Acesso em: 11 de set. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/portalfederativo/asocial>> Acesso em: 24 de maio de 2010.

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/controlesocial/legislacao>>. Acesso em: 14 de abr. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Consolidação das Leis do Trabalho**. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006. Disponível em: <[http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/convivencia/plano\\_nacional\\_convivencia\\_familiar\\_comunitaria.pdf](http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/convivencia/plano_nacional_convivencia_familiar_comunitaria.pdf)>. Acesso em: 13 de set. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/norma-operacional-basica-de-recursos-humanos-do-suas-nob-rh-suas/norma-operacional-basica-de-recursos-humanos-do-suas-2013-nob-rh-suas/?searchterm=None>>. Acesso em: 14 de abr. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Resolução CFESS nº 493/2006**. Brasília: Conselho Federal do Serviço Social, 2006. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao\\_493-06.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf)>. Acesso em: 10 de Nov. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Conversando com gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conversando\\_gestante.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conversando_gestante.pdf)>. Acesso em: 19 de maio de 2010.

\_\_\_\_\_. **Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial>>. Acesso em: 16 de out. de 2010.

\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Tipificacao%20Nacional%20de%20Servicos%20Socioassistenciais.pdf/view>>. Acesso em: 09 de set. de 2010.

CARLOTO, Cássia Maria. **A chefia familiar feminina nas famílias monoparentais em situação de extrema pobreza**. Textos & Contextos, n. 4, dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/>>. Acesso em: 02 de jun. de 2010.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Famílias e políticas públicas**. Família: Redes, Laços e Políticas Públicas. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 268-274.

COLETÂNEA DE LEIS. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Porto Alegre: CRESS, 2009.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Porto Alegre: CRESS, 2009.

\_\_\_\_\_. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Porto Alegre: CRESS, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília, 2009. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha\\_CFESS\\_Finalgrafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Finalgrafica.pdf)> Acesso em: 05 de jul. de 2010.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

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

FRAGA, Cristina Kologeski. **A atitude investigativa no trabalho do assistente social**. São Paulo: Serviço Social & Sociedade, n. 101, p. 40-64, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1987.

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

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade: os fundamentos teórico-metodológicos e técnico-operativos do trabalho profissional**. Brasília: Cadernos SESI. 1998.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista; SILVEIRA, Esalva Maria Carvalho. **A entrevista nos processos de trabalho do assistente social**. Porto Alegre: Revistas Textos & Contextos, v. 6 n. 2, 2007.

MARCONI, Marina de Andrade. **Antropologia: uma introdução**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Perícia social: proposta de um percurso operativo**. São Paulo: Serviço Social & Sociedade, n. 67, p. 145-158, 2001.

\_\_\_\_\_. **Trabalho com famílias: um desafio para os assistentes sociais**. Porto Alegre: Textos & Contextos, n. 3, dez. 2004.

MIRANDA, A.P.R. & CAVALCANTI, P.B. **O Serviço Social e sua ética profissional.** In Revista Agora: Políticas Públicas e Serviço Social, Ano 1, nº 2, julho de 2005. Disponível em: <<http://www.assistetesocial.com.br>>. Acesso em: 31 de maio de 2010

MOTA, Márcia Elia da. **Psicologia do Desenvolvimento:** uma perspectiva histórica. Temas em Psicologia, volume 13, nº 2, 105, 2005. Disponível em: <<http://www.sbpsonline.org.br/revista2/vol13n2/PDF/v13n02a04.pdf>>. Acesso em: 03 de ago. de 2010.

PANASSOLO, Rodrigo. **Não deixe de sonhar.** Disponível em: <<http://www.vagalume.com.br/chimarruts/nao-deixe-de-sonhar.html>>. Acesso em: 25 de nov. de 2010.

PEDERSEN, Jaina Raqueli. **Os desafios do trabalho do assistente social no serviço social no serviço sentinela do município de Carazinho.** Carazinho: ULBRA, 2007.

PRATES, Jane Cruz. **Possibilidade de mediação entre a teoria marxiana e o trabalho do assistente social.** Porto Alegre: PUCRS, fevereiro de 2003.

RAVELLO, Elaine; PASSOS, José Silveira. **Vygotsky e o desenvolvimento humano.** Disponível em: <<http://www.josesilveira.com/artigos/vygotsky.pdf>>. Acesso em: 13 de set. de 2010.

RODRIGUES, Bruno. **Pré-natal.** São Paulo, 18 de nov. de 2008. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/bb1ano/index.htm>>. Acesso em: 17 de mai. de 2010.

SARTI, Cynthia A. **Famílias enredadas.** Família: Redes, Laços e Políticas Públicas. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 21-36.

SÃO BORJA. **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do bairro Passo.** São Borja: Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Cidadania, 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 3.993.** São Borja: Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Cidadania, 2009.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e (coord.). **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

STEPHANOU, Luiz; MÜLLER, Lúcia Helena; CARVALHO, Izabel Cristina de Moura. **Guia para elaboração de projetos sociais**. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Fundação Luterana de Diaconia, 2003.

SPOSATI, Aldaíza. **O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social**. Revista Serviço Social & Sociedade, nº 87. São Paulo: Cortez, 2006, p. 96-122.

SZYMANSKI, Heloisa. **Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança**. Revista Serviço Social & Sociedade, nº 71. São Paulo: Cortez, 2002, p. 9-25.

VARGAS, Melissa Welter. **O papel do Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social no trabalho junto ao grupo de gestantes: limites e possibilidades**. São Borja: UNIPAMPA, 2010.

VICCARI, Eunice Maria. **A Assistência Social como direito universal: entre a concepção teórica e a provisão**. Porto Alegre: PUCRS, março de 2008. Disponível em: <[http://tede.pucrs.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=1303](http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1303)>. Acesso em: 24 de jun. de 2010.

VITALE, Maria Amália Faller. **Famílias monoparentais: indagações**. Revista Serviço Social & Sociedade, nº 71. São Paulo: Cortez, 2002, p. 45-62.