

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**IMPLICAÇÕES DA TERCEIRIZAÇÃO NA
ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA ANÁLISE
CONTEXTUALIZADA DE UM CENTRO DE
REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Renata Saldanha Rieffel

**Santa Maria, RS, Brasil
2016**

**IMPLICAÇÕES DA TERCEIRIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA
SOCIAL: UMA ANÁLISE CONTEXTUALIZADA DE UM
CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL**

por

Renata Saldanha Rieffel

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharelado em Serviço Social, da
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS),
como requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Dra. Laura Fonseca

Santa Maria, RS, Brasil

2016

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Curso de Bacharelado em Serviço Social**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Trabalho de Conclusão de Curso:**

**IMPLICAÇÕES DA TERCEIRIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL:
UMA ANÁLISE CONTEXTUALIZADA DE UM CENTRO DE
REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL**

elaborada por
Renata Saldanha Rieffel

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Serviço Social

COMISSÃO EXAMINADORA:

Laura Fonseca, Prof^a. Dra. (UFSM)
(Orientadora)

Cristina Kologeski Fraga, Prof^a. Dra. (UFSM)

Santa Maria, 30 de novembro de 2016.

Dedico este meu trabalho à todas as(os) profissionais que trabalham com assistência social no nosso país, que superam a todo o momento as limitações impostas para a aquisição e efetivação dos direitos dos usuários.

São minhas inspirações!

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por tudo que tenho.

...

Ao meu amigo Luiz Pedro (Gringo) por ter me trazido à Santa Maria.

...

A minha família pelo apoio incondicional, especialmente meus pais Valéria e Luís Armando que mesmo de longe tornaram possível este momento, meus maiores incentivadores.

...

Às minhas irmãs Eduarda e Fernanda

...

A minha colega de graduação e amiga de vida Lucinea Freitas Rodrigues, pelas caronas, conselhos e carinhos.

...

A minha supervisora de campo de estágio Daniela Zago, pelo exemplo e pela amizade que construímos.

...

Aos amigos conquistados em Santa Maria

...

A minha querida orientadora, pela paciência.

...

Aos meus amados cães Cléo e Manolo, meus verdadeiros companheiros de vida.

...

Não fiz o melhor, mas fiz tudo
para que o melhor fosse feito.
Não sou o que deveria ser, mas
não sou o que era antes!

(Martin Luther King)

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso
Curso de Bacharelado em Serviço Social
Universidade Federal de Santa Maria

Implicações da terceirização na assistência social: uma análise contextualizada de um centro de referência em assistência social

elaborada por

AUTORA: RENATA SALDANHA RIEFFEL

ORIENTADORA: LAURA FONSECA

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 30 de novembro de 2016.

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como temática central a Terceirização na Assistência Social. O objetivo geral se refere a apresentar e discutir as implicações da gestão terceirizada na assistência social, através da contextualização em um Centro de Referência em Assistência Social – CRAS. Como metodologia temos um relato de experiência, embasada em uma revisão bibliográfica. Os principais conceitos relacionados à temática de pesquisa apontam que a institucionalização do Serviço Social como profissão na sociedade burguesa, se explica no contexto contraditório onde emergem as classes sociais na consolidação do capitalismo monopolista. Ressaltando que a Assistência Social é uma política pública inserida no tripé da Seguridade Social, assegurada pela Constituição Federal de 1988. Com isso a classe dos Assistentes Sociais conquista direitos e legitima seus princípios em forma de legislações específicas. A gestão terceirizada dos meios de trabalho na assistência representam um retrocesso em todo esse aparato histórico da profissão, pois limita o trabalho dos profissionais e desrespeita direitos trabalhistas. Conclui-se que os assistentes sociais que trabalham nos CRAS de Santa Maria, mediam e colocam em prática as políticas assistenciais de direitos sociais e trabalhistas dos usuários, sendo que eles não possuem os direitos básicos de um trabalhador.

Palavras-chave: Assistência Social; Terceirização; CRAS.

ABSTRACT

Completion of course work
Bachelor's Degree in Social Work
Federal University of Santa Maria

Implications of outsourcing in social assistance: a contextualized analysis of a reference center in social assistance

elaborated by

AUTHOR: RENATA SALDANHA RIEFFEL

ORIENTADORA: LAURA FONSECA

Date and Place of Defense: Santa Maria, November 30, 2016.

This Course Completion Work has as its central theme the Outsourcing in Social Assistance. The general objective is to present and discuss the implications of outsourced management in social assistance, through the contextualization in a Reference Center in Social Assistance - CRAS. As methodology we have an experience report, based on a bibliographical review. The main concepts related to the research theme point out that the institutionalization of Social Service as a profession in bourgeois society is explained in the contradictory context where social classes emerge in the consolidation of monopoly capitalism. Emphasizing that Social Assistance is a public policy inserted in the tripod of Social Security, guaranteed by the Federal Constitution of 1988. With this, the Social Welfare class conquer rights and legitimize its principles in the form of specific legislation. The outsourced management of the means of work in the assistance represent a setback in all this historical apparatus of the profession, as it limits the work of the professionals and disrespects labor rights. It is concluded that the social workers who work in the CRAS of Santa Maria, measure and put into practice the assistance policies of social and labor rights of users, and that they do not have the basic rights of a worker.

Keywords: Social Assistance; Outsourcing; CRAS.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma.....	17
Figura 2 – Folder CRAS	26
Figura 3 – Impactos esperados do PAIF	44
Figura 4 – Rede de Proteção Social Básica.....	47
Figura 5 – Exemplos de intersetorialidade	48

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégias de Busca Ativa.....	49
Quadro 2 – Estado do Conhecimento, tema pesquisado Assistência Social ...	52
Quadro 3 – Estado do Conhecimento, tema pesquisado Terceirização.....	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Atendimentos mensais nos CRAS.....	22
Tabela 2 – Atendimentos CRAS Leste 2016.....	28

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1 RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
1.1 Análise Institucional.....	15
1.1.1 Organograma	16
1.1.2 Historicidade do CRAS Leste	17
1.2 Implicações da Gestão Terceirizada	18
1.3 Projeto de Intervenção	20
1.3.1 Justificativa	21
1.3.2 Objetivo geral	22
1.3.3 Objetivos específicos.....	23
1.3.4 Metodologia	23
1.3.5 Avaliação das atividades realizados no Projeto de Intervenção.....	24
2 SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE	29
2.1 Questão Social e Serviço Social	30
2.2 Serviço Social e as configurações atuais	34
2.2.1 Projeto Ético Político	37
2.3 O Sistema único de Assistência Social	40
3 ESTADO DO CONHECIMENTO	51
4 ANÁLISE	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
REFERÊNCIAS	68

INTRODUÇÃO

Ao término da minha graduação em Educação Especial pela Universidade Federal de Santa Maria – RS, no ano de 2012, senti-me indecisa em meio há tantas possibilidades de trabalho em áreas diferentes da deficiência, que iniciam no nascimento de uma criança e caminham até sua velhice. Nesse período, surgiram oportunidades que mudaram o foco da minha vida profissional; comecei a trabalhar com o adulto com deficiência por meio de atendimento domiciliar e, concomitantemente, ingressei no Curso de Especialização em Gestão Educacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Nesta época, surgiu a oportunidade de cursar uma segunda graduação, fiquei muito indecisa em meio a tantas opções existentes para reingresso na UFSM, então escolhi o curso de Bacharelado em Serviço Social, como forma de abarcar a deficiência em uma nova perspectiva, aumentando meus conhecimentos – algo que ainda não consegui efetivar, mas está nos planos futuros.

Na medida em que o tempo foi passando, e eu fui adquirindo e aprimorando, cada vez mais, meus conhecimentos, o encantamento pela política no curso de serviços social me proporcionou sair do mundinho banalizado do senso comum em que eu vivia, abrindo meus olhos para o social e político que todos nós temos na sociedade.

Como temática principal deste escrito temos o Centro de Referência em Assistência Social CRAS Leste e suas nuances relacionadas ao relato de experiência de um estágio curricular de oito meses nesta instituição, perpassando pelas consequências de uma gestão terceirizada dos serviços da assistência social na cidade de Santa Maria.

Como aporte metodológico deste Projeto de Conclusão de Curso temos o relato de experiência, no qual de acordo com Severino (2007, p. 128), consiste em

descrever **precisamente uma dada experiência que possa contribuir de forma relevante para sua área de atuação**, trazendo as motivações ou metodologias para as ações tomadas na situação e as considerações/impressões que a vivência trouxe àquele(a) que a viveu. O relato é feito de modo **contextualizado**, com **objetividade** e **aporte teórico**.

Este escrito possui as seguintes divisões metodológicas: quatro grandes capítulos denominados Capítulo 1 - Relato de experiência, Capítulo 2 - Serviço Social na Contemporaneidade, Capítulo 3 - Estado do Conhecimento e Capítulo 4 - Análise, finalizando com as Configurações Finais e Referências.

O Capítulo 1 – Relato de experiência foi subdividido em três eixos para abarcar melhor as experiências vividas no estágio, 1.1 Análise institucional, 1.2 Implicações da gestão terceirizada e 1.3 Projeto de intervenção. Cada subseção possui suas sessões correspondentes a fim de um melhor entendimento de cada passo do relato de experiência.

No Capítulo 2 – Serviço Social na contemporaneidade nos propusemos a discutir algumas mudanças e concepções relacionados ao serviço social, a partir da Constituição Federal (1988), e para isso foi necessários três setores, 2.1 Questão Social e Serviço Social, 2.2 Serviço Social e as configurações atuais, e 2.3 O Sistema Único de Assistência Social.

O Capítulo 3 – Estado do Conhecimento se detém a introduzir o capítulo seguinte, o da Análise, como forma de apresentar o que está sendo debatido relacionado a temática Assistência Social e Terceirização nas últimas edições da revista mais importante da nossa área, a Revista Serviço Social e Sociedade.

Finalizando, temos o Capítulo 4 – Análise, que se propões a analisar todas as questões expostas anteriormente, de forma simples, clara e objetiva. Por fim, o fechamento deste trabalho é feito com as configurações finais que resumem um pouco dos principais temas abordados.

1 RELATO DE EXPERIÊNCIA

As considerações a seguir são fruto da experiência do Estágio Supervisionado I e II, pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Maria. Os estágios foram desenvolvidos na instituição Centro de Referência em Assistência Social - CRAS Leste, no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul. O estágio I ocorreu entre os meses de agosto a dezembro do ano de 2015, e o estágio II, ocorreu de março a junho do ano de 2016.

1.1 Análise Institucional

A análise institucional exposta a seguir diz respeito a instituição Centro de Referência em Assistência Social – CRAS Leste, localizada na Rua Hilda Conceição C. Berleze número 653, Bairro Maringá, na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

Esta análise institucional visa apresentar, discutir e analisar o Centro de Referência em Assistência Social – CRAS Leste, bem como as possibilidades e desafios da intervenção do serviço social no campo de estágio, levando em consideração as observações realizadas durante o período entre agosto e novembro de 2015, a junho de 2016. Estas informações foram tecidas com uma postura crítica.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que atua como porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, MDS).

O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que visa à proteção e fortalecimento de vínculos, promovendo o acesso aos direitos e melhorando a qualidade de vida dos usuários. Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o PAIF:

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o

desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (2009, p.6).

Nesse sentido a instituição faz acolhimento, orienta, realiza visita domiciliar, encaminha aos serviços, programas e projetos, promove grupos de convivência com crianças, participa de reuniões e ações comunitárias interagindo com a rede, para garantir o acesso dos usuários aos seus direitos.

O CRAS localiza-se na zona leste de Santa Maria, abrangendo a demanda de 56 vilas e bairros da região. Tem como mantenedora o Instituto Nacional de Desenvolvimento Institucional e Ação Social e conta com uma equipe de uma Assistente Social que é a Coordenadora do CRAS, uma Psicóloga, duas Terapeutas Ocupacionais e uma Auxiliar Administrativa.

Como funções da assistente social o CRAS Leste temos: encaminhamento de documentos (RG, Certidão de Casamento, Nascimento), encaminhamento carteira FADERS - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul, encaminhamento para participação de grupos de convivência, agendamento para o Bolsa Família, entre outros.

Assim, a equipe composta de Assistente Social, Psicóloga, Terapeutas Ocupacionais e Agente Administrativa reformulou o serviço, desde a viabilização de recursos materiais, organização de fichas de acolhimento para acompanhamento dos usuários, dando início ao processo de contato com a rede, como Escolas e o Conselho Tutelar de modo a apresentar o serviço à comunidade, a partir da nova administração, ressaltando que este trabalho reincide atualmente.

1.1.1 Organograma

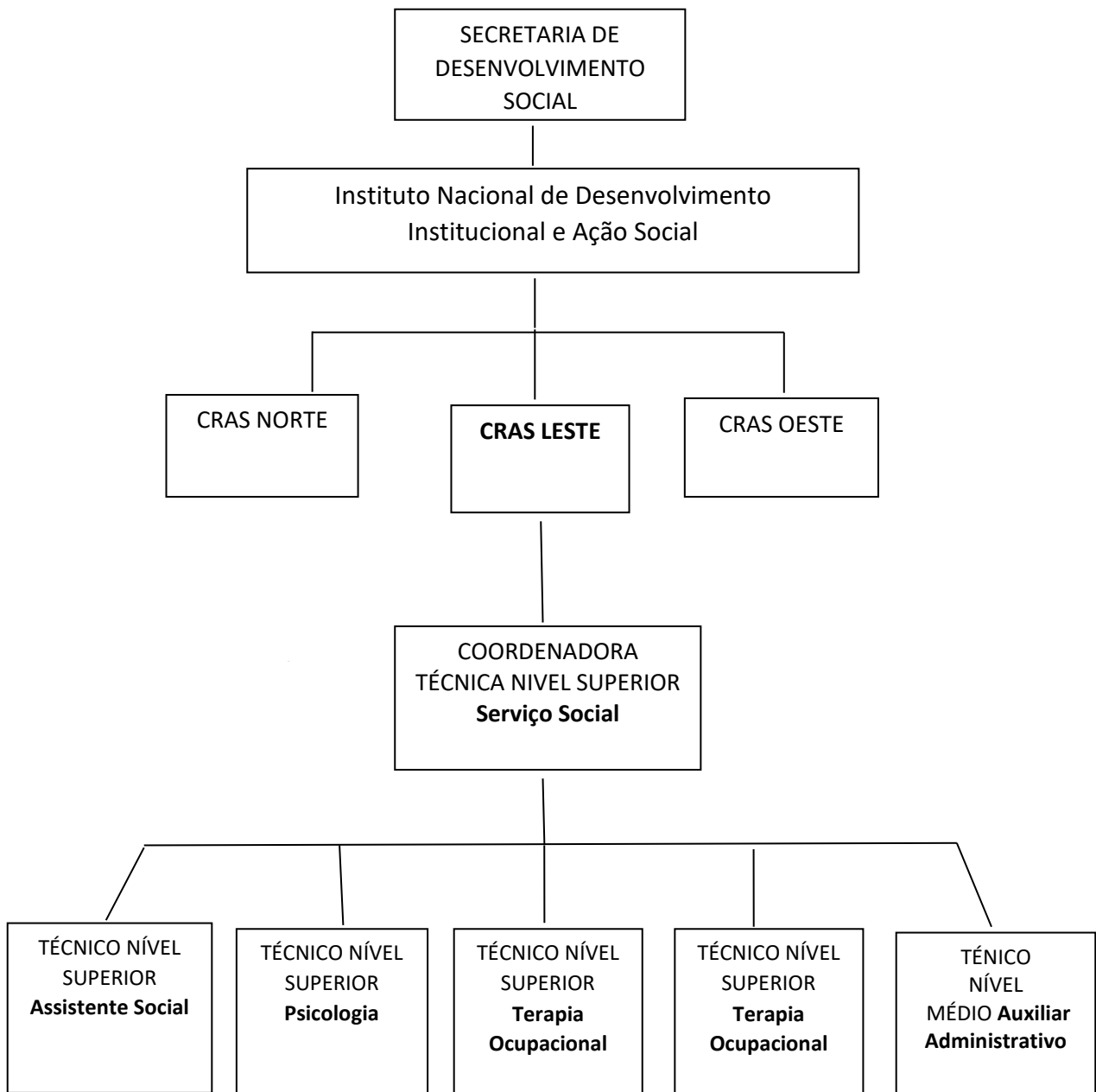


Figura 1 - Organograma

1.1.2 Historicidade do CRAS Leste

Na instituição CRAS Leste o Serviço Social teve seu início em 17 de novembro de 2006, contando com uma equipe técnica formada por um assistente social e um psicólogo, sendo que no período do ano de 2007 à 2009

a equipe foi alterada passando a ser composta por 2 (duas) assistentes sociais e 2 (duas) psicólogas. Porém em janeiro de 2009, a instituição fechou devido a irregularidades, retornando às atividades no ano de 2010, novamente contando com uma profissional assistente social e uma psicóloga

Do período de 2006 até início de 2012 o CRAS Leste foi administrado pela Sociedade Espírita Luz no Caminho Dr. Fernando do Ó, em que desenvolveu suas atividades em espaço cedido por esta instituição, sendo que esse foi um período de mudanças e entraves na execução dos serviços.

De março de 2012, a dezembro de 2014, houve uma mudança na gestão do CRAS Leste passando a ser administrado pela Sociedade Assistencial e Educativa Mãe Admirável (SAEMA) de cunho religioso católico, filantrópico e sem fins lucrativos, e continuava desenvolvendo suas atividades em espaço cedido pela Sociedade Espírita Luz no Caminho Dr. Fernando do Ó até março de 2014, quando mudou-se para o endereço que está atualmente.

Em março de 2015, o CRAS passou a ser administrado pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Institucional e Ação Social, que venceu uma licitação da Prefeitura Municipal de Santa Maria, com contrato vigente de um ano, com prorrogação possível.

Entretanto o CRAS que desempenha papel central no território onde se localiza, não estava centralizado em área de vulnerabilidade, pois conforme indicadores definidos na Norma Operacional Básica - NOBSUAS/2005, cada município deve identificar o(s) território(s) de vulnerabilidade social e nele(s) implantar um CRAS, a fim de aproximar e facilitar o acesso dos usuários aos serviços oferecidos.

1.2 Implicações da Gestão Terceirizada

A partir da nova gestão terceirizada assumida pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Institucional e Ação Social foi inserida uma nova equipe no CRAS, a qual se deparou com a tarefa de reestruturar o serviço, pois até então, este não possuía registros das atividades realizadas, nem de informações e acompanhamento dos usuários que haviam sido atendidos.

Assim, a equipe composta de Assistente Social, Psicóloga, Terapeutas Ocupacionais e Agente Administrativa reformulou o serviço no ano de 2015,

desde a viabilização de recursos materiais, organização de fichas de acolhimento para acompanhamento dos usuários, dando início ao processo de contato com a rede, como Escolas e o Conselho Tutelar de modo a apresentar o serviço à comunidade, a partir da nova administração. No presente ano as relações de trabalho na instituição foram se tornando cada vez mais frágeis, com alta rotatividade de profissionais e precarização do trabalho dos funcionários, estas situações foram se tornando cada vez mais caóticas após as denúncias de irregularidades em relação a administração dessas instituições que especulavam na cidade.

Corroborando com Iamamoto e Carvalho (2011, p. 105) “a sobrevivência e a reprodução da classe trabalhadora na sociedade capitalista dependem fundamentalmente do salário que o trabalhador recebe em troca da venda da sua força de trabalho no mercado” Essas relações de dependência salarial trabalhista se proliferam muito mais nas gestões terceirizadas. Por conta disso, a terceirização dos serviços causa uma desvalorização dos profissionais em aspectos salariais e de condições precárias de trabalho carretando diretamente no atendimento ao usuário.

De acordo com a Carta de denúncia das irregularidades da gestão da política de assistência social de Santa Maria, assinada pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Conselho Regional de Serviço Social da 10ª Região e Fórum Estadual de Trabalhadores da Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul, entregue ao Ministério Público em 17 de junho de 2016.

A atual conjuntura de gestão da Política de Assistência Social do município de Santa Maria está fazendo com que vivenciemos a regressão dos direitos e destruição do legado das conquistas históricas dos sujeitos sociais envolvidos no processo de implementação dessa política. A política tem sido operacionalizada de forma tutelada, na base de arranjos e favores, beneficiando interesses restritos, fragmentando os serviços e culminando na terceirização da Assistência Social. Promove assim, o desmonte dos equipamentos sociais e a desestruturação dos serviços e programas. E, desta forma, priva os usuários de acessarem seus direitos garantidos constitucionalmente. Nessa direção, gera a precarização das relações de trabalho, submetendo os trabalhadores à violência institucional, assédio moral, opressões, perseguições, ameaças, intimidações, constrangimentos.

No entanto a terceirização dos serviços prestados pelos CRAS em Santa Maria, influencia diretamente o trabalho dos assistentes sociais que possuem uma carga horária reduzida, insuficientes para as demandas do trabalho e não contemplam a execução dos serviços essenciais de proteção social básica. Conseqüentemente, oferta-se um serviço sem qualidade necessária ao cumprimento de seus objetivos e em desacordo com as normativas vigentes.

Ao longo do tempo de observação foi possível perceber sim uma ampliação do trabalho da assistente social em diversos segmentos e espaços como por exemplo os serviços estipulados na Política de Assistência Social, e também o trabalho de coordenação de todo o serviço do CRAS.

A carga horária de trabalho é um ponto muito importante para o exercício profissional das assistentes sociais que trabalham no CRAS no município de Santa Maria, elas atuam trinta horas semanais, o que acredito ser insuficiente já que nesses espaços só existe uma profissional para atender as demandas da população, o ideal seriam pelo menos duas profissionais com trinta horas semanais como estipula a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014).

Todos os trabalhadores nos CRAS são contratados, como já mencionado, não tendo nenhum tipo de segurança em seu emprego, o que é muito complicado, principalmente no trabalho da assistência social, e acaba rebatendo no dia a dia de trabalho, pois as assistentes sociais acabam realizando seu exercício profissional sobre pressão por parte de seus superiores, com vínculos precários de trabalho, tendo a possibilidade de serem dispensados dos seus empregos a qualquer momento. Muitas vezes essas profissionais deixam de expressar suas opiniões, debater sobre assuntos que poderiam trazer melhorias para seu exercício profissional ou até mesmo para as condições de vida dos usuários por medo de represálias, ou de terem seu vínculo empregatício rompido.

1.3 Projeto de Intervenção

O projeto de Intervenção apresentado a seguir é resultado de alguns meses de observação das atividades cotidianas no CRAS Leste, no período de

agosto a dezembro do ano de 2015, como prerrogativa de aprovação na disciplina Estágio Supervisionado I, do Curso de Bacharelado em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria. Neste mesmo período foi realizada também uma análise institucional detalhada onde surgiram questões a serem discutidas, analisadas e solucionadas com o projeto resumido abaixo.

O projeto abaixo citado foi executado no estágio II e modificado de acordo com as novas necessidades apresentadas na instituição no momento de sua execução, os detalhes dessas modificações serão esmiuçados posteriormente.

1.3.1 Justificativa

O CRAS Leste atua com famílias da região leste de Santa Maria, RS, abrangendo bairros como: Camobi, São José, Pé-de-Plátano, Cerrito, Diácono João Luiz Pozzobon, Maringá, Zilda Arns, Estação dos Ventos – Km3, Distrito de Palma, Distrito de Arroio Grande, Distrito de Arroio do Só, entre outros. Atualmente, o CRAS está localizado na rua Rua Hilda Conceição C. Berleze, nº 653, Quadra i; Lote 4, no bairro Diácono João Luiz Pozzobon.

Destaca-se que a localização do CRAS Leste neste endereço é recente, datada de março de 2014, encontrando-se muito próximo ao Residencial Dom Ivo Lorscheiter, possuindo 575 casas com residentes desde dezembro de 2014 e Residencial Zilda Arns, com 500 casa com residentes desde julho 2012. Ambos residenciais fazem parte do Programa Minha Casa Minha Vida do Governo Federal.

Considerando que a população destes Residenciais é recente neste local, bem como o CRAS situa-se em um local onde não possui muita visibilidade, existe uma barreira entre o serviço e os usuários, pois estes ainda não possuem um senso de pertencimento nesta comunidade por muitos motivos, entre eles a falta de informação dos serviços oferecidos pelo CRAS.

Para exemplificar estas barreiras, temos abaixo o número de atendimentos mensais nos últimos dois meses, do CRAS Norte localizado na Rua Reverendo Adolfo Ungareti, Nº 40, bairro Chácara das Flores, do CRAS Oeste Localizado na Rua Antonio Porto Alegre, 225, bairro Cohab Santa Marta e do CRAS Leste, as informações a seguir podem ser comparadas pois ambas instituições apresentam zonas de abrangência de dimensões semelhantes.

Esses dados foram fornecidos pelos relatórios de serviços realizados mensalmente entregues pelos CRAS à Secretaria de Desenvolvimento Social do Município de Santa Maria.

CRAS Oeste		CRAS Norte		CRAS Leste	
Mês/2015	Nº de atendimentos Serviço Social	Mês/2015	Nº de atendimentos Serviço Social	Mês/2015	Nº de atendimentos Serviço Social
Setembro	53	Setembro	63	Setembro	19
Outubro	54	Outubro	59	Outubro	22

Tabela 1 – Atendimentos Mensais nos CRAS

Com base nas informações despostas anteriormente justifica-se este Projeto de Intervenção, pois percebe-se o distanciamento do serviço de assistência ofertado pelo CRAS Leste e os moradores dispostos no seu entorno, fazendo parte da sua área de abrangência. Prejudicando assim uma maior vinculação das famílias ao CRAS, bem como o acesso da população em situação de vulnerabilidade e risco social aos encaminhamentos para a rede socioassistencial.

1.3.2 Objetivo Geral

Aumentar o número de usuários que utilizam o Centros de Referência em Assistência Social – CRAS Leste mensalmente, através da conscientização da população do entorno da instituição em relação ao acesso aos direitos estabelecidos pela assistência social.

1.3.3 Objetivos Específicos

a) - Confeccionar junto aos grupos atendidos no CRAS um cartaz com o nome da instituição em grande destaque, para ser colocado no muro de entrada da instituição, para que fique mais visível aos usuários;

b) - Elaborar um folder explicando minuciosamente os serviços prestados pelo CRAS leste;

c) - Distribuir os folders no maior número residências no entorno do CRAS, realizando visitas domiciliares com o intuito de informar e divulgar os serviços da instituição;

d) - Realizar Ações Sociais em parceria com os demais órgãos como habitação, educação e demais programas sociais dentro dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns.

1.3.4 Metodologia

Considerando que o território delimitado a partir dos locais de residência das famílias, têm histórias e características diferenciadas, é importante reconhecer potencialidades e vulnerabilidades, bem como situações de risco presentes.

É por meio do CRAS que a proteção social da assistência social se territorializa e se aproxima da população, reconhecendo a existência das desigualdades sociais interurbanas e a importância da presença das políticas sociais para reduzir essas desigualdades. Previne situações de vulnerabilidade e risco social, bem como identificam e estimulam as potencialidades locais, modificando a qualidade de vida das famílias que vivem nas localidades.

Para facilitar e fortalecer a atuação do CRAS em seu entorno territorial será realizada algumas ações referentes a cada objetivo específico citado.

Será confeccionado em conjunto com os grupos, preferencialmente de crianças atendidas pelo CRAS, um grande e caprichado cartaz com o nome da instituição em destaque, para ser fixado na entrada do CRAS, como forma de facilitar a visualização, mesmo à distância, do serviço perante os usuários.

Como maneira de informar a população dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns sobre os serviços disponibilizados pelos CRAS como: encaminhamento de documentos (RG, Certidão de Casamento, Nascimento), encaminhamento carteira FADERS - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul, participação de grupos de convivência, agendamento para o Bolsa Família, entre outros. Será confeccionado 500 unidades de um folder explicando detalhadamente todos os serviços descritos anteriormente.

Estes folders serão distribuídos nos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns através de uma visita domiciliar a fim de explicar e divulgar aos moradores as atividades e serviços ofertados no CRAS Leste. Serão realizadas no mínimo 30 visitas domiciliares.

Como forma de facilitar o acesso destas famílias referenciadas às políticas públicas destinadas a população em vulnerabilidade social será realizado duas Ações Sociais em parceria com os demais órgãos como habitação, educação e demais programas sociais dentro dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns.

1.3.5 Avaliação das atividades realizadas no Projeto de Intervenção

A partir das questões apresentadas serão expostos o que foi possível ser realizado no Projeto de Intervenção, a partir da análise dos objetivos específicos.

Objetivo Específico a)

Omo o Projeto de Intervenção já expos o primeiro objetivo específico foi: Confeccionar junto aos grupos atendidos no CRAS um cartaz com o nome da instituição em grande destaque, para ser colocado no muro de entrada da instituição, para que fique mais visível aos usuários.

Como metodologia expressa no projeto para este objetivo temos que seria confeccionado em conjunto com os grupos, preferencialmente de crianças atendidas pelo CRAS, um grande e caprichado cartaz com o nome da instituição em destaque, para ser fixado na entrada do CRAS, como forma de facilitar a visualização, mesmo à distância, do serviço perante os usuários.

Não foi possível desenvolver este objetivo em sua integralidade, pois a partir do início de maio, quando foi rompido o contrato da empresa que administra o CRAS com a Prefeitura de Santa Maria, pois terminou o prazo de concessão do serviço, que era de 1 ano. Com isso os funcionários ficaram extremamente inseguros em relação a continuidade de seus empregos, visto o contrato seria renovado ou não quinzenalmente. Por conta disso, eles foram orientados a extinguir os grupos operativos por um período, e posteriormente o orientador social que realizava estas atividades foi exonerado, então os grupos não foram mais realizados.

Portanto esta atividade de confecção do cartaz não foi realizada como efeito, mais uma vez da precarização dos serviços de assistência na cidade. Para Toni (2006, p. 81) “a precarização do trabalho, restringe direitos e proteções, joga elementos de insegurança e de vulnerabilidade que se ampliam para outras áreas da vida social do trabalhador, indo muito além do trabalho.”

Objetivo Específico b)

Como segundo objetivo específico do Projeto de Intervenção tivemos: elaborar um folder explicando minuciosamente os serviços prestados pelo CRAS leste. A metodologia para esta ação foi pensada como uma maneira de informar a população dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns sobre os serviços disponibilizados pelos CRAS como: encaminhamento de documentos (RG, Certidão de Casamento, Nascimento), encaminhamento carteira FADERS - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul, participação de grupos de convivência, agendamento para o Bolsa Família, entre outros. Será confeccionado 500 unidades de um folder explicando detalhadamente todos os serviços descritos anteriormente.

Esta ação foi executada com êxito, o folder confeccionado está disponível a seguir, conforme o planejado foram confeccionados 500 cópias inicialmente, posteriormente foram confeccionados mais 300 cópias.



Figura 2 – Folder CRAS

Objetivo Específico c)

Como terceiro objetivo disposto no projeto de intervenção temos: Distribuir os folders no maior número residências no entorno do CRAS, realizando visitas domiciliares com o intuito de informar e divulgar os serviços da instituição. Como ação metodológica proposta estes folders serão distribuídos nos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns através de uma visita domiciliar a fim de explicar e divulgar aos moradores as atividades e serviços ofertados no CRAS Leste. Serão realizadas no mínimo 30 visitas domiciliares.

É com muita satisfação que informo que este objetivo foi executado na sua totalidade, com uma modificação, restringiu-se ao Residencial Zilda Arns, pois percebeu-se que este residencial era menor, e por isso a realização de vistas lá se tornaria mais viável, e também essa população era a que menos acessava os serviços do CRAS. Foram realizadas 68 visitas domiciliares no Residencial Zilda Arns, sendo 15 vistas no mês de abril, 27 no mês maio, e 26 no mês de junho, superando em mais de duas vezes a meta estabelecida de 30 visitas no Projeto.

Pode-se afirmar também que o

serviço social é uma profissão reconhecida por toda a sociedade e seus serviços são requeridos sempre que há necessidade de mobilizar pessoas, grupos e segmentos sociais numa ação social, tanto para a organização de ações interativas, quanto para se proceder as mudanças sociais e comportamentais cotidianas (GENTILLI, 2006, p.51)

Para tanto, é necessário compreender a importância das vistas domiciliares como metodologia de conhecimento da realidade do usuário, bem como para criar vínculo com a comunidade, quando nós vamos nas casas para informar dos serviços oferecidos pelo CRAS, oferecendo oportunidades de os moradores acessarem e garantirem seus direitos. Constatamos também que a grande maioria das residências visitadas, os moradores não sabiam da existência de um CRAS tão perto de suas casas. Através desta ação, foi possível perceber um aumento nas demandas no Residencial Zilda Arns no CRAS durante o período de vigência do Projeto, principalmente nas questões de alimentação, com solicitação de cestas básicas, porém este serviço está praticamente indisponível nas instituições.

Objetivo específico d)

Este último objetivo citado no Projeto de Intervenção foi: Realizar Ações Sociais em parceria com os demais órgãos como habitação, educação e demais programas sociais dentro dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns. Como forma de facilitar o acesso destas famílias referenciadas às políticas públicas destinadas a população em vulnerabilidade social será realizado duas Ações

Sociais em parceria com os demais órgãos como habitação, educação e demais programas sociais dentro dos Residenciais Dom Ivo e Zilda Arns.

O objetivo supracitado não teve sua execução possível, pois o projeto de ações sociais realizadas mensalmente pela secretaria de assistência social do município de Santa Maria no ano de 2015, não foi realizado no ano de 2016, e com isso não tivemos abertura para realiza-las.

Em suma, podemos avaliar que o objetivo geral deste projeto de intervenção que consistia em Aumentar o número de usuários que utilizam o Centros de Referência em Assistência Social – CRAS Leste mensalmente, através da conscientização da população do entorno da instituição em relação ao acesso aos direitos estabelecidos pela assistência social, foi parcialmente atingido, pois não tivemos maneiras de quantificar esse aumento na demanda, pois as tabelas que organizam os atendimentos mensais apenas apresentam o número total de atendimentos, e não a localização da moradia de cada usuário atendido. As informações que este aumento realmente existiu foram obtidas através de relatos da Assistente Social Daniela Zago.

Com isso, abaixo temos os números de atendimentos do Serviço Social nos meses de abril, maio, e junho de 2016 no CRAS leste.

CRAS Leste	
Mês/2016	Nº de atendimentos Serviço Social
Abril	14
Maio	19
Junho	24

Tabela 2 – Atendimentos CRAS Leste 2016

2 SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE

O Serviço Social é uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumental científico multidisciplinar das Ciências Humanas e Sociais para análise e intervenção nas diversas refrações da “questão social”. Isto é, no conjunto de desigualdades que se originam do antagonismo entre a socialização da produção e a apropriação privada dos frutos do trabalho.

O objetivo da profissão de assistente social consiste em “transformar a maneira de ver, de agir, de se comportar e de sentir dos indivíduos em sua inserção na sociedade” (Iamamoto, 2011, p.40). Considerando que essas ações incidem diretamente no modo de viver e pensar dos trabalhadores nas situações cotidianas, vividas diariamente.

De acordo com o Conselho Federal de Serviço Social, os assistentes sociais “analisam, elaboram, coordenam e executam planos, programas e projetos para viabilizar os direitos da população e seu acesso às políticas sociais, como a saúde, a educação, a previdência social, a habitação, a assistência social e a cultura. Analisam as condições de vida da população e orientam as pessoas ou grupos sobre como ter informações, acessar direitos e serviços para atender às suas necessidades sociais.” (CFESS)

O assistente social, ao longo da sua trajetória profissional, obteve muitos avanços no fazer profissional. Esse avanço foi resultado da incorporação da teoria social de Marx na análise das transformações que foram tomando direcionamento social, econômico, político, etc. Com isso a profissão demandou repensar suas estratégias na sua atuação diante dessas transformações societárias, que afetam principalmente a classe trabalhadora.

As discussões a seguir buscam desvelar as estruturas de trabalho do assistente social na assistência social, perpassando pela questão social, pelas configurações da profissão pós constituição (1988) e chegando ao Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

2. 1 Questão Social e Serviço Social

O capitalismo na contemporaneidade, as acumulações capitalistas assumem novos contornos. Na medida que se complexifica, necessita do empenho do Estado para legitimar-se, fazendo avançar as linhas de força de um novo padrão de acumulação. A expansão desse capital depende da sua própria capacidade de incorporar força de trabalho, no sentido de garantir o processo de acumulação, ou seja aumentar o trabalho vivo, uma vez que é o único que cria valor adicional no processo de produção. Essas transformações ocorridas no capitalismo do século XXI alteram a “[...] capacidade de organização política dos trabalhadores e [as] modalidades da intervenção/ regulação do Estado” (MOTA, 2008).

Segundo Yamamoto (1992), questão social é a expressão do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação cotidiana da contradição entre proletariado e burguesia.

No Brasil, falar de questão social é falar das condições em que o capitalismo procede no país, iniciando no processo de transição da produção da base escravocrata para a generalização do trabalho livre, com os processos de manifestação dos antagonismos de classe, assumindo formas que configuravam, ao mesmo tempo, as relações sociais próprias do capitalismo e também os traços herdados do passado colonial.

A partir disso, a organização de um polo industrial, sobretudo no eixo Rio-São Paulo, diretamente ligado a diversificação de investimentos oriundos do excedente cafeeiro, fundou bases sociais e econômicas a partir das quais a questão social se manifestou nos grandes centros urbanos-industriais, como decorrência da ampliação numérica dos trabalhadores oriundos do êxodo rural.

Nesta época a questão social era vista a partir do pensamento social da Igreja, como questão moral, como um conjunto de problemas sob a responsabilidade individual dos sujeitos que os vivenciam embora situados dentro de relações capitalistas. Almeida (2016, p.83) destaca que o “posicionamento e atuação da Igreja Católica frente a ‘questão social’ expressavam parte do seu esforço em recuperar sua hegemonia no campo moral

e intelectual (...)”. Tratando-se de um enfoque conservador, individualista, psicologizante e moralizador da questão, que necessita para seu enfrentamento de uma pedagogia psicossocial. Com isso o Estado assume a regulação das tensões entre classes sociais mediante um conjunto de iniciativas, como legislações trabalhistas.

O primeiro suporte teórico metodológico do Serviço Social foi a Matriz Positivista, onde trabalhava-se com as relações aparentes dos fatos, ou seja, não se aponta para mudanças, apenas dentro da ordem estabelecida com ajustes e conservação.

O questionamento a este referencial, nos anos 60, no contexto de mudanças que expressam as novas configurações que caracterizam a expansão do capitalismo mundial, foi abarcado como um movimento de renovação, impondo aos assistentes sociais a construção de um “novo projeto” comprometido com as demandas das classes subalternas. Dando início ao Movimento de Reconceituação do Serviço Social, questionando as práticas tradicionais.

A partir do Movimento de Reconceituação/Renovação que o Marxismo vai configurar para o Serviço Social latinoamericano a apropriação de outra matriz teórica: A Teoria Social de Marx.

A profissão de Assistente Social tem como base as expressões da questão social, que refletem a relação da sociedade com o capitalismo e com as forças de trabalho. Considerando que o significado social da profissão só pode ser entendido em sua interação com a sociedade.

De acordo com Iamamoto (2000) questão social é um

(...)conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 2000, p. 26)

Tais elementos e expressões da questão social estão presentes no cotidiano da prática profissional, condicionando e atribuindo características a ela características particulares. Ela é a matéria-prima e a justificativa da constituição

do espaço do serviço social na divisão sociotécnica do trabalho e na construção/atribuição da identidade da profissão.

Com a expansão do capital e a pauperização da força de trabalho, o Estado se apropriava da prática assistencial, individualizando a “questão social” e culpabilizando os sujeitos sociais.

“(…) historicamente a questão social tem a ver com a emergência da classe operária e seu ingresso no cenário político por meio de lutas desencadeadas em prol dos direitos atinentes ao trabalho, exigindo o seu reconhecimento como classe pelo bloco de poder, e, em especial pelo Estado. Foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a questão social para a esfera pública, exigindo a interferência do Estado para o reconhecimento e a legalização de direitos e deveres dos sujeitos sociais envolvidos.” (IAMAMOTO, 2001, p.17).

A questão social como objeto de trabalho do assistente social é a expressão política das condições objetivas da vida dos segmentos mais empobrecidos da população. Considerando que questão social, 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.

Por isso, para ser um assistente social é necessário decifrar as novas mediações por meio das quais se expressa a questão social, hoje, é de fundamental importância para o Serviço Social em uma dupla perspectiva: para que se possa tanto apreender as várias expressões que assumem, na atualidade, as desigualdades sociais, em sua produção e reprodução ampliada, quanto projetar formas de resistência e de defesa da vida.

A questão social determina o processo de constituição e desenvolvimento do serviço social como profissão, pois é um elemento que dá concretude à profissão, articulando as três dimensões da instrumentalidade que norteiam a profissão, a dimensão Teórico-Metodológica, Ético-Política e Técnico Operativa.

As três dimensões são apontadas para superar os desafios do serviço social na atualidade, logo o assistente social deve dominar cada uma delas.

O serviço social tem método e teorias próprias, através de uma necessidade permanente de sustentar uma matriz teórico-metodológica, que viabilize, uma leitura crítica da realidade social, fornecendo assim subsídios para a intervenção.

É necessário saber a distinção entre concepções teórico-metodológicas e as estratégias, técnicas e procedimentos de intervenção profissional. Não se deve atribuir estrutura de metodologia ao processamento da ação, visto que, a partir de qualquer referência teórico-metodológica existe a necessidade de se lançar mão de estratégias e procedimentos para a implementação do fazer profissional. Desta forma, a perspectiva teórico-metodológica não deve ser reduzida a pautas, etapas, e procedimentos do fazer profissional.

As Diretrizes Curriculares para os cursos de Serviço Social no Brasil atualmente em vigência apresentam como pressuposto a adoção da teoria social crítica e do método materialista-histórico-dialético, como orientação teórico-metodológica.

Nesse sentido, o documento da ABESS faz a seguinte consideração:

[...] a capacitação teórico-metodológica é que permite uma apreensão do processo social como totalidade, reproduzindo o movimento do real em suas manifestações universais, particulares e singulares em seus componentes de objetividade e subjetividade, em suas dimensões econômicas, políticas, éticas, ideológicas e culturais, fundamentando em categorias que emanam da adoção de uma teoria social crítica. (ABESS/CEDEPSS, 1996, p.152)

O entendimento é que o método dialético permite ao assistente social apreender na dinâmica social, o processo de construção da demanda em suas singularidades, compreendida na e a partir das determinações universais da realidade.

A dimensão ético-política nem sempre esteve visível na prática profissional. Os debates relacionados a isso ganharam força no Movimento de Reconceituação do Serviço Social(1979-1985) na direção da ruptura. Logo, o assistente social não pode ser neutro, ele deve se posicionar diante da realidade,

para sua intervenção ser consciente de qual direção ser seguida. Os documentos que norteiam essa dimensão serão descritos posteriormente.

A dimensão técnico-operativa se refere mais estritamente aos elementos técnicos e instrumentais para o desenvolvimento da intervenção. Os instrumentos devem ser vistos como potencializadores do trabalho, que devem ter a sua utilização constantemente aprimorada de forma a que se tornem úteis ao objeto e os objetivos do trabalho, como aponta Trindade (1999, p.65):

Considera-se instrumental técnico-operativo como a articulação entre instrumentos e técnicas, pois expressam a conexão entre um elemento ontológico do processo de trabalho e o seu desdobramento – qualitativamente diferenciado – ocorrido ao longo do desenvolvimento das forças produtivas. Portanto, as técnicas se aprimoram a partir da utilização dos instrumentos, diante da necessidade de sua adequação às exigências de transformação dos objetos, visando o atendimento das mais variadas necessidades humanas.

Deste modo, as expressões atuais da questão social, abarcam mais do que estratégias governamentais viabilizadas pelas políticas sociais em relação à pobreza, ao desemprego, à redução dos direitos sociais, como vincula livremente na nossa produção midiática. Tais expressões deliberam indagações sobre a classe trabalhadora, suas metamorfoses, sua cultura, sua heterogeneidade e sobretudo, sobre os sujeitos portadores de vontade de superar essa ordem societária. Em meio a todas essas explosões e inquietudes o trabalho do assistente social está inserido.

2.2 Serviço Social e as configurações atuais

A institucionalização do Serviço Social como profissão na sociedade burguesa, se explica no contexto contraditório onde emergem as classes sociais na consolidação do capitalismo monopolista.

No Brasil, o Serviço Social se institucionaliza e legitima profissionalmente como um dos recursos mobilizados pelo Estado e pelo empresariado, com suporte da igreja católica, na perspectiva do enfrentamento e regulação da

questão social a partir dos anos 30. A partir daí o Serviço Social Brasileiro passou por algumas fases que constituíram a prática atual da profissão, apresentaremos a seguir as leis que regulamentam a prática profissional iniciando com a constituição brasileira.

Em um contexto de grande mobilização democrática e exigência de práticas inovadoras na área social, tem início na década de 80 uma intensa discussão para a formulação de uma política pública de Assistência Social, constitucionalmente assegurada.

A conjuntura do processo constituinte que gestou a Nova Constituição Federal é marcada por grande pressão social, crescente participação corporativa de vários setores e decrescente capacidade de decisão do sistema político. A Constituição Federal de 1988 – CF/1988, aprovada em 5 de outubro, trouxe uma nova concepção para a Assistência Social, incluindo-a na esfera da Seguridade Social, sendo de fundamental importância os artigos abaixo

Art.194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 2003, p. 193.)

A Política de Assistência Social é inscrita na CF/88 pelos artigos 203 e 204:

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

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

II- o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III- a promoção da integração ao mercado de trabalho;

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

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

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

I—descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
II—participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.
(CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 2003, p. 130)

Corroborando com Sposati (2004, p.42), no qual afirma que a Assistência Social, garantida na Constituição Federativa contesta o conceito de “(...) população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal” tendo, portanto, como público alvo os segmentos em situação de risco social e vulnerabilidade, não sendo destinada somente à população pobre.

Correlacionando ao tema principal, contemplada em dispositivo da Constituição no campo da Seguridade Social como política pública de proteção social não contributiva, de direito de cidadania e responsabilidade estatal, a assistência social se apresenta em processo de construção que, balizada em uma atuação proativa, objetiva a redução das desproteções sociais, o provimento contínuo dos benefícios e serviços sócio assistenciais protetivos, qualidade nos resultados, e que esteja pautada numa gestão democrática. Assim, Sposati argumenta que:

A inclusão da Assistência na Seguridade Social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pela qual a função da família e da sociedade antecedia a do Estado. (...) Terceiro por introduzir um novo campo em que se efetivam os direitos sociais (Sposati, 2009, p.14).

Sendo assim, a Constituição ofereceu a oportunidade de reflexão e mudança, inaugurando um padrão de proteção social afirmativo de direitos que superasse as práticas assistenciais e clientelistas, além do surgimento de novos movimentos sociais objetivando sua efetivação.

Contudo, para regulamentar e institucionalizar os avanços alcançados na Constituição tornou-se imprescindível a aprovação de leis orgânicas.

2.2.1 Projetos Ético Político

Os assistentes sociais questionavam as conjunturas conservadoras presentes naquele momento na década de 70/80, o serviço social discute que a sociedade está em outro viés.

Os projetos societários (NETO, 2001), os projetos societários apresentam uma imagem a ser contruída, que reclamam determinados valores para justificá-las e que privilegiam certos meios para concretizá-la. Os projetos societários são projetos coletivos, com propostas política que envolvem relações de poder, com estruturas flexíveis, que incorporam novas demandas e aspirações, transformando-se e se renovando conforme as conjunturas históricas e políticas.

Ao esmiuçando as palavras Projeto Ético Político individualmente, temos Projeto como uma projeção coletiva que envolve sujeitos individuais e coletivos, Ético como uma determinada valoração ética, e Político como o que está intimamente vinculada a determinados projetos societários (Martinelli, 2006)

Os projetos profissionais apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores, localizados nos 11 princípios do Código de Ética (Lei 8.662/93) da profissão, dentre esses princípios destacamos os Princípios I e II

- I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;
- II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo; (BRASIL, 2012, p.21)

Tais Princípios legitimam socialmente a profissão, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos teóricos, práticos e institucionais, tendo também uma formulação teórica como uma base de sustentação para o exercício profissional do assistente social.

Os projetos profissionais tem dimensões políticas em dois sentido (Neto, 2001), sentido amplo, referido às suas relações com os projetos societários, sentido estrito, referido às perspectivas particulares da profissão. Porém, nem

sempre estes sentidos estão explícitos no PEP, especialmente quando apontam para as direções conservadoras ou reacionárias.

Considerando que os sujeitos coletivos que constroem o projeto profissional constituem um universo heterogêneo: os membros do corpo (categoria) profissional são necessariamente indivíduos diferentes. O corpo profissional é uma unidade não-homogênea, uma unidade de diversos, neles estão presentes projetos individuais e societários diversos.

O serviço Social é uma das poucas profissões que possui um projeto profissional coletivo e hegemônico, denominado projeto ético-político, que foi construído pela categoria a partir das décadas de 1970 e 1980. Ele expressa o compromisso da categoria com a construção de uma nova ordem societária. Mais justa, democrática e garantidora de direitos universais. Tal projeto tem seus contornos claramente expressos na Lei 8662/93, no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares.

A assistência social iniciou no Brasil como campo de ação governamental registrando duas ações inaugurais: a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS); e, na década de 40, a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA). Em 1977 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social, baseado na centralidade e exclusividade da ação federal. Com a Constituição Federativa em 1988, que reconhece a assistência social como dever de Estado no campo da seguridade social e não mais política isolada e complementar à Previdência.

A primeira redação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1990 que foi vetada no Congresso nacional. Em 7 de dezembro 1993 foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS (Lei nº 8.742). Iniciando-se assim, o processo de construção da gestão pública e participativa da assistência social através de conselhos deliberativos e paritários nas esferas federal, estadual e municipal.

Onde em seu Art. 2º dispõe os objetivos da assistência social

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
 - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
 - e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;
- II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.
- Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (BRASIL, Lei nº 8.742, 1993)

Através da promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social/LOAS, como política pública e direito de cidadania, no período de 1997 a 2012 observam-se concepções diversas desta política de proteção social no que se refere às principais regulações e normatizações.

Conforme foi explicitado, a LOAS instituiu definitivamente a Assistência Social como um direito social não contributivo, estabelecendo seus princípios e diretrizes, bem como a proteção social a ser garantida por meio de serviços, benefícios, programas e projetos, havendo detalhamento posterior em três instrumentos principais: a Política Nacional de Assistência Social, e duas Normas Operacionais Básicas editadas em 1997 e 1998.

Porém, com a aprovação da Política Nacional de Assistencial Social em 2004 e normas subsequentes, por meio de análise comparativa, constatam-se consideráveis avanços quanto ao conteúdo que se correlaciona aos Princípios e Diretrizes traçadas na Lei que regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal. Essas questões serão detalhadamente explicadas no capítulo a seguir.

2.3 O Sistema Único de Assistência Social

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) constitui-se na regularização e organização em todo território nacional das ações sócio assistenciais. Ações essas, baseadas nas orientações da nova Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Os serviços, programas e benefícios tem como objetivo atender às famílias, seus membros e indivíduos, estando as suas ações focadas no desenvolvimento das potencialidades de cada um e no fortalecimento dos vínculos familiares.

Nesta concepção, o SUAS é a organização de uma rede de serviços, ações e benefícios de diferentes complexidades que se reorganizam por níveis de proteção social: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS de 2004 e Norma Operacional Básica – NOB/2005, instituiu-se o Sistema Único da Assistência Social — SUAS e a política alcança avanços expressivos que marcaram a sua implementação. A NOB/2005 definiu e normatizou conteúdos do pacto federativo, restabelecendo de forma unitária, hierarquizada e complementar as competências dos entes federados na gestão do financiamento e execução da Assistência Social.

Seguindo a evolução normativa da política, destaca-se a relevância da promulgação da Lei 12.435 de 2011, que alterou a LOAS, incluindo o SUAS, as unidades de referência, serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional.

Para se analisar as políticas públicas que englobam a assistência social no Brasil é necessário se informar em relação aos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Assistência Social, bem como suas normativas e propostas.

O Sistema Único de Assistência Social integra uma política pactuada nacionalmente, que prevê uma organização participativa e descentralizada da assistência social, com ações voltadas para o fortalecimento da família.

Esses serviços integram o nível de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo: “prevenir situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (Brasil, 2005, p.33). Ou seja, atua de forma

preventiva, protetiva e proativa, reconhecendo a importância de responder às necessidades humanas de forma integral, para além da atenção a situações emergenciais, centradas exclusivamente nas situações de risco social.

Em 2004 o Presidente Luis Inácio Lula da Silva criou o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que acelerou e fortaleceu o processo de construção do SUAS.

Com a aprovação da NOB/2012 adensou ainda mais o conteúdo da política de Assistência Social, firmando instrumentos de aprimoramento de gestão do SUAS e de qualificação da oferta de serviços, sob a ótica do planejamento e monitoramento, avançando na função de vigilância socioassistencial, no aperfeiçoamento da definição das responsabilidades dos entes federados e no controle e participação social.

A Seguridade Social no SUAS, aponta para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida. Segundo Di Giovanni (1998), entende-se por Proteção Social as formas

institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as provações. (...) Ainda, os princípios e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades. (DI GIOVANNI, 1998, p.10)

Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários proporcionando um espaço de ampliação do seu protagonismo.

A proteção social de Assistência Social, 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, desenvolvendo suas capacidades e talentos para a convivência social autônoma.

A proteção social é dividida em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (média e alta complexidade). A Tipificação Nacional dos Serviços

Socioassistenciais, Resolução 109 de 11 de novembro de 2009, em seu Art. 1º descreve os serviços do SUAS por complexidade, da seguinte forma

I - Serviços de Proteção Social Básica:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

II - Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

III - Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
 - abrigo institucional;
 - Casa-Lar;
 - Casa de Passagem;
 - Residência Inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências. (BRASIL, 2014, p.5-6)

A Proteção Social Básica objetiva prevenir as situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, destinado a população em situação de vulnerabilidade social, em decorrência da pobreza, privação, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos relacionais, ou seja, discriminações etárias, étnicas, de gênero, ou por deficiências.

Nos deteremos mais especificamente as especificidades dos Serviços de Proteção Social Básica dispostos no SUAS.

Os serviços, projetos e benefícios da Rede de Proteção Social Básica são desenvolvidos nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, que é uma unidade pública estatal, localizada em áreas de vulnerabilidade social, que realiza serviços de proteção social básica, trabalhando na prevenção e

minimização e/ou superação das desigualdades sociais. Através da organização e coordenação de redes de serviços sócio assistências locais.

Um dos programas desenvolvidos no CRAS é o PAIF – Programa de Atenção Integrado às Famílias, que consiste no

trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. (BRASIL, 2009, p.12)

Ou seja, o PAIF consiste em um sistema de monitoramento das famílias que estão sendo atendidas pelo CRAS, reunindo todo seu histórico e documentação. Destaca-se também que o PAIF tem por função apoiar as famílias no desempenho de sua função protetiva, num dado território, caso as famílias tenham o desejo de fortalecer sua capacidade protetiva. Logo, o trabalho social com famílias do PAIF não tem como objetivo “obrigá-las”¹ a cumprir tal papel protetivo.

Destaca-se, ainda, o caráter continuado do serviço como termo descritor do PAIF. Tal termo reafirma o PAIF como serviço socioassistencial, conforme previsto no Art. 23 da LOAS: “Entende-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei.” (BRASIL, 1993, p.24)

Assim, o termo caráter continuado expressa que o PAIF deve estar disponível para a população de forma permanente – sem descontinuidades ou interrupções, contribuindo para consolidar o direito da família à proteção estatal, bem como concretizando, no território, a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social, no âmbito da proteção social básica.

¹ Termo utilizado no documento Orientações Técnicas sobre o PAIF: O Serviço de Atendimento e Proteção Integral à Família, Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, 1ª Edição, 2012.

As ações de inclusão sócio familiar comunitárias desenvolvidas pelo CRAS através do PAIF são: Acolhida e recepção, Escuta e encaminhamento, Oficinas de geração de renda, Grupos diversos (criança, adolescente, adulto e idoso), entre outros.

A figura 2² abaixo representa esquematicamente os impactos esperados do PAIF:

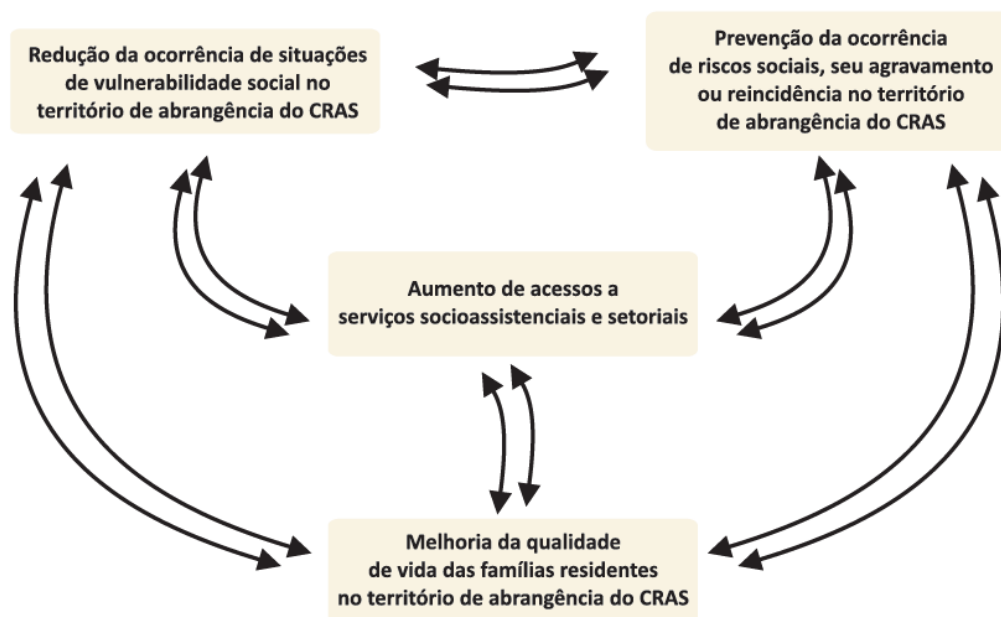


Figura 3 – Impactos esperados do PAIF

Como mostra a figura o CRAS assume um papel muito importante para a efetivação dos impactos do PAIF, com isso os fatores identitários apresenta-se dois grandes eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social - SUAS: a Territorialização e a Matricialidade Sociofamiliar, a seguir abordaremos cada eixo especificamente.

Considerando que o CRAS é um unidade pública do SUAS é referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica no seu território de abrangência, disponibilizando aos usuários um serviço de caráter preventivo, protetivo e proativo. A função de referência se materializa quando a equipe

² A figura 3 foi retirada da Cartilha de Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília. DF. 2014, p.80.

(...) processa, âmbito do SUAS, as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, conforme a complexidade da demanda. (BRASIL, 2009, p.12)

A territorialização é uma função que demanda um adequado conhecimento do território, da organização e articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento dos usuários no SUAS.

Em relação a matricialidade sociofamiliar se refere à centralidade da Família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A família, segundo a PNAS (2008), é o conjunto de pessoas unidas por laços consangüíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica.

Reconhecendo também que a família como um espaço contraditório, marcado por tensões, conflitos, desigualdades e, até mesmo, violência. Desta forma ela é enfocada em seu contexto sociocultural e econômico, com composições distintas e dinâmicas próprias. Essa compreensão busca superar a concepção tradicional de família, reconhecendo que existem arranjos distintos, em constante movimento, transformação, que devem ser respeitados como tal.

O acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelo CRAS se dá através desta rede socioassistencial a ele referenciada, chegada pode ser de livre e espontânea vontade ou por meio do encaminhamentos, do CREAS ou pela rede responsável pela proteção social especial do município (onde não houver CREAS).

Dentre as ações de gestão territorial articulada com a matricialidade sociofamiliar da proteção social básica, oferecidos pelo CRAS destacam-se: a) articulação da rede socioassistencial de proteção social básica referenciada ao CRAS; b) promoção da articulação intersetorial, e c) busca ativa.

- a) articulação da rede socioassistencial de proteção social básica referenciada ao CRAS;

A PNAS(2208) define articulação de redes socioassistenciais como sendo o processo pelo qual se cria e mantém conexões entre diferentes organizações, a partir da compreensão do seu funcionamento, dinâmicas e papel desempenhado, de modo a coordenar interesses distintos e fortalecer os que são comuns. A articulação da rede de proteção social básica, referenciada ao CRAS, consiste no estabelecimento de contatos, alianças, fluxos de informações e encaminhamentos entre o CRAS e as demais unidades de proteção social básica do território.

A articulação da rede socioassistencial visa

(...) promover o acesso dos usuários do PAIF aos demais serviços socioassistenciais de proteção básica e ainda possibilita que a família de usuário(s) de serviço(s) da rede local tenha assegurado seu acompanhamento, caso se encontre em situação de maior vulnerabilidade ou risco social. (BRASIL, 2009, p. 23)

A figura 4³ a seguir articula a rede de proteção social básica referenciada a um CRAS.

³ A Figura 4 foi retirada da Cartilha Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília. DF. 2009, p.24.



Figura 4 – Rede de proteção social básica

A articulação da rede socioassistencial presume o estabelecimento de conexão e fluxos entre o CRAS e os responsáveis pelo Programa Bolsa Família no município, assim como com as agências do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), para a garantia do cesso ao BPC, associação de moradores dos bairros próximos, parcerias com Universidades. Esses são alguns exemplos que se encaixam na figura acima, essa rede tem o objetivo de contribuir para a gestão integrada de serviços e benefícios, permitindo o acesso dos beneficiários de transferência de renda aos serviços socioassistenciais locais, entre outros, ampliando a gama de serviços ofertados pela instituição.

b) promoção da articulação intersetorial

A intersetorialidade se refere à articulação entre setores e saberes, para responder, de forma integrada, a um objetivo comum, ou seja, é uma nova maneira de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas, que possibilita a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas

sociais, para produzir efeitos mais significativos na vida da população, respondendo com efetividade a problemas sociais complexos.

A figura 5⁴ apresenta exemplos de intersectorialidade:



Figura 5 – Exemplos de intersectorialidade

Na ação intersectorial, a discussão de priorização de acesso, com base nas vulnerabilidades e riscos sociais, assume um papel importante. Uma criança ou adolescente com deficiência deve ter prioridade de acesso à escola e ao serviço socioassistencial de convivência. Sua família também deve ter atenção prioritária no acesso aos serviços, como forma a fortalecer a rede de proteção social a essa criança ou adolescente e sua família, quem faz todos esses encaminhamentos também pode ser o CRAS.

Considerado que a efetivação total da intersectorialidade é uma questão utópica, pois ela não está somente sob a governabilidade da política de Assistência Social, é necessário também um papel ativo do poder executivo municipal, como articulador entre as diversas secretarias que atuam nos

⁴ A Figura 5 foi retirada da Cartilha Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília. DF. 2009, p.29.

territórios dos CRAS, de modo a priorizar, estimular e criar condições para a articulação intersetorial local, sendo esta a grande dificuldade a articulação interna nos municípios.

c) Busca Ativa

A busca ativa refere-se à procura intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, das ocorrências que influenciam o modo de vida da população em determinado território. Ela tem como objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, para além dos estudos e estatísticas. Contribuindo para o conhecimento da dinâmica do cotidiano das populações, ou seja, a realidade vivida pela família, sua cultura e valores, as relações que estabelece no território e fora dele, os apoios e recursos existentes e, seus vínculos sociais, entre outros.

A tabela a seguir mostra as estratégias⁵ da Busca Ativa:

São estratégias da Busca Ativa
• Deslocamento da equipe de referência para conhecimento do território;
• Contatos com atores sociais locais (líderes comunitários, associações de bairro etc.);
• Obtenção de informações e dados provenientes de outros serviços socioassistenciais e setoriais;
• Campanhas de divulgação, distribuição de panfletos, colagem de cartazes e utilização de carros de som.
• Utilização de dados das famílias do território de atuação do CRAS provenientes do Cadastro Único de Programas Sociais e das listagens:

Quadro 1 – Estratégias de busca ativa

⁵ Estas estratégias foram adaptadas da Cartilha Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília. DF. 2009, p. 32.

As estratégias de busca ativa expostas na tabela acima possibilitam o conhecimento do território e das famílias, estas ações ocorrem cotidianamente durante o trabalho no CRAS, quando os técnicos treinam o olhar de modo a perceber que cada atividade, contato ou ação intencional disponibiliza informações que, sistematizadas, constituem um diagnóstico social contribuindo para a ação preventiva e para o planejamento de serviços necessários.

3 ESTADO DO CONHECIMENTO

Como forma de iniciarmos a análise de todas as questões apresentadas até aqui, como forma de realizar uma analogia deste relato de experiência com outros escritos com o mesmo sentido, foi concretizado um estado do conhecimento em relação a temática, Terceirização e Assistência Social, nas quatro edições de cada ano, entre 2010 e 2016, da Revista Serviço Social e Sociedade.

A metodologia deste estado do conhecimento se deu da seguinte maneira, foi feita uma busca nas palavras-chave de cada artigo de cada revista nas referidas datas, pelas temáticas: Terceirização e Assistência Social, como forma de saber o que está sendo discutido pelos assistentes sociais na revista sobre tais temas.

A Revista Serviço Social & Sociedade surge numa conjuntura de profunda efervescência da sociedade brasileira (1979), quando já se tornava madura a luta política para a derrubada da ditadura militar implantada no país em 1964. Desde então ela representa uma contribuição importante para a categoria de assistentes sociais com a difusão da produção do Serviço Social através de pesquisas realizadas sobre a produção do conhecimento a partir dos programas de pós-graduação vinculados à área do Serviço Social na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

Em relação a temática Assistência Social foram pesquisadas 27 edições da Revista Serviço Social e Sociedade, 4 edições de cada ano, exceto do ano de 2016, que foram apenas 3 edições disponibilizadas até o momento, entre os anos de 2010 a 2016. Considerando que cada edição da revista contém em média 9 artigos, foram revisados um a um para constar se havia o tema Assistência Social nas palavras-chaves de cada artigo. Estas informações estão especificadas na tabela a seguir:

Temática pesquisada: **Assistência Social**

Edição da Revista	Ano	Artigos relacionados a temática	Título e autor do artigo
1. Revista Serviço Social e Sociedade nº.127, set./dez	2016	Não	-
2. Revista Serviço Social e Sociedade nº.126, mai./ago.	2016	Não	-
3. Revista Serviço Social e Sociedade nº.125, jan./abr.	2016	Não	-
4. Revista Serviço Social e Sociedade nº.124, out./dez.	2015	Sim	Título: Assistência social: direito social ou bem-estar? Autora: Berenice Rojas Couto
5. Revista Serviço Social e Sociedade nº.123, jul./set.	2015	Não	-
6. Revista Serviço Social e Sociedade nº.122, abr./jun.	2015	Não	-
7. Revista Serviço Social e Sociedade nº.121, jan./mar.	2015	Não	-
8. Revista Serviço Social e Sociedade nº.120, out./dez.	2014	Não	-
9. Revista Serviço Social e Sociedade nº.119, jul./set.	2014	Não	-
10. Revista Serviço Social e Sociedade nº.118, abr./jun.	2014	Não	-
11. Revista Serviço Social e Sociedade nº.117, jan./mar.	2014	Não	-
12. Revista Serviço Social e Sociedade nº.116, out./dez.	2013	Não	-
13. Revista Serviço Social e Sociedade nº.115, jul./set.	2013	Não	-
14. Revista Serviço Social e Sociedade nº.114, abr./jun.	2013	Não	-

15. Revista Serviço Social e Sociedade nº.113, jan./mar. 2013	2013	Sim	Título: Contradições da Assistência Social no governo "neodesenvolvimentista" e suas funcionalidades ao capital Autoras: Sheyla Suely de Souza Silva e Renato Francisco dos Santos Paula
16. Revista Serviço Social e Sociedade nº.112, out./dez.	2012	Não	-
17. Revista Serviço Social e Sociedade nº.111, jul./set.	2012	Não	-
18. Revista Serviço Social e Sociedade nº.110, abr./jun.	2012	Não	-
19. Revista Serviço Social e Sociedade nº.109, jan./mar.	2012	Não	-
20. Revista Serviço Social e Sociedade nº.108, out./dez.	2011	Não	-
21. Revista Serviço Social e Sociedade nº.107, jul./set.	2011	Não	-
22. Revista Serviço Social e Sociedade nº.106, abr./jun.	2011	Não	-
23. Revista Serviço Social e Sociedade nº.105, jan./mar.	2011	Não	-
24. Revista Serviço Social e Sociedade nº.104, out./dez.	2010	Não	-
25. Revista Serviço Social e Sociedade nº.103, jul./set.	2010	Não	-
26. Revista Serviço Social e Sociedade nº.102, abr./jun.	2010	Não	-
27. Revista Serviço Social e Sociedade nº.101, jan./mar.	2010	Sim	Título: Proteção Social, Seguridade Social e Assistência Social: informes acerca dos debates que marcaram o final de 2009

Quadro 2 – Estado do conhecimento, tema pesquisado Assistência Social

Conforme pudemos observar nos dados apresentados a cima, foram encontrados apenas **três** artigos correspondentes a temática Assistência social na Revista Serviço Social e Sociedade dos últimos seis anos. Esta informação apresenta-se impactante ao olhar de quem estuda a Assistência e sabe a importância que ela representa para o Serviço Social brasileiro, considerando que é um dos três pilares da Seguridade Social e também é uma área de grande relevância para a efetivação de direitos, e também de grande abrangência empregatícia para o assistente social.

Em relação a temática Terceirização, foi realizada a mesma metodologia aplicada anteriormente, foram pesquisadas 27 edições da Revista Serviço Social e Sociedade, 4 edições de cada ano, exceto do ano de 2016, que foram apenas 3 edições disponibilizadas até o momento, entre os anos de 2010 a 2016. Considerando que cada edição da revista contém em média 9 artigos, foram revisados um a um para constar se havia o tema Terceirização dentre as palavras-chaves de cada artigo. Estas informações estão apresentadas na tabela a seguir:

Temática pesquisada: Terceirização			
Edição da Revista	Ano	Artigos relacionados a temática	Título e autor do artigo
1. Revista Serviço Social e Sociedade nº.127, set./dez	2016	Não	-
2. Revista Serviço Social e Sociedade nº.126, mai./ago.	2016	Não	-
3. Revista Serviço Social e Sociedade nº.125, jan./abr.	2016	Não	-
4. Revista Serviço Social e Sociedade nº.124, out./dez.	2015	Não	-
5. Revista Serviço Social e Sociedade nº.123, jul./set.	2015	Sim	Título: Terceirização: a destruição de direitos e a

			destruição da saúde dos trabalhadores. Autora: Edvânia Ângela de Souza Lourenço
6. Revista Serviço Social e Sociedade nº.122, abr./jun.	2015	Não	-
7. Revista Serviço Social e Sociedade nº.121, jan./mar.	2015	Não	-
8. Revista Serviço Social e Sociedade nº.120, out./dez.	2014	Não	-
9. Revista Serviço Social e Sociedade nº.119, jul./set.	2014	Não	-
10. Revista Serviço Social e Sociedade nº.118, abr./jun.	2014	Não	-
11. Revista Serviço Social e Sociedade nº.117, jan./mar.	2014	Não	-
12. Revista Serviço Social e Sociedade nº.116, out./dez.	2013	Não	-
13. Revista Serviço Social e Sociedade nº.115, jul./set.	2013	Não	-
14. Revista Serviço Social e Sociedade nº.114, abr./jun.	2013	Não	-
15. Revista Serviço Social e Sociedade nº.113, jan./mar.	2013	Não	-
16. Revista Serviço Social e Sociedade nº.112, out./dez.	2012	Não	-
17. Revista Serviço Social e Sociedade nº.111, jul./set.	2012	Não	-
18. Revista Serviço Social e Sociedade nº.110, abr./jun.	2012	Não	-
19. Revista Serviço Social e Sociedade nº.109, jan./mar.	2012	Não	-
20. Revista Serviço Social e Sociedade nº.108, out./dez.	2011	Não	-

21.Revista Serviço Social e Sociedade nº.107, jul./set.	2011	Não	-
22.Revista Serviço Social e Sociedade nº.106, abr./jun.	2011	Não	-
23.Revista Serviço Social e Sociedade nº.105, jan./mar.	2011	Não	-
24.Revista Serviço Social e Sociedade nº.104, out./dez.	2010	Não	-
25.Revista Serviço Social e Sociedade nº.103, jul./set.	2010	Não	-
26.Revista Serviço Social e Sociedade nº.102, abr./jun.	2010	Não	-
27.Revista Serviço Social e Sociedade nº.101, jan./mar.	2010	Não	-

Quadro 3 – Estado do Conhecimento, tema pesquisado Terceirização

De acordo com as informações expostas acima, conseguimos observar que foram encontrados apenas **um** artigo correspondentes a temática Terceirização já era esperada, visto que o processo de terceirização dos serviços públicos é uma situação relativamente nova, principalmente na assistência, considerando que o SUAS tem apenas 10 anos. Por conta disso, entende-se a pouca existência de estudos na área, mas é um pesar este assunto não estar sendo discutido na revista, pois ele influencia diretamente nas condições de trabalho e conseqüentemente na saúde do trabalhador.

Contudo, contata-se a relevância das temáticas abordadas: Assistência Social e Terceirização, e também a falta de discussão delas na Revista Serviço Social e Sociedade, o que reflete na deficiência de publicações, discussões e análise desses assuntos, principalmente a relação entre eles. Portanto, as análises feitas a seguir são baseadas em reflexões, leituras e nas experiências vividas durante o estágio, e também durante toda a graduação em Serviço Social.

4 ANÁLISE

Este capítulo se dispõe a analisar as questões vividas no estágio e expostas no capítulo referente ao Relato de Experiência, juntamente com os aspectos referenciados nos capítulos anteriores.

Ao iniciarmos a análise dos aspectos vivenciados no Estágio II, conforme detalhado no Capítulo do Relato de Experiência é necessário ressaltar que todas ações e prerrogativas descritas e analisadas a seguir daqui, tem seu cunho gerido a partir de uma profunda frustração em relação a experiência vivida no Estágio II, onde para se superar esta disciplina era necessário executar o projeto de intervenção elaborado na disciplina Estágio um, para obtenção do título de Assistente Social pela UFSM.

Quando fala-se em frustração é porque logicamente, existia uma expectativa relacionada a realização das atividades previstas no Projeto de Intervenção, e com isso alcançar os objetivos e por fim, modificar a realidade, através da execução deste projeto. Porém, os dias foram passando e poucas ações previstas puderam ser realizadas, e com isso um misto de sentimentos, finalizando no sentimento de incapacidade. Mas esta incapacidade não era em relação ao trabalho executado pelos profissionais do CRAS Leste, mas sim pela completa desordem em relação aos serviços oferecidos no âmbito da assistência social no município de Santa Maria.

Ressaltando que a Assistência Social é uma política pública inserida no tripé da Seguridade Social, assegurada pela Constituição Federal de 1988, nos artigos 203 e 204 regulamentados pela Lei Orgânica da Assistência Social 8.742/93 e Lei do SUAS 12.435/11.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) teve um longo avanço nestes últimos anos, fruto da luta de movimentos sociais, sociedade civil e trabalhadores, que resultou na efetivação da Assistência Social como Política Social Pública e na construção de um Sistema Único de Assistência Social, que oferta serviços públicos, de forma organizada por níveis de proteção e complexidade, e que são co-financiados pelo Governo Federal.

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, este serviço é oferecido pelo CRAS. A segunda é a Proteção Social Especial, oferecida pelos CREAS, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos. O SUAS engloba também a oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma articulada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade.

É frustrante perceber ao longo de muitas conversas, desabafos e observações que todo esse complexo sistema de proteção social conquistado com muita luta pelos e para os cidadãos brasileiros, não está sendo devidamente efetivado na cidade de Santa Maria, através de uma gestão extremamente incapaz de gestar tal política como prevê a lei.

Os problemas desta falta de organização e competência na prestação do serviço de proteção básica, ou seja, no CRAS Leste é reflexo de uma gestão terceirizada.

No que tange a análise da terceirização da gestão dos serviços de assistência social no município de Santa Maria é necessário compreender como chegamos neste patamar, pois este processo de terceirização não é ilegal. Para isso faremos é necessário explicar as mudanças no mundo do trabalho através da globalização.

A partir da nova gestão terceirizada assumida pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Institucional e Ação Social foi inserida uma nova equipe no CRAS Leste, a qual se deparou com a tarefa de reestruturar o serviço, pois até então, este não possuía registros das atividades realizadas, nem de informações e acompanhamento dos usuários que haviam sido atendidos.

Assim, a equipe composta de Assistente Social, Psicóloga, Terapeutas Ocupacionais e Agente Administrativa reformulou o serviço no ano de 2015, desde a viabilização de recursos materiais, organização de fichas de acolhimento para acompanhamento dos usuários, dando início ao processo de

contato com a rede, como Escolas e o Conselho Tutelar de modo a apresentar o serviço à comunidade, a partir da nova administração. No ano de 2016, as relações de trabalho na instituição foram se tornando cada vez mais frágeis, com alta rotatividade de profissionais e precarização do trabalho dos funcionários, estas situações foram se tornando cada vez mais caóticas após as denúncias de irregularidades em relação a administração dessas instituições que especulavam na cidade.

Corroborando com lamamoto e Carvalho (2011, p. 105) “a sobrevivência e a reprodução da classe trabalhadora na sociedade capitalista dependem fundamentalmente do salário que o trabalhador recebe em troca da venda da sua força de trabalho no mercado” Essas relações de dependência salarial trabalhistas se proliferam muito mais nas gestões terceirizadas. Por conta disso, a terceirização dos serviços causa uma desvalorização dos profissionais em aspectos salariais e de condições precárias de trabalho carretando diretamente no atendimento ao usuário.

De acordo com a Carta de denúncia das irregularidades da gestão da política de assistência social de Santa Maria, assinada pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Conselho Regional de Serviço Social da 10ª Região e Fórum Estadual de Trabalhadores da Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul, entregue ao Ministério Público em 17 de junho de 2016.

A atual conjuntura de gestão da Política de Assistência Social do município de Santa Maria está fazendo com que vivencemos a regressão dos direitos e destruição do legado das conquistas históricas dos sujeitos sociais envolvidos no processo de implementação dessa política. A política tem sido operacionalizada de forma tutelada, na base de arranjos e favores, beneficiando interesses restritos, fragmentando os serviços e culminando na terceirização da Assistência Social. Promove assim, o desmonte dos equipamentos sociais e a desestruturação dos serviços e programas. E, desta forma, priva os usuários de acessarem seus direitos garantidos constitucionalmente. Nessa direção, gera a precarização das relações de trabalho, submetendo os trabalhadores à violência institucional, assédio moral, opressões, perseguições, ameaças, intimidações, constrangimentos.(BRASIL, 2016, p.2)

No entanto a terceirização dos serviços prestados pelos CRAS em Santa Maria, influência diretamente o trabalho dos assistentes sociais que possuem

uma carga horária reduzida, insuficientes para as demandas do trabalho e não contemplam a execução dos serviços essenciais de proteção social básica. Conseqüentemente, oferta-se um serviço sem qualidade necessária ao cumprimento de seus objetivos e em desacordo com as normativas vigentes.

No cenário de economia globalizada, onde a competição mostra-se extremamente acentuada e os recursos escassos, a terceirização apresenta-se como alternativa capaz de atender às exigências de aprimoramento do produto empresarial. Assim, uma das características dessa nova realidade é o contrato de prestação de serviços, de terceirização.

O fenômeno da terceirização resulta de uma reorganização nos processos produtivos orientada na constante necessidade econômica de redução de custos e de aumento de produtividade. Assim, desponta como técnica gerencial administrativa centrada na transferência de execução de determinadas tarefas para um terceiro, com intuito de se obter resultados mais eficientes.

Desta forma, os direitos assistências vem sendo tratados e comparados a lucros e a produtividade, através desta prática legal da terceirização dos serviços públicos, esquecendo que tais serviços lidam e modificam diretamente a vida das pessoas, não podendo ser comparados a simples mercadorias inanimadas de empresas sujeitas às teorias administrativas, assim os direitos perdem o sentido. Faleiros (2013, p.59) expõe que a “construção de cidadania se torna mais árdua, menos clara, pois a rede de proteção social se esgarça, se fragmenta, focaliza segmentos em vez de considerar o cidadão com direito a ter direitos”.

Partindo do pressuposto que o Serviço Social é uma profissão fortificada por um Código de Ética (lei 8.662 de 1993), no qual legitima no seu Art. 3º que são deveres do assistente social “desempenhar suas atividades profissionais com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor”. Os profissionais que prestam serviço para a empresa que realiza a administração dos CRAS que estão ferindo as normas estabelecidas no SUAS, estão também ferindo o Código de Ética da profissão de Serviço Social, pois não têm seus direitos garantidos.

Com o serviço terceirizado gera uma tensão nas relações de trabalho, pois quem trabalha precisa do dinheiro para se subsidiar e a empresa

terceirizada se aproveita disso para oferecer baixos salários, poucos recursos para realização de um trabalho de qualidade e também repressões e ameaças de romper o contrato trabalhista, com o propósito de que existem muitos profissionais necessitando trabalhar, configurando assédio moral. A tensão entre o compromisso dos assistentes sociais (grade curricular na graduação, projeto ético político da profissão e códigos de ética profissional) e a prática profissional são muito diferentes.

A carga horária de trabalho é um ponto muito importante para o exercício profissional das assistentes sociais que trabalham no CRAS Leste no município de Santa Maria, elas atuam trinta horas semanais, o que acredito ser insuficiente já que nesses espaços só existe uma profissional para atender as demandas da população, o ideal seriam pelo menos duas profissionais com trinta horas semanais como estipula a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014).

Todos os trabalhadores nos CRAS são contratados, como já mencionado, não tendo nenhum tipo de segurança em seu emprego, o que é muito complicado, principalmente no trabalho da assistência social, e acaba rebatendo no dia a dia de trabalho, pois as assistentes sociais acabam realizando seu exercício profissional sobre pressão por parte de seus superiores, com vínculos precários de trabalho, tendo a possibilidade de serem dispensados dos seus empregos a qualquer momento. Muitas vezes essas profissionais deixam de expressar suas opiniões, debater sobre assuntos que poderiam trazer melhorias para seu exercício profissional ou até mesmo para as condições de vida dos usuários por medo de represálias, ou de terem seu vínculo empregatício rompido.

Estas tensões políticas vividas diariamente pelo assistente social na prática de uma gestão terceirizada reflete diretamente na saúde deste trabalhador.

A saúde do trabalhador constitui-se área do conhecimento, investigação e intervenção, intervenção, que condensa um conjunto de determinações que vem reconfigurando-a ao longo das últimas décadas. Para o Serviço Social em particular, a área se constitui numa exigência ética e política frente aos impactos das transformações sociais e de forma mais precisa no que se refere às grandes

proporções que ocorrem na esfera do trabalho e seus desdobramentos sobre a sociabilidade humana na atualidade.

Pensar a saúde do trabalhador exige um esforço intelectual e político para compreender as relações sociais de trabalho, bem como a especificidade do processo de organização e gestão do trabalho na atual conjuntura. Saúde do trabalhador é uma condição muito particular que reflete o modo como as tarefas são desempenhadas, as habilidades exigidas, as condições ambientais e tecnológicas que envolvem o processo de trabalho, a administração/gestão e organização do trabalho, mas, sobretudo, o reforço da condição de classe por efeito da divisão social do trabalho. E, conseqüentemente, relações salariais, jornada de trabalho e subordinação voluntária às imposições do mercado. Saúde do trabalhador é o verdadeiro tecido conjuntivo das relações sociais de trabalho, que expõe a condição de exploração e as contradições reais existentes entre as classes.

Afirmar que o Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho como uma especialização do trabalho coletivo, e identificar o seu *sujeito vivo* como trabalhador assalariado, implica problematizar como se dá a relação de compra e venda dessa força de trabalho a empregadores diversos, como o Estado, as organizações privadas empresariais, não governamentais ou patronais. Trata-se de uma interpretação da profissão que pretende desvendar suas particularidades como parte do trabalho coletivo, uma vez que o trabalho não é a ação isolada de um indivíduo, mas é sempre atividade coletiva de caráter eminentemente social. (RAICHELIS, 2011, p.3)

É importante considerar que os organismos empregadores definem também a matéria (objeto) sobre a qual recai a ação profissional, ou seja, as dimensões, expressões ou recortes da questão social a serem trabalhadas, as funções e atribuições profissionais, além de oferecerem o suporte material para o desenvolvimento do trabalho como recursos humanos, técnicos, institucionais e financeiros, decorrendo daí tanto as possibilidades como os limites à materialização do projeto profissional. No caso do exercício profissional no CRAS, as dimensões trabalhistas estão expostas nas regulamentações do SUAS, que são claramente violadas a todo o instante.

O conjunto de fatores expostos anteriormente referentes a Assistência Social no município de Santa Maria, são fatos claros de reprodução do clientelismo, sendo um conceito que descreve uma relação de troca política, uma relação de troca onde há dependência. Nessas circunstâncias, o trabalhador do serviço social não tem nem direitos, apenas presta um serviço com cargo de dependência, como um cliente que depende de uma loja para obter o seu desejo. Neste caso o assistente social é apenas mais uma peça neste jogo que mescla autoridade, autoritarismo e amarração, pois o trabalhador precisa do salário para prover seu sustento e acaba se sujeitando a tantos desagradados, pois se você não se encaixar nas regras expostas, existem muitos outros que se sujeitarão a elas.

O Serviço Social brasileiro, avançou com a criação e expansão da pós-graduação, na pesquisa (acerca de sua intervenção, de seus procedimentos, de sua formação, de sua história, acerca da realidade social), avançou na compreensão do Estado capitalista, das políticas sociais, dos movimentos sociais, dos direitos sociais, da cidadania, da democracia, do processo de trabalho, da realidade institucional, etc. Participação dos Assistentes Sociais no processo de redemocratização do Brasil e junto aos movimentos sociais.

Porém, analisando situações vividas neste Estágio II, que banalizam de tal forma a profissão de assistente social em pleno 2016, faz-se pensar em relação a fragilidade da profissão mediante aos desdobramentos legais que os gestores são capazes de fazer para burlar a legislação existente, como se os assistentes sociais não tivessem direitos, nem regulamentações trabalhistas.

Se trabalha com a aquisição de direitos dos usuários a todo momento, mas a instabilidade do seu emprego está constantemente ameaçada.

No Código de Ética do Serviço Social, se constituem direitos do assistente social no Art. 2º

e- desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional;
h- ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções; (BRASIL, 2012, p.27)

O Capítulo II do Código de ética em Das Relações com as Instituições Empregadoras e outras, no Art. 7º Constituem direitos do/a assistente social, destaca-se

a- dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional; (BRASIL, 2012, p.32)

Através da violação dos direitos, como consequência da terceirização, o trabalhador assistente social, que vende sua força de trabalho tendo sua saúde afetada, com as precárias condições trabalhistas, não deixando de realizar e cumprir como pode sua função dentro do CRAS - garantir o acesso aos direitos dos cidadãos, sem ter nem mesmo seus direitos trabalhistas respeitados, esses profissionais têm meu respeito e admiração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, posso afirmar que a experiência por mim vivenciada durante estes oito meses dentro do CRAS leste e mergulhada na política de Assistência, me engrandeceram como profissional pois a visão do usuário em sua totalidade dentro das políticas públicas só se percebe, quando se está na linha de frente do SUAS, onde é necessário muito conhecimento para realizar o que é de sua competência e encaminhar para os locais corretos o que não é. Talvez essa seja a maior dificuldade do mal funcionamento do SUAS, falta informação por parte dos profissionais em relação às suas competências.

Por outro lado, não posso deixar de ressaltar a minha profunda frustração de não de participar do declínio das condições do CRAS Leste durante todo esse tempo. Segundo IAMAMOTO (2008), a condição de trabalhador assalariado do assistente social envolve a incorporação de alguns parâmetros institucionais e trabalhistas que vão regular as relações de trabalho expressas através do contrato de trabalho, o qual estabelece sua carga horária, o valor do seu salário e as metas que devem cumprir. São as instituições que vão delimitar aos assistentes sociais as condições para a realização do seu exercício profissional, as demandas as quais devem responder, e como vão interferir na reprodução das relações sociais. Sendo assim, por ser um trabalhador assalariado e sujeito a essas condições o assistente social vai possuir uma relativa autonomia e vão ter vários dilemas ao realizar seu exercício profissional.

Os assistentes sociais que trabalham nos CRAS de Santa Maria, mediam e colocam em prática as políticas assistenciais de direitos sociais e trabalhistas dos usuários, sendo que eles não possuem os direitos básicos de um trabalhador como décimo terceiro e férias, pois seu contrato com a prefeitura é como autônomo.

Em uma sociedade, como a nossa, que se organiza por esta lógica de mercado, as pessoas são importantes enquanto são produtivas e quando não produzem, é como se já não fossem nem sequer seres humanos. É impressionante constatar como o econômico invade as relações sociais e como certas práticas retiram cidadania dos sujeitos, fragilizando a sua já frágil condição humana. Não dialogam com os sujeitos em sua plenitude,

desconsideram a sua consciência política, reduzindo o campo de intervenção do Serviço Social ao mero atendimento pontual da solicitação das pessoas. Nosso ato profissional é muito mais pleno do que o atendimento imediato da solicitação

Entre as condições objetivas, destacam-se as condições e meios de trabalho, caracterizadas pela discordância na estrutura física, pois o CRAS funciona em uma casa muito pequena que foi adaptada pela Prefeitura não possuindo nem mesmo acessibilidade, os recursos materiais insuficientes e inadequados, pela ausência de transporte que viabilize tanto uma aproximação maior com as famílias, quanto articulação com a rede. Portanto esses fatores são referenciados como limitadores exercício profissional, contribuindo para a realização de ações pontuais e emergenciais. Logo, descaracteriza a proposta de ampliação do alcance, de socialização das informações, de articulação comunitária, levado o profissional à realização de ações emergenciais e pontuais, e com isso este profissional está sempre sob pressão e com acúmulo de serviço devido à falta de estrutura.

É muito ruim ter que admitir que os preceitos da Política Nacional não estão sendo rigorosamente cumpridos, considerando que ela é um avanço muito significativo para a assistência no Brasil.

É nessa perspectiva que se efetiva a interface entre o SUAS, novo modelo de gestão da política de assistência social, com a política de segurança alimentar e a política de transferência de renda, constituindo-se, então, uma Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade. (PNAS, p.57)

Finalizo este escrito ressaltando, e fazendo minhas as palavras finais da Carta de denúncia das irregularidades da gestão da política de assistência social de Santa Maria, assinada pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Conselho Regional de Serviço Social da 10ª Região e Fórum Estadual de Trabalhadores da Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul, entregue ao Ministério Público em 17 de junho de 2016.

“É diante desta situação e demais fatos ocorridos que se situa nosso repúdio. Essa nota é resultado do movimento de profissionais, trabalhadores do SUAS, usuários e estudantes, que juntos buscam para dar visibilidade a todas as irregularidades da gestão da Política Municipal de Assistência Social em Santa

Maria/RS. Por fim, ressaltamos nosso compromisso na defesa do Sistema Único de Assistência Social e, por essa razão, lutamos contra a desconstrução da Política Pública de Assistência Social e dos direitos sociais já adquiridos” (BRASIL, 2016, p.3)

REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. **Proposta básica para o projeto de formação profissional.** Serviço Social e Sociedade. Nº50. São Paulo: Cortez, 1996, p.152.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social.** Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. p.21-27-32.

_____. **Carta de denúncia das irregularidades da gestão da política de assistência social de Santa Maria.** Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Conselho Regional de Serviço Social da 10ª Região e Fórum Estadual de Trabalhadores da Assistência Social do Estado do Rio Grande do Sul, entregue ao Ministério Público em 17 de junho de 2016. p. 2 -3.

_____. **Constituição Federativa do Brasil.** Brasília, 1988, Art. 194, Art. 203 e Art. 204.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Lei nº 8.742, 1993, Art. 2º, Art. 23.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), **Norma Operacional Básica NOB-SUAS.** Brasília,DF, Julho 2005, p.33.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília. DF. Reimpressão 2014. p. 5-6,12.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** Brasília. DF. 2009, p.12-23.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Miséria (MDS), **Política Nacional de Assistência Social- 2008/ Sistema Único de Assistência Social-SUAS.** p. 57.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de Alemida. **“Questão Social” e Serviço Social no Brasil.** In: Serviço Social no Brasil: Histórias de resistência e de ruptura com o conservadorismo. Maria Liduína de Oliveira e Silva (Org.). São Paulo: Cortez. 2016, p. 83.

Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. **Assistente Social: um guia básico para conhecer um pouco mais sobre esta categoria profissional.** Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/deliberacao3comunicamaterial-midia-POSNACIONAL-final.pdf>> Acesso em 17 de agosto de 2016.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual.** In Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil. Campinas/SP, UNICAMP, 1998, p.10.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Globalização, correlação de forças e serviço social.** São Paulo: Cortez, 2013, p.59.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** São Paulo: Cortez, 2011, p.105.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Renovação e Conservadorismo no serviço social.** 11 ed. São Paulo: Cortez, 2011, p.40.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. ed. - São Paulo, Cortez, 2000, p.26.

_____. **A questão social no capitalismo.** Temporalis. Revista da Associação Brasileira Ensino e Pesquisa em Serviço Social, Brasília, ano 2, n.3, jan./jul.2001. p. 17.

_____. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

NETO, José Paulo. **A construção do Projeto Ético Político do Serviço Social.** Serviço Social: ética e projetos profissionais. São Paulo, 2001.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Reflexões sobre o Serviço Social e o projeto ético-político profissional.** Revista Emancipação, ano 6, n. 1. Ponta Grossa: UEPG, 2006.

MOTA, Elizabete (Org.). **O mito da assistência social: Ensaio sobre Estado, Política e Sociedade.** São Paulo: Cortez, 2008.

SPOSATI, A. O. **A menina Loas: um processo de construção da assistência social.** São Paulo: Cortez, 2004, p.42.

_____. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** São Paulo:MDS/UNESCO, 2009.p.14.

RAICHELIS, Raquel, **O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de seus direitos**. In: Revista Serviço Sociedade. Nº.107. jul./set. São Paulo: Cortez, 2011, p.3.

TRINDADE, Rosa Lúcia. **Desvendando o significado do instrumental técnico-operativo na prática profissional do Serviço Social**. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: UFRJ/ESS. 1999, p.65.