

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

STEFANY FRANÇA PONTES

OS PROCESSOS DE INGERÊNCIA NA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ E SEUS REFLEXOS NO
EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL.

MATINHOS

2018

STEFANY FRANÇA PONTES

OS PROCESSOS DE INGERÊNCIA NA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ E SEUS REFLEXOS NO
EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabiana Luiza Negri.

MATINHOS

2018

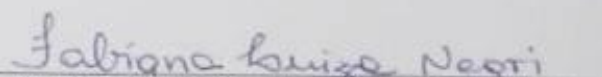
TERMO DE APROVAÇÃO

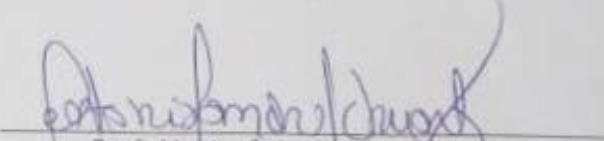
STEFANY FRANÇA PONTES

OS PROCESSOS DE INGERÊNCIA NA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ E SEUS REFLEXOS NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO/A ASSISTENTE SOCIAL.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social pela seguinte banca examinadora:

APL


Orientadora Profa. Dra. Fabiana Luiza Negri
Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral


Prof. Me Antônio Sandro Schuartz
Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral


Me Odete Fernandes
Assistente Social CRESS 1727/PR

Matinhos, 30 de Novembro de 2018.

Dedico este trabalho a meu filho
Leonardo França dos Santos,
Luz da minha vida!

AGRADECIMENTOS

A Deus por me permitir chegar até aqui.

A meu esposo Fernando e enteado Bernardo por me suportarem e me auxiliarem para que esse trabalho fosse concluído.

A minha orientadora, Profa. Fabiana Luiza Negri, pelo acompanhamento e orientação.

Ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral e turma 2015, principalmente as amigas que foram suporte nessa caminhada, Areta, Fabiana, Thaysa, Amanda e Rafaela.

Aos Professores Édina Mayer Vergara, Antônio Sandro Schuartz e Giselle Ávila Leal de Meirelles por respectivamente me fazer amar esta profissão, me orientar nos projetos de aprendizagem e me dar suporte no projeto inicial de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

A Flavia Moreira Pinto e Karen Cristine B. G. Silva, supervisoras de campo por compartilharem de suas vidas profissionais e por estarem sempre pronta a cooperar.

Vocês contribuíram para que tudo fosse possível.

“Por isso não desanimamos. Embora exteriormente estejamos a desgastar-nos, interiormente estamos sendo renovados dia após dia, pois os nossos sofrimentos leves e momentâneos estão produzindo para nós uma glória eterna que pesa mais do que todos eles. Assim, fixamos os olhos, não naquilo que se vê, mas no que não se vê, pois o que se vê é transitório, mas o que não se vê é eterno.”

Apóstolo Paulo, 55-57 d.C.

RESUMO

Esse Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, busca relatar os processos de (in) gerência na execução da Política de Assistência Social – PNAS no Município de Paranaguá/PR. Desvela-se no município processos de resistência na efetivação da política além de desconhecimento da Normativa Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema único de Assistência Social – NOB/RH/SUAS, das exigências para sua implementação e seus impactos sobre o exercício profissional. Para buscar as informações necessárias para identificar os processos de ingerência, realizou-se entrevistas com os/as assistentes sociais que atuam no SUAS. A metodologia aplicada nesse projeto de pesquisa para elaboração do TCC foi a pesquisa qualitativa, com a coleta de dados a partir da técnica de entrevista semiestruturada.

Palavras chaves: Política de Assistência Social. Exercício Profissional. (In) gerência da gestão.

ABSTRACT

This Course Completion Work - TCC, seeks to report the processes of (n) direction in the Social Assistance Policy - PNAS in the Municipality of Paranaguá / PR. It is part of the process of effectiveness in the implementation of the policy of disconnection of the Basic Operational Standard of Human Resources of the Unified Social Assistance System - NOB / RH / SUAS, for its execution and its impacts on the professional practice. For more information, see the intervention procedures, interviewing / interviewing with social workers who work on SUAS. The research was carried out in the research project TCC was a qualitative research, with a data collection from the semi-structured interview technique.

Keywords: Social Assistance Policy. Professional Exercise. (In) management of the management.

LISTA DE ABREVIATURAS

- BPC – Benefícios de Prestação Continuada
- CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
- CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- CFESS – Conselho Federal Serviço Social
- CNAS – Conselho Nacional da Assistência Social
- CF – Constituição Federal
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LBA – Lei Brasileira de Assistência
- LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
- MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- NOB – Normativa Operacional Básica
- SNAS – Secretaria Nacional da Assistência Social
- SUAS – Sistema Único de Assistência Social
- PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos
- PAIF – Proteção e Atendimento Integral às Famílias
- PNAS – Política Nacional de Assistência Social
- SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 A POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL	13
1.1. História da Assistência Social no Brasil.....	13
1.2. Assistência Social Pós Constituição de 1988.....	15
1.3. PNAS – NOB/SUAS/RH.....	23
2 O SERVIÇO SOCIAL	29
2.1. A Gênese do Serviço Social na Europa.....	29
2.2. Serviço Social no Brasil, História e Regulamentação da Profissão.....	31
2.3. Movimento de Reconceituação e Renovação.....	36
3 A PNAS NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ	44
3.1. Equipamentos e serviços ofertados.....	44
3.2. O Cotidiano do Trabalho dos/as Assistentes Sociais no Município de Paranaguá e seus Enfrentamentos para Efetivação da Política.....	51
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
REFERÊNCIAS	72
APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO DAS ENTREVISTAS	77

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso - TCC reflete sobre os processos de ingerência na efetivação da Política de Assistência Social no município de Paranaguá e seus reflexos no exercício profissional do/a Assistente Social. Ao falar de (in) gerência, estamos falando de uma administração que desconhece a política e a trata de modo assistencialista, clientelista a implementação da política de assistência social. Falam-se também da falta de recursos humanos e materiais, do atravessamento político na atuação profissional dos/as assistentes sociais. O interesse pelo tema surgiu a partir do estágio curricular obrigatório de Serviço Social desenvolvido no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Vila Garcia, nesse espaço de estágio iniciou-se o contato com a atuação do profissional assistente social no âmbito da elaboração, execução e avaliação de políticas públicas, como também na assessoria a movimentos sociais e populares, atendendo e garantindo direitos aos usuários. Foi possível compreender que, apesar de todos os esforços das profissionais em garantir os direitos aos usuários conforme previsto em lei e conforme projeto profissional, há um enfrentamento contínuo em relação aos gestores, que desconhecem a política, tornando precária a garantia desses direitos, afetando tanto os usuários quanto o exercício profissional dos/as assistentes sociais.

Culturalmente, na política brasileira, predomina o primeiro-damismo, o compadrio, de modo que, gestores atuam muitas vezes, na administração das secretarias do município numa relação de nepotismo e clientelismo. Desconhecem as normativas da política banalizando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Além disso, são visíveis as expressões emblemáticas a cultura autoritária que persistente na política brasileira, a correlação de forças por parte dos gestores, que tomam decisões e, se opondo o profissional, não acatando posicionamentos, por serem contrários às diretrizes que ditam a política, sofrem represálias. Em outras situações, os profissionais são até transferidos para outro equipamento ou até mesmo para outras secretarias do município, sem aviso prévio ou consentimento, gerando descontinuidade dos serviços, rompimento de vínculos com os usuários, descrédito da população para com as ações públicas, até mesmo adoecimento de alguns dos profissionais que se esgotam e não encontram meios de romper com as pressões que sofrem na instituição onde atuam.

Os acontecimentos presenciados no estágio curricular obrigatório foram norteadores para a decisão de relatar os impactos da (in) gerencia da gestão sobre a execução da Política de Assistência Social e seus reflexos no exercício profissional, através da audição dos/as assistentes sociais que atuam no SUAS.

Portanto, essa pesquisa tem como objetivo geral, refletir os processos de ingerência na efetivação da política de assistência social no município de Paranaguá e seus reflexos no exercício profissional do/a assistente social no município de Paranaguá. E definiu-se como objetivos específicos da pesquisa: identificar a rede de atendimento socioassistencial da política de assistência social do município de Paranaguá; levantar os postos de trabalho dos/as assistentes sociais na política de assistência social do município de Paranaguá e analisar os processos de ingerência na execução da política de assistência e os reflexos ao exercício profissional dos/as assistente social.

Para realização desse trabalho num primeiro momento realizou-se uma pesquisa bibliográfica, com a finalidade de fundamentar teoricamente o estudo, que segundo (OLIVEIRA, 2007) é a que entra em contato direto com obras, artigos e documentos que farão com que haja uma maior aproximação do tema estudado. Adotou-se a pesquisa qualitativa, com a coleta de dados na realidade empírica através de entrevistas semiestruturadas, as quais foram aplicadas nas assistentes sociais que atuam nessa política no município de Paranaguá. Foram enviadas as perguntas ao e-mail de cada uma e realizado uma visita ao equipamento no qual trabalham para conversa a respeito do tema, das 07 assistentes sociais, 05 responderam a entrevista, retornando o e-mail com as respostas.

O presente trabalho de conclusão de curso está estruturado em três capítulos. O primeiro capítulo apresentará um breve histórico da Assistência Social no Brasil, a transição do sistema assistencialista para o reconhecimento de direito, o surgimento da Lei Orgânica de Assistência Social, da Política Nacional de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social, apresentando os pontos mais relevantes para se entender a trajetória.

O segundo capítulo abordará a trajetória da profissão e do exercício profissional dos/as assistentes sociais.

O terceiro capítulo relatará o cotidiano do trabalho dos/as assistentes sociais no município de Paranaguá e seus enfrentamentos para efetivação da política.

Conclui-se o trabalho apresentando algumas considerações e proposições, que se espera que subsidie o debate sobre a gestão da Política de Assistência Social, bem como as reflexões sobre o exercício profissional do/a assistente social.

1 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

1.1 HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Por muito tempo no Brasil, à assistência aos necessitados não teve atenção do poder público, o trabalho de atendimento a população carente era desenvolvido por entidades vinculadas a ação social da igreja católica. Os interesses do Estado eram meramente clientelistas, favorecendo grupos privados e religiosos, e esses atendiam a população vulnerável; desse modo, o processo de reconhecimento da Assistência Social pelo Estado, aconteceu muito lentamente. A revolução de 1930 conduziu a questão social para o centro da agenda pública. Na época, o Estado aumentou sua atuação na área social, mediante o crescimento das expressões da questão social que se aprofunda com o processo de industrialização e urbanização, na verdade configura-se uma resposta às lutas sociais e trabalhistas.

Na era Vargas o Brasil conheceu a força do Estado no cenário político. Nesse período o Estado ampliou sua ação no campo social, assim o Estado criou o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e também criou a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Surgiram ainda os Institutos de Aposentadoria e Pensões – os IAPs; peças de um sistema de previdência social baseado na lógica do seguro, permitindo o acesso aos benefícios que eram condicionados ao pagamento de contribuição. Essa legislação alcançou o trabalhador organizado, do mercado formal, com carteira de trabalho e excluiu qualquer ação de proteção social para os trabalhadores do mercado informal, para os pobres da sociedade naquele momento histórico.

Em julho de 1938, em pleno Estado Novo, foi criado o Conselho Nacional de Serviço Social - CNSS, formado por pessoas indicadas pelo presidente Vargas e ligadas à filantropia, emergiu assim a primeira regulamentação da Assistência Social. Ao conselho cabia avaliar os pedidos de auxílio e enviá-los aos ministérios da Saúde e Educação, no qual era vinculado. O valor do repasse financeiro era decidido pelo Governo Federal sem qualquer controle social.

Com a criação do Conselho o Estado voltou-se um pouco mais para os excluídos do sistema de Previdência Social. O amparo passou a ser dirigido aos que não conseguiam garantir sua sobrevivência. Foi nessa época que o Governo criou a Legião Brasileira de Assistência - LBA. A LBA, que num primeiro momento surgiu

para atender famílias de pracinhas brasileiros enviados para a guerra, passou a atender também os mais empobrecidos. Foi a primeira instituição de assistência com abrangência nacional, a LBA produziu em esfera pública o modelo assistencialista que já acontecia no campo não governamental, reforçando os laços de dependência dos mais vulneráveis. A primeira dama Darcy Vargas adotou a instituição que, passou a ter no comando as esposas dos Presidentes da República, foi o início do chamado primeiro-damismo junto à Assistência Social.

Nesse período sócio-histórico brasileiro o atendimento a população empobrecida era desenvolvido pela ação social da Igreja Católica, onde atuavam as pioneiras do Serviço Social, foi com o processo de industrialização e urbanização do país que o Estado brasileiro passou a criar políticas de enfrentamento às expressões da questão social.

Com o passar do tempo, o país começou a experimentar o aumento do custo de vida. Surgiram os conflitos de interesses entre os setores agrícolas e econômicos que apoiavam o governo. O poder de Getúlio Vargas começou a enfraquecer, o país pedia um governo mais descentralizado.

O Brasil ganhou uma nova Constituição Federal, em 1946 essa Carta Magna desencadeou um processo de democratização. O poder na esfera federal foi então descentralizado e a autonomia dos governos estaduais e municipais garantida. Na área social, porém, pouca coisa mudou. A LBA se espalhou pelo país com a criação das comissões municipais estimulando o voluntariado feminino e o modelo assistencial baseado na caridade e na benemerência foi aprofundado e ampliado. Incentivou-se o surgimento de instituições de assistências públicas e privadas, gerando ações fragmentadas, pontuais e desordenadas. Nesse período, o CNSS assumiu a responsabilidade de certificar as entidades filantrópicas. O governo, ao criar o CNSS, regulamentou a filantropia, e ao regulamentar a filantropia, passou para as entidades privadas a responsabilidade via transferência de tributos, de atender a população pobre de maneira que melhor aprovesse a essas entidades. As entidades que delimitavam a forma de atendimento, o tipo de população que queriam atender e o momento que iriam atender; o trabalho desenvolvido não se fundava na perspectiva do direito.

O golpe militar de 1964 marcou a vida dos brasileiros pelo autoritarismo e pela retirada de direitos. A ditadura praticamente anulou os poderes Legislativo e Judiciário, num cenário de negação política, qualquer manifestação popular ou

partidária, era considerada subversiva e reprimida pelos organismos militares. O regime militar não chegou a promover inovações significativas no padrão existente. A Assistência Social se burocratizou com regras, normas e critérios de atendimento à população excluída. Nesse período, porém, foi ampliada a previdência social, e criado o Funrural, estendendo a assistência aos trabalhadores do campo. A LBA foi transformada em fundação pública vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Outras instituições públicas foram criadas para dar assistência de acordo com a faixa etária ou por necessidade dos atendidos. É o caso da Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor – Funabem, também se criou a central de medicamentos – Ceme, e o Banco Nacional de Habitação – BNH; nesse contexto, foi criado também o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS. Portanto, no período da ditadura militar o Estado impunha a coerção e violência e implementava as políticas assistências, numa tentativa de manter o controle e a ordem social. É então entre 1985 e 1988 que o Brasil vive intensa mobilização popular, com o fortalecimento dos movimentos sociais, sindicatos e criação de partidos vinculados a classe trabalhadora, buscando a democratização do país, que se consolidou com a eleição de Tancredo Neves e José Sarney, ainda que de forma indireta, mas abrindo espaço para processos democráticos de escolha de nossos representantes, sendo que nesse período elaborou-se a Constituição Federal de 1988, considerada a constituição cidadã.

1.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO DE 1988

A partir da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social passou a se constituir como direito, a Assembleia Constituinte assegurou a participação do povo na elaboração da Carta Magna, os brasileiros participaram dos debates e apresentaram emendas populares, a Constituição configurou assim, uma ampliação dos direitos sociais. A proteção social foi reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado, foi um marco histórico, exibindo seu caráter de política pública e proteção social articulada a outras políticas voltadas à garantia de direitos e condições dignas de vida. A Assistência social, para quem dela necessitar, integrou a Seguridade Social, juntamente com a Saúde, como direito de todos e a Previdência de caráter contributivo, formando assim o tripé da Seguridade Social, que têm como objetivos, o bem estar e a justiça social, e o amparo aos cidadãos e suas famílias em situações de desemprego, saúde ou aposentadoria.

A seguridade social funciona como um sistema de proteção social que pretende diminuir a desigualdade e a pobreza, providenciar meios de subsistências e incluir todos os cidadãos nesse sistema. Como política de bem-estar social, visa alcançar igualdade entre os membros de uma sociedade e o desenvolvimento humano.

O que antes era visto como problema de cada um, ou “coisa de pobre”, passou a ser uma questão de todos. Uma responsabilidade pública garantida por Lei, assim pela primeira vez na história brasileira, o Estado determina que, aqueles que não contribuíam para a previdência, também têm direito a proteção social. A saúde passou a ser universal e gratuita. O avanço que a Constituição de 1988 imprimiu na área de assistência social, pode ser visto como uma ruptura à trajetória do período anterior.

Os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 inscreveram de vez o direito à assistência social na vida dos brasileiros. Para alguns especialistas, o momento marcou o “fim da travessia do deserto” e o início no seu processo de mudança em seu status legal e político.

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

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

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

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

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988, Artigo 203).

Mas o novo projeto não era autoaplicável, e o que foi prescrito na Carta Magna, só iria tomar corpo nos anos seguintes. Um processo lento, afinal, era preciso regulamentar o que estava escrito na Constituição. Somente em 07 de dezembro de 1993, após anos de luta, momento pelo qual o país passava por crises políticas e econômicas, que o novo conceito de “Assistência Social” teve sua normatização com a aprovação da Lei 8.742 Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS que a regulamenta como política pública. Com a implementação da LOAS, o acesso aos direitos constituídos no artigo 203 da constituição Federal, foram operacionalizados

através de normas e critérios objetivos para que todos que necessitarem possam ter acesso a assistência social.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas que prestam, sem fins lucrativos, atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de seus direitos. (LOAS, 1993).

O capítulo III dessa Lei trata de sua Organização e Gestão. Contudo, consta no Parágrafo único que, a instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o Ministério do Bem-Estar Social (LOAS, 1993).

Ainda que se inscrevesse na LOAS de 1993 o Ministério do Bem-Estar Social, como o órgão de gestão, em 23 de Janeiro de 2004, esse Ministério passou a se denominar Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, que atualmente é o responsável pela Política Nacional de Desenvolvimento Social, de Segurança Alimentar e Nutricional, de Assistência Social e de Renda de Cidadania no país. Os ministérios do Brasil são órgãos do Poder Executivo Federal Brasileiro e conforme o Art. 2º da Constituição Federal, os Poderes da União estão divididos em: Poder Executivo, que planeja as ações administrativas e executa as leis; Poder Legislativo, que elabora as leis; Poder Judiciário, que garante que as leis sejam cumpridas e o Ministério Público, que defende e fiscaliza a aplicação das leis.

A LOAS extinguiu o Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS e instituiu o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. A nova instância com a incumbência de fiscalizar a política de Assistência Social adquiriu formação paritária e

de caráter deliberativo. O CNAS ao mesmo tempo em que é o depositário da luta popular para o avanço do controle social das políticas públicas e especificamente na assistência social ele herda um passado patrimonialista, bem como recebe a função histórica de abrir o espaço para a representação e participação popular na assistência social. A LOAS buscou garantir o equilíbrio entre o poder de decisão que cada governo passou a ter, assegurando a convivência entre o regional e o nacional. Foi criado, portanto, um comando único nos níveis de governo Federal, Estadual e Municipal para articular, integrar e coordenar as ações de acordo com as suas responsabilidades. Assim, cada um ficava ligado ao outro por um pacto de compromisso e não por obediência. A LOAS instituiu então, os conselhos, planos e fundos de Assistência Social como requisito para garantir o acesso aos recursos da União. A LOAS no seu artigo 30 define que, os Municípios, Estado e União, tem que constituir conselhos, planos e fundos de assistência social para poder participar do sistema descentralizado e participativo. Para que os municípios e Estados pudessem acessar recursos do Fundo Nacional de Assistência Social, eles precisavam criar os seus conselhos e fundos.

Os Conselhos de Assistência Social fazem parte do Poder Executivo, eles orientam, fiscalizam e formulam a política pública junto com o governo. Portanto são os conselhos que fiscalizam as leis. Para alterar as leis ou indicar que novas leis sejam criadas os conselhos devem usar outros canais de participação no Poder Legislativo ou Judiciário, através das indicações das Conferências.

No inciso II, do Art. 204, estabeleceu a Constituição Federal que: "a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle social das ações em todos os níveis", ou seja, a participação é assegurada nas esferas municipal, estadual e federal.

A Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS estabeleceu os Conselhos e as Conferências Municipais, Estaduais e Nacional como os espaços paritários de participação democrática, entre o governo e a sociedade civil.

Explicando melhor, para cada representante do governo há um representante da sociedade civil.

Art. 17. Fica instituído o Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, cujos membros, nomeados pelo Presidente da República, têm mandato de 2

(dois) anos, permitida uma única recondução por igual período. (LOAS, 1993).

O Conselho Nacional de Assistência Social ou CNAS é o órgão do governo brasileiro, vinculado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, antes, Ministério do Bem-estar Social. Além do Conselho Nacional de Assistência Social, existem os seguintes conselhos em outras esferas:

- Conselho de Assistência Social do Distrito Federal – CAS/DF: O Conselho de Assistência Social do Distrito Federal – CAS/DF, foi criado pela Lei Distrital 997, de 29 de Dezembro de 1995, vinculado à estrutura de órgãos da Administração Pública do Distrito Federal, responsável pela coordenação e execução da Política de Assistência Social, atualmente a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Humano e Social – SEDHS.

- Conselho Estadual de Assistência Social - CEAS: Os conselhos estaduais, tal como os municipais, têm a finalidade de deliberar e fiscalizar a execução da Política de Assistência Social e seu funcionamento; convocar e encaminhar as deliberações das conferências de assistência social; apreciar e aprovar o Plano de Ação da Assistência Social do seu âmbito de atuação; apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos da assistência social a ser encaminhada ao Poder Legislativo; apreciar os relatórios de atividades e de realização financeira dos recursos do Fundo de Assistência Social do seu âmbito de atuação; acompanhar os processos de pactuação da Comissão Intergestores Tripartite - CIT e Comissão Intergestores Bipartite - CIB; e, divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais.

- Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS: O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS é o órgão que reúne representantes do governo e da sociedade civil para discutir, estabelecer normas e fiscalizar a prestação de serviços sociais públicos e privados no Município, as Conferências Municipais de Assistência Social.

A criação dos Conselhos de Assistência Social, após a aprovação da LOAS, significou um salto histórico na construção democrática dessa área, possibilitando que

Estado e sociedade civil debatessem suas posições e propostas, celebrassem acordos e tomassem decisões conjuntas em espaços públicos de discussão e deliberação.

Embora ainda existam recuos e contradições, os avanços em termos do controle social são inegáveis, repercutindo decisivamente na formulação e execução da política de assistência social, em todos os níveis da federação.

Art. 18. Compete ao Conselho Nacional de Assistência Social: I - aprovar a Política Nacional de Assistência Social; II - normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social; III - fixar normas para a concessão de registro e certificado de fins filantrópicos às entidades privadas prestadoras de serviços e assessoramento de assistência social; IV - conceder atestado de registro e certificado de entidades de fins filantrópicos, na forma do regulamento a ser fixado, observado o disposto no art. 9º desta Lei; V - zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de assistência social; VI - convocar ordinariamente a cada 2 (dois) anos, ou extraordinariamente, por maioria absoluta de seus membros, a Conferência Nacional de Assistência Social, que terá a atribuição de avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema. (LOAS, 1993).

No ano de 1993 foi realizada a chamada Conferência Zero, que deu grande contribuição para a área. A primeira Conferência foi realizada em 1995, no mesmo ano em que a LBA foi extinta junto com o Ministério do Bem-Estar Social. No seu lugar foram criados as Secretarias de Estado de Assistência Social – SEAS e o programa Comunidade Solidária.

As conferências são espaços amplos e democráticos de discussão e articulação coletivas em torno de propostas e estratégias de organização. Sua principal característica é reunir governo e sociedade civil organizada para debater e decidir as prioridades nas Políticas Públicas nos próximos anos. Na medida em que os diversos segmentos envolvidos com o assunto em questão participam do debate promovido na realização de uma Conferência, pode-se estabelecer um pacto para alcançar determinadas metas e prioridades, além de abrir um espaço importante de troca de experiências. Conforme o artigo 8º da LOAS, cada ente Federativo tem a responsabilidade de instituir suas políticas de Assistência Social.

A realização de uma Conferência não é algo isolado, mas é parte de um processo amplo de diálogo e democratização da gestão pública. São espaços de

caráter deliberativo que oportunizam o debate e avaliação da Política de Assistência Social e a proposição de novas diretrizes, no sentido de consolidar e ampliar os direitos socioassistenciais dos/as seus/suas usuários/as. São também espaços de debate coletivo que devem oportunizar a participação social mais representativa, assegurando momentos para discussão e avaliação das ações governamentais e também para a eleição de prioridades políticas para os respectivos níveis de governo, às diferentes organizações da sociedade civil, que representam os/as usuários/as, trabalhadores/as e as entidades de assistência social.

Art. 11. As ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios. (LOAS, 1993).

Desde sua criação, o Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS já realizou Conferências Nacionais com os seguintes temas:

- I Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 20 a 23 de novembro de 1995, com o tema geral: "A Assistência Social como um direito do cidadão e dever do Estado".

- II Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período 9 a 12 de dezembro de 1997, tema geral: "O Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social - Construindo a Inclusão - Universalizando Direitos".

- III Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 4 a 7 de dezembro de 2001, tema geral: "Política de Assistência Social: Uma trajetória de Avanços e Desafios".

- IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 7 a 10 de dezembro de 2003, como o tema geral: "Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos".

- V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 5 a 8 de dezembro de 2005, com o tema geral "SUAS - PLANO 10: Estratégias e Metas para Implementação da Política Nacional de Assistência Social".

- VI Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 14 a 17 de dezembro de 2007, com o tema geral: "Compromissos e Responsabilidades para Assegurar Proteção Social pelo Sistema Único da Assistência Social -SUAS".

- VII Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período nos dias 30 de novembro a 3 de dezembro de 2009, com o tema geral: "Participação e Controle Social no SUAS".

- VIII Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no período de 07 a 10 de dezembro de 2011, com o tema geral: "Avançando na consolidação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS com a valorização dos trabalhadores e a qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios".

- IX Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 16 a 19 de Dezembro de 2013, com o tema geral: "A Gestão e o Financiamento na efetivação do SUAS".

- X Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 07 a 10 de Dezembro de 2015, com o tema geral: "Consolidar o SUAS de uma vez rumo a 2026".

- XI Conferência Nacional de Assistência Social, realizada nos dias 07 a 10 de Dezembro de 2017, com o tema geral: "Garantia de direito no fortalecimento do SUAS".

Portanto, foi a partir da IV Conferência Nacional de Assistência realizada em Brasília em dezembro de 2003, que surgiu a Política Nacional de Assistência Social – PNAS.

O ano de 2003 foi o divisor de águas para a política de assistência social, a Implantação do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS, foi a principal deliberação da IV Conferência Nacional. Após dez anos de regulamentação da LOAS, o novo texto da política nacional de assistência social definiu as bases para implantação do novo modelo de gestão.

O Brasil entrou em uma nova fase de fortalecimento do Estado e de defesa dos direitos socioassistenciais. Foram instituídos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de transferência de renda como o programa Bolsa Família. O SUAS representou um avanço para a organização descentralizada e participativa da política pública de assistência social.

A aprovação da Norma Operacional Básica, a chamada NOB/SUAS, pelo CNAS no ano de 2005 reafirmou o pacto federativo e começou a traçar o novo modelo socioassistencial no país. A família assumiu o papel de núcleo fundamental para a

Política de Assistência Social, na perspectiva dos princípios da Matricialidade Sociofamiliar e do território como base de organização dos serviços. A família é compreendida como um conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e de solidariedade. A assistência social assumiu um caráter preventivo e o território também passou a ser fundamental para compreender as situações de vulnerabilidade e risco social.

Aos poucos a população começou a perceber a mudança e a Assistência Social passou a ter como referência os Centros de Referência de Assistência Social – os CRAS e Centros de Referência Especializados de Assistência Social – os CREAS. Nesses espaços e equipamentos públicos as famílias passaram a ter a garantia de acesso a Política Pública de Assistência Social, com direito a convivência familiar e comunitária.

1.3 PNAS – NOB/SUAS/RH

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS deve ser realizada de forma integrada às políticas setoriais, visando o enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos social; deve agir de maneira a evitar o agravamento das situações de vulnerabilidade e também deve garantir que os cidadãos tenham locais ou órgãos aos quais possam recorrer quando seus direitos forem violados. Portanto objetiva:

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

Tem como seus usuários:

Cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidade estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza

e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substância psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (BRASIL, 2005,p.33).

Diante da implementação da Política Nacional da Assistência Social - PNAS torna-se relevante a reflexão sobre os objetivos que orientam essa política e sobre o instrumento-chave utilizado para viabilizar sua concretização: o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de modo que este se configure enquanto estratégia para efetivação de uma política de proteção social. No ano de 2004 após a aprovação da PNAS, inicia-se o processo de organização do SUAS. No dia 15 de julho de 2005 o CNAS aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS, que operacionaliza a política de assistência social.

O SUAS regula e organiza a rede de atendimento socioassistenciais, colocando em prática os preceitos da Constituição Federativa de 1988, a qual integrou a Assistência Social juntamente com Saúde e a Previdência no sistema de Seguridade Social. Válido para todo o território nacional organiza suas ações a partir das responsabilidades de cada ente federado na gestão e no financiamento com base no Pacto Federativo. Autônomos os Estados, Distrito Federal, e Municípios não sofrem interferência federal, mas são acompanhados de perto. A integração da rede de serviços se consolida na corresponsabilidade. Ao Estado, cabe oferecer e garantir a proteção social e ao usuário o direito de acessar benefícios e serviços. O Sistema Único de Assistência Social tem como objetivo consolidar um sistema descentralizado e participativo previsto na Lei Orgânica de Assistência Social.

No âmbito da União, é o CNAS que está à frente do processo de viabilização do controle social do Sistema Único de Assistência Social, tendo como principais competências aprovar a política pública de assistência social, normatizar e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada, zelar pela efetivação do SUAS, apreciar e aprovar propostas orçamentárias, entre outras. Já o Distrito Federal, os Estados e os Municípios instituíram seus próprios conselhos, leis, políticas e ações de assistência social, almejando efetivamente articular o controle social pleno sobre a gestão da assistência social brasileira, em seu modelo descentralizado e participativo, consolidado no SUAS.

De acordo com a PNAS (2004):

O SUAS define e organiza a execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura nos serviços e da rede socioassistencial e os eixos estruturantes e de subsistemas conforme aqui descritos: Matricialidade Sociofamiliar, Descentralização político-administrativa e Territorialização, Novas bases para a relação entre o Estado e Sociedade Civil, Financiamento, Controle Social, Desafio da participação popular/cidadão usuário, Política de recursos Humanos, Informação, o monitoramento e a avaliação. (BRASIL, 2005, p.39).

Portanto, definido pelo Conselho de Políticas Públicas, vinculados ao Poder Executivo, o Sistema Único de Assistência Social, consagrado na PNAS de 2004 e na NOB/SUAS, é um modo de organizar todas as ações da política pública da assistência social.

O Sistema Único de Assistência Social se organizou em dois eixos estruturantes: benefícios e serviços. O Benefício de Prestação Continuada - BPC e o Bolsa Família - BF estão entre os benefícios assistenciais. Os serviços de caráter continuado passaram a ser ofertados nos equipamentos públicos ou pela rede socioassistencial do SUAS.

Em 2009 o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) tipifica os Serviços Socioassistenciais disponíveis no Brasil através da resolução 109, organizando-os por nível de complexidade: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

A proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; ela destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, da ausência de renda, do acesso precário a algum dos serviços públicos ou da fragilização de vínculos afetivos. A proteção social básica atua por meio de diferentes unidades, dentre elas, destacam-se os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os principais serviços ofertados nos CRAS são os serviços de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio; esses serviços visam garantir direitos sociais e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população em situação de fragilidade social ou através do fortalecimento dos laços familiares.

A proteção social especial destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da proteção especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violação de direitos, por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar. Diferentemente da proteção social básica, que tem um caráter preventivo, a proteção social especial atua com natureza protetiva, são ações que requerem acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções, por isso comportam encaminhamentos efetivos e monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção. O Centro de Referência Especializada da Assistência Social é a unidade pública municipal responsável pela oferta de serviços da proteção especial, ele tem o papel de executar, coordenar e fortalecer a articulação dos serviços da rede socioassistencial com as demais políticas públicas e com o sistema judiciário.

A proteção social especial está dividida em dois níveis de complexidade, média e alta, a proteção social especial de média complexidade oferta atendimento especializado às famílias e indivíduos que vivenciam situação de vulnerabilidade com direitos violados, geralmente ainda inseridos no núcleo familiar, nesse caso a convivência familiar está mantida, embora os vínculos possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados. Esses serviços demandam maior especialização com acompanhamento familiar e maior flexibilidade nas soluções protetivas, requer ainda intensa articulação em rede para assegurar efetividade no atendimento às demandas da família e sua inserção em uma rede de proteção necessária para a potencialização das possibilidades de superação da situação de vida.

São considerados serviços de proteção de alta complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias e indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar de origem. Esses serviços visam garantir proteção social integral a indivíduos ou famílias em situação de risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, por meio de serviços que garantam o acolhimento em ambiente com estrutura física adequada, oferecendo condições de moradia, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade; os serviços também devem assegurar o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e o desenvolvimento da autonomia dos usuários.

De acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2012, as sete diretrizes estruturantes da organização do SUAS são:

1) A primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social; essa diretriz se caracteriza pela supremacia do papel do Estado frente ao atendimento das necessidades sociais da população e é efetivada através da responsabilidade estatal, na gestão e financiamento da política pública.

2) Descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; trata-se do comando único das ações de cada esfera de governo, respeitando as diferenças e as características de cada território, ou seja, as três esferas de governo têm responsabilidades específicas e cooperadas, valorizando o poder local e a participação popular. Demanda responsabilidade da esfera Federal na coordenação e elaboração de norma gerais, na coordenação e execução nas esferas Estadual e Municipal.

3) Financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; é a construção descentralizada do SUAS com distribuição de recursos e poder, possível através da integração das políticas de assistência social num modelo racional, equitativo, descentralizado, participativo e com financiamento partilhado entre os entes federados.

4) A Matricialidade Sociofamiliar; caracteriza-se pelo reconhecimento do núcleo familiar como espaço insubstituível de proteção e socialização primárias, independentemente dos formatos, modelos e feições, se efetiva através da reorganização de uma rede de serviços de proteção, aliadas a política de transferência de renda, considerando que a família é provedora de cuidados aos seus membros e como tal, precisa também de cuidados e proteção do Estado.

5) Territorialização; é a base de atuação descentralizada e intersetorial das políticas públicas. O território constitui-se como expressão do conjunto de relações de condição de vida, de acessos aos serviços públicos, de organização dos serviços socioassistenciais, da manifestação de resistências da população; essas diretrizes constituem-se pela organização de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) e da rede socioassistencial. Também é fundamental o reconhecimento das dinâmicas que se processam no cotidiano da população nos territórios em que o SUAS abrange.

6) Fortalecimento da relação democrática entre Estado e Sociedade Civil; essa diretriz possibilita um conjunto integrado de ações de iniciativas do governo e da sociedade civil para garantir proteção social para quem dela necessitar, é exercida pela participação da população no planejamento, execução, monitoramento e avaliação dos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais de forma democrática.

7) Controle Social e participação popular; trata-se da participação popular na gestão da política, no acompanhamento, na fiscalização dos recursos, nos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação da política de assistência social. O controle social é exercido pela sociedade civil sobre as ações do Estado, tendo em vista a garantia de direitos. A participação popular ocorre efetivamente quando os cidadãos têm acesso às informações sobre os processos de gestão da política, sobre a transparência em relação aos gastos públicos e protagonismo dos cidadãos no planejamento e na tomada de decisões. Essa participação da sociedade civil ocorre através de espaços públicos democráticos como as conferências e os conselhos. No caso da Assistência Social, esses espaços de participação popular requerem representantes da sociedade civil e do governo de forma paritária.

Essas diretrizes estruturantes de organização do SUAS visam articular um conjunto de iniciativas do Estado nos diferentes níveis de atuação, em conjunto com a sociedade civil organizada e através de espaços de participação democrática. É dessa forma que se busca assegurar a proteção social do Estado diante das situações de vulnerabilidade e risco social, vivenciadas pelos usuários da Política de Assistência Social.

2 O SERVIÇO SOCIAL

2.1 A GÊNESE DO SERVIÇO SOCIAL NA EUROPA:

O Serviço Social emerge no capitalismo, mediante as grandes transformações societárias, especialmente com o surgimento das expressões da questão social. O capitalismo tem seu início na Europa e suas características aparecem desde a baixa idade média passando por várias fases como, capitalismo comercial ou pré-capitalismo que se estendeu do século XVI ao XVIII, iniciando-se com as grandes navegações e expansões marítimas europeias, o acúmulo de riqueza era gerado através do comércio de especiarias e matérias-primas não encontradas em solo europeu. Mesmo tendo surgido séculos antes, esse período do capitalismo é considerado como a primeira fase. O Serviço Social surge, na segunda fase do capitalismo, conhecida como capitalismo industrial, que se inicia com a Revolução Industrial.

A Revolução Industrial foi um conjunto de mudanças que aconteceram na Europa nos séculos XVIII e XIX. A principal particularidade dessa revolução foi a substituição do trabalho artesanal pelo assalariado e com o uso das máquinas. A Inglaterra foi precursora na Revolução Industrial devido a diversos fatores, entre eles: possuir uma rica burguesia, com um acúmulo de riqueza que provinha do comércio de produtos industrializados das fábricas europeias. A Inglaterra também tinha uma enorme capacidade de transformação da natureza, por meio da utilização cada vez mais de máquinas movidas a vapor, gerando uma grande produção, onde a multiplicação dos lucros era cada vez maior; assim como o fato do país possuir a mais importante zona de livre comércio da Europa; outros fatores são o êxodo rural e a localização privilegiada junto ao mar o que facilitava a exploração dos mercados ultramarinos.

Foi com o processo de industrialização que surgiu o empobrecimento da classe operária, levando-os a uma pauperização, de tal maneira que suas necessidades impulsionaram suas reivindicações e lutas por melhores condições de vida, o que acabou por conscientizá-los das condições em que trabalhavam. Diante desse cenário emergiu o que se denominou como “questão social” no século XIX, na Europa. Com o surgimento da “questão social” e suas expressões como a pobreza, fome, desemprego, falta de moradia e violências foram criadas as políticas sociais

com o objetivo de elaborar programas, projetos e benefícios que atendessem as necessidades humanas da classe operária, que se encontravam em pobreza crescente.

Vale destacar que “a ‘questão social’ é o conjunto das expressões que definem as desigualdades da sociedade”. (IAMAMOTO, 1999, p. 27).

Para atender a nova situação que vivia a classe operária com o período de industrialização, gerando uma série de contradições na sociedade, emerge o Serviço Social como resposta às expressões da “questão social”. O marco inicial do Serviço Social situa-se no combate a pobreza resultante da revolução industrial. O Serviço Social inicialmente era praticado de forma filantrópica. A profissão surge de modo a reduzir as diferenças sociais, existentes na época, colocando-se no atendimento às demandas do proletariado, que era subjugado pela burguesia, no entanto sua meta principal era arrefecer as lutas e resistências construídas pela classe operária, demonstrando uma forte vinculação da profissão com os interesses da classe burguesa. Para desenvolver essa filantropia, foi criada a Sociedade de Organização de Caridade, em 1869, sendo esta o resultado da junção entre a burguesia, a Igreja e o Estado.

Pretendia-se com esta sociedade, o alargamento da assistência aos mais desfavorecidos, sendo inicialmente praticada por mulheres da alta burguesia. Em 1851 na Alemanha, a enfermeira da alta sociedade inglesa, Florence Nightingale, juntamente com as diaconisas e irmãs de caridade, iniciam as visitas domiciliares, com o objetivo de minimizar os sentimentos físicos e sociais, de pobres doentes, desenvolvendo-se mais tarde atividades no âmbito da educação familiar e social com moradores de bairros operários em Londres no ano de 1865. (EVOLUÇÃO histórica do Serviço Social, 2009).

Posteriormente, foi fundado o Centro de Ação Social, pelo pastor Samuel Barnett e a sua esposa e colaboradora, Octávia Hill. Este promovia atividades relacionadas com a saúde, com a higiene, das famílias dos operários e dos pobres em geral. Em 1882, Josephine Shaw Lowel, criou a primeira sede Americana da Sociedade, localizada em Nova Iorque. Após 11 anos realizou-se o primeiro curso de Formação de Visitadoras Sociais Voluntárias. Por sua vez Mary Richmond, propôs que se criasse uma escola para o ensino de filantropia aplicada, adaptando o inquérito como método de diagnóstico e tratamento social. Mais tarde em Nova Iorque, esta escola acabou por ser criada, sendo os cursos ministrados por Mary

Richmond, com a responsabilidade da Sociedade de Organização de Caridade para pessoas sociais voluntárias. Estes cursos acabaram por se estender aos Estados Unidos e à Europa, com o objetivo de formar novos assistentes sociais, sendo criada a primeira escola social na Inglaterra no ano de 1908 e em Paris, duas escolas, uma sob a orientação católica e outra sob a orientação protestante, respectivamente nos anos de 1911 e 1913. (EVOLUÇÃO histórica do Serviço Social, 2009).

Em 1916, a Sociedade de Organização da Caridade realizou em Nova Iorque, a Primeira Conferência Nacional de Trabalhadores Sociais, onde foram definidos alguns pontos relacionados com o Serviço Social. Mais tarde, em 1917, Mary Richmond publica o livro “Diagnóstico Social”, no qual foca a importância do trabalho social, ocorrendo um processo de tecnificação na execução da profissão de Serviço Social americano. Em 1919, a Escola Filantrópica Aplicada passa a ser incorporada à Universidade de Colômbia, em Nova Iorque, com a denominação de Escola de Trabalho Social. (EVOLUÇÃO histórica do Serviço Social, 2009).

2.2 SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL: HISTÓRIA E REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO:

O Serviço Social surge no Brasil na década de 1930, onde o país passava por uma fase turbulenta, em que o estado aliado a burguesia não ofereciam respostas suficientes às diversas manifestações da classe trabalhadora, que reivindicava por melhores condições de trabalho e justiça social. Preocupada com essa situação a fim de manter os seus interesses de exploração da força de trabalho, a classe dominante, juntamente com o Estado somaram forças para conter a classe operária, buscando manter a harmonia social.

A Igreja passou então a oferecer formação específica para moças de famílias tradicionais com intuito de exercer ações sociais. Embora os marcos iniciais do Serviço Social no Brasil tenham surgidos a partir da década de 1930 tendo como base a doutrina social da Igreja, destacam-se fatos registrados em períodos anteriores, que marcaram sua origem como a carta régia vinda de Portugal de 1653 que tratava da preocupação da coroa com relação aos órfãos no Brasil, e algumas outras iniciativas, mas nada que tivesse realmente trazido grandes proporções.

De 1917 a 1920 ocorrem no Brasil, grandes movimentos operários que trouxeram bastante preocupação ao governo da época, levando então a seguir as

indicações da Igreja católica para tentar encontrar alguma solução que apassivasse os movimentos operários do Brasil ou que oferecesse pelo menos uma resposta às suas reivindicações. No Brasil era fundada a Associação das Senhoras Católicas, em 1920, assim como a Fundação da Confederação Católica e a Liga das Senhoras Católicas em 1923, também em 1927 foi criado o Código de Menores, no âmbito do Juizado de Menores, impulsionado pelo jurista Mello Mattos, primeiro Juiz de Menores da América Latina.

Em 1932, em visita ao Brasil, a belga Adele de Loneux, a Mademoiselle, fez palestras e participou de algumas conferências em São Paulo e no Rio de Janeiro, lançando pela primeira vez a noção de Serviço Social no país. Adele definia em uma conceituação bem arraigada no contexto europeu da época, que o Serviço Social era o conjunto de esforços feitos para adaptar o maior número de indivíduos ao sistema econômico vigente. Ao regressar à Bruxelas na Bélgica, ela foi acompanhada pelas brasileiras Maria Kiehl e Albertina Ramos, as quais são precursoras do Serviço Social no Brasil, foram as primeiras a receberem formação na área, na Escola de Serviço Social de Bruxelas em 1932. Nesse mesmo ano foi formado o primeiro curso de formação social para moças aqui no Brasil, pelas canônicas de Santo Agostinho, foi fundado também em 1932 o Centro de Estudo e Ação Social de São Paulo.

Em 1936 criou-se o primeiro curso intensivo de Serviço Social no Rio de Janeiro com duração de três meses e a primeira semana de Ação Social no Rio de Janeiro com envolvimento e participação direta da igreja católica, por meio de suas encíclicas e outros subsídios que eram trazidas através das decisões Papais.

Nesse mesmo ano, houve a aprovação da lei 2.497 que criou o Departamento de Assistência Social do Estado, em São Paulo. É também em 1936 que se fundou a Escola de Serviço Social em São Paulo (instituída e impulsionada pelo Centro de Estudos e Ação Social - CEAS) junto à Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, criada por um grupo de senhoras, ligadas a Ação Católica Brasileira Paulista, que veem na criação de uma escola de Serviço Social, a possibilidade de qualificar o trabalho social e, sobretudo uma possibilidade de desenvolver a ação social junto aos operários, porém não ultrapassando a caridade e a repressão, o referido curso surge nos marcos do humanismo-conservador. O humanismo-conservador é o pautado no pensamento que tem influência do Neotomismo ou do próprio Tomismo, que se origina das ideias de São Thomas de Aquino.

É nesse processo de humanismo-conservador, que o Serviço Social, se institui como uma ação voltada ao atendimento da classe trabalhadora e tem como referência a Igreja Católica. Essa relação é tão orgânica que é como se o Serviço Social fosse uma extensão da Igreja na atuação da caridade nas instituições que surgiam naquela época. Destaca-se que esse humanismo-conservador trata a “questão social” não numa perspectiva crítica, ele trata a “questão social”, ainda como um problema moral.

Portanto, como pode se observar no processo sócio-histórico de formação da profissão, em sua gênese, há a uma vinculação à escola franco-belga da França e Bélgica. Essa influência mantém a mesma linha da doutrina social da Igreja, tendo como referência humanismo conservador, do pensamento tomista e neotomista. Ou seja, tem-se um caráter doutrinário e conservador (não científico). Esse humanismo conservador, não é uma perspectiva teórica e científica, é uma perspectiva doutrinária, ela tem como base, a fé e o dogma, não a ciência, não a discussão teórico-metodológica, e sim a crença, do que se acha que é certo.

A abordagem que se tem da “questão social” a partir disso é que esta deve ser tratada como problema moral e religioso, ou seja, se o indivíduo ou sujeito está naquela situação de pobreza ou de risco, ele está porque é um problema individual dele, visto que ele não conseguiu se ajustar a ordem, então a lógica é adequar os comportamentos, ajustar a conduta dos indivíduos supostamente “inadequada” a ordem, numa perspectiva de garantir a ordem e a harmonia da sociedade. Isso porque ele é o “problema” e não o sistema ou a estrutura, ou seja, deparamo-nos com um sistema de culpabilização do indivíduo e de ajustamento, de mudar o comportamento e a conduta dos sujeitos, o que demonstra ser uma perspectiva bastante conservadora, com o objetivo de “integrar o indivíduo ao meio social”, principalmente a partir das ações socioeducativas e com caráter psicológico.

Seguindo essa linha do tempo, em 1937 surgiu o Instituto de Educação Familiar e Social no Rio de Janeiro, nesse período, os eixos São Paulo e Rio de Janeiro foram os Estados que deram origem as primeiras ações e trabalhos do Serviço Social. Nesse sentido, ressalta-se a participação do Serviço Social no Serviço de Proteção ao Imigrante em São Paulo, onde inicialmente esteve presente uma assistente social para trabalhar nesse departamento, em seguida foram agregados mais três profissionais.

Um marco na história do Serviço Social brasileiro foi o ano de 1938, em que se criou a primeira seção de Assistência Social em São Paulo, a Lei 5.025 que instituiu o Conselho Nacional de Serviço Social, também em São Paulo, o primeiro curso regular da escola técnica de Serviço Social, no Rio de Janeiro, a primeira turma de assistentes sociais pela escola de Serviço de São Paulo e o Conselho Nacional de Serviço Social.

Em 1939 ocorreu a abertura de três centros familiares em bairros pobres pela escola de Serviço Social em São Paulo, o que caracterizou um lapso temporal entre a formatura da primeira turma em 1936, isso significa dizer que um reconhecimento da profissão só ocorreu a partir desse ano.

Em 1940 foi fundado o curso de preparação para trabalhadores sociais pela escola federal de enfermagem Anna Nery no Rio de Janeiro, foi a primeira iniciativa direta do governo federal oficializando o trabalho social dentro de uma instituição federal oficializada.

Nas décadas de 1940 e 1950, o Serviço Social brasileiro recebeu uma grande influência norte-americana e da corrente positivista. As influências de Mary Richmond com o “Serviço Social de caso”, “Serviço Social de Grupo” e “Serviço Social de Comunidade” marcaram o Brasil durante essas décadas. Essas práticas deram início a “Organização e Desenvolvimento de Comunidade”, onde eram feitas abordagens individuais e com grupos buscando o desenvolvimento da comunidade.

Sob inspiração de Mary Richmond o Serviço Social norte americano se expande e passou a influenciar outros países, o que também ocorre no Brasil. Richmond escreveu intensamente artigos em revistas e jornais especializados, em 1889 escreveu a “Visitação amigável aos pobres” onde prestava orientação aos voluntários que faziam as visitas domiciliares, nas suas obras sociais. (BARBOZA, 2016).

Nesse mesmo período de influência norte-americana no Serviço Social brasileiro, em 1940 foi fundado o instituto do Serviço Social em São Paulo e também ocorreu o I Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Em 1942, surgiu a Legião Brasileira de Assistência e em 1944 foi instituída a portaria nº 25 que tratava da inclusão do Serviço Social na Previdência, foi quando o Serviço Social começou a fazer parte dos trabalhos da previdência social. Em 1946 foi instituída a lei 9.632 que promulgou a fundação da PUC de São Paulo incorporando a escola de Serviço Social de São Paulo dentro dos cursos de nível superior da PUC.

Destaca-se que em 1947 foi aprovado em Assembleia Geral da Associação Brasileira de Assistentes Sociais – ABAS, o primeiro Código de Ética do Assistente Social, também em 1947 ocorreu o primeiro Congresso Brasileiro do Serviço Social em São Paulo pelo Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS e em 1957 foi instituída a Lei 38.852 que promulgou a Lei de Regulamentação da Profissão.

Em 1961 após a renúncia do Presidente na época, João Goulart, os Estados Unidos reconheceu o governo brasileiro de Castelo Branco, iniciando o processo do golpe militar, mesmo que o governo ainda não estivesse organizado, os Estados Unidos já o reconhecia, obviamente com interesses capitalistas. O Golpe militar que já estava em andamento, foi efetivado de fato, em 1964. Então em 1967 tivemos a promulgação da Constituição, que é conhecida por alguns como a constituição militar e o presidente da época foi Artur da Costa e Silva.

É no âmbito do golpe militar, de toda essa perspectiva da ditadura, que começa a surgir o denominado Movimento de Reconceituação do Serviço Social no Brasil, a reconceituação do papel do Serviço Social, é um movimento de renovação da profissão que se fez presente por toda a América Latina iniciando em 1965 e terminando em 1973.

2.3 MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO E RENOVAÇÃO

O Movimento de Reconceituação segundo Iamamoto (2010, p.205) “é dominado pela contestação ao tradicionalismo profissional, implicou um questionamento global da profissão: de seus fundamentos ídeo-teóricos, de suas raízes sociopolíticas, da direção social da prática profissional e de seu *modus operandi*”, é um processo que busca dar ao Serviço Social uma prática mais eficaz, que busca caminhos em novos fundamentos teórico-metodológicos.

A renovação do Serviço Social implica na formação de uma pluralidade profissional, perspectivas diversificadas que é “radicado nos procedimentos diferentes que embasam a legitimação prática e a validação teórica, bem como nas matrizes teóricas a que elas se prendem” (NETTO, 2005, p. 267), visto que com a inserção das disciplinas das ciências sociais os profissionais começaram a repensar as práticas e tentar então romper com a religiosidade, com o conservadorismo, com as práticas que já não estavam mais sendo efetivas dentro do entendimento daqueles profissionais, alguns queriam conservar alguns princípios, outros queriam

romper com os princípios conservadores. Assim três perspectivas são apresentadas nesse processo de renovação do Serviço Social: perspectiva modernizadora, perspectiva de reatualização do conservadorismo e a intenção de ruptura, apresentadas a seguir.

A Perspectiva Modernizadora é a primeira perspectiva do processo de renovação do Serviço Social no Brasil e começa a ganhar força durante a crise do tradicionalismo da profissão. Essa perspectiva teve como marco principal adequar o Serviço Social às demandas abarcadas pelo processo sociopolítico procedentes do golpe militar. Tendo em vista as próprias características do desenvolvimento da sociedade, essa perspectiva foi capaz de se adequar ao governo através de um posicionamento tipicamente estrutural-funcionalista. Buscou-se um tom de instrumentalidade, onde sua diretriz profissional consistia em adquirir conhecimentos técnicos capazes de interferir na sociedade. A Perspectiva Modernizadora tem seu ápice por meio de documentos fundamentais elaborados nos seminários de Araxá (1967) e Teresópolis (1970) organizados pelo CBCISS (Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviço Social). Percebe-se a preocupação dos profissionais de Serviço Social com o aperfeiçoamento do instrumental operativo com os procedimentos metodológicos e técnicos, como também com os padrões de eficiência. O eixo que atravessa o Seminário de Araxá é o transformismo, a conservação do Serviço Social tradicional sobre novas bases. Já no Documento de Teresópolis o “moderno” se sobrepõe ao “tradicional”, cristalizando-se operativa e instrumentalmente. Netto (2005) salienta que se em Araxá ficou marcado o cariz societécnico, em Teresópolis se fundamenta a operacionalidade do Serviço Social, agora relacionado à administração tecnoburocrática.

A fase terminal dessa perspectiva encontra-se nos seminários de Sumaré e Alto da Boa Vista, onde surge novas questões da relação do Serviço Social com a cientificidade: a fenomenologia e a dialética. Segundo Netto (2005, p. 195) “A documentação do Sumaré e do Alto da Boa Vista está para o deslocamento da perspectiva modernizadora assim como estão, para o seu momento ascendente, os documentos de Araxá e Teresópolis”.

A segunda perspectiva trazida por Netto (2005) é a reatualização do conservadorismo que se manifesta no interior da complexa dialética de ruptura e continuidade com o passado profissional, sem prejuízo dos elementos renovadores que apresenta. Entende-se que no processo de Reatualização do Conservadorismo,

busca-se aperfeiçoar as antigas práticas profissionais de acordo com as novas exigências do perfil profissional, ou seja, busca-se mantê-las num viés mais crítico que pudesse apresentar argumentos plausíveis para adentrar a nova prática profissional. Essa perspectiva “supunha reatualizar o conservadorismo, embutindo-o numa ‘nova proposta’, ‘aberta’ e ‘em construção’” (NETTO, 2005, p.203). Nesse contexto cabe expor que o lastro conservador não foi erradicado do Serviço Social pela perspectiva modernizadora; ela explorou particularmente o seu vetor reformista e subordinou a suas expressões às condições das novas exigências que a “modernização conservadora” colocou ao exercício profissional. Netto (2005, p. 267) também aponta que nessa perspectiva “a demanda do aporte teórico do pensamento fenomenológico surge como a faceta mais proeminente das colocações significativas dos autores”. Em suma a Reatualização do Conservadorismo não impõe mudanças significativas no agir profissional, pois mantém em seu seio algumas práticas conservadoras.

A terceira perspectiva é a intenção de ruptura, esta almejava romper totalmente com o Serviço Social tradicional, propunha uma quebra quer com seus procedimentos metodológicos, ideológicos e teóricos, como com o seu conservadorismo, pautado na tradição positivista. Essa perspectiva recorre principalmente ao pensamento marxista, que era tida de forma progressiva na sociedade. Segundo Netto (2005, p.250),

A perspectiva de intenção de ruptura deveria construir-se sobre bases quase que inteiramente novas; esta era uma decorrência do seu projeto de romper substancialmente com o tradicionalismo e suas implicações teórico - metodológicas e prático-profissionais.

Ou seja, essa perspectiva tenta dar uma nova face ao Serviço Social. Ela se constitui de três momentos distintos: o da sua emergência, o da sua consolidação acadêmica e do seu espraiamento sobre a categoria profissional. Essa perspectiva tem caráter opositor à autocracia burguesa. É caracterizada pela formação de uma massa crítica de assistentes sociais que se puseram a procurar alternativas para a superação da prática do Serviço social tradicional. Sua emergência é baseada principalmente no método Belo Horizonte – BH, que surgiu na Escola de Serviço Social da Universidade Católica de Minas Gerais elaborado por jovens profissionais preocupados em dar uma nova visão ao Serviço Social, “elaboraram (...) uma alternativa que procura romper com o tradicionalismo no plano teórico-metodológico,

no plano da intervenção profissional e no plano da formação” (NETTO 2005.p. 263). Caracteriza-se também pelo recurso à teoria marxista, principalmente o “marxismo acadêmico”, que se desenvolveu no decorrer do tempo com a crise da ditadura militar. O Serviço Social se apropria das teorias marxistas, pois acreditava em uma mudança social. Mas a leitura feita pelos assistentes sociais da época sobre o marxismo foi muito superficial o que causou uma concepção do assistente social como agente transformador da sociedade numa ideia de revolução.

E nesse período entre 1969 e 1974, houve o período mais rígido da ditadura militar no Brasil, no período do presidente Emílio Garrastazu Médici, o qual trouxe, naquela época, crescimento para o país em questões econômicas, mas também foi o que mais perseguiu, na medida em que nesse período, cerca de 1400 funcionários públicos foram caçados, muitos juízes, políticos, promotores foram caçados e muita gente foi assassinada. Por outro lado foi o período também que tivemos os Movimentos Revolucionários Armados no Brasil e que sofreram com muita violência e tortura. Mesmo diante desse contexto o Serviço Social estava trabalhando na construção do seu aporte teórico, dentro desse período “turbulento”.

Em 1979 em São Paulo ocorreu o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, chamado de “Congresso da Virada”, o qual representa um marco para o Serviço Social no Brasil. Nesse evento houve a ruptura com o conservadorismo, na medida em que os organizadores que se alinhavam aos representantes da ditadura militar foram destituídos da condução do Congresso, assumindo profissionais comprometidos com o processo de renovação do Serviço Social.

Diante dos processos de debates e amadurecimento da profissão esta passa a elaborar sua laicização e se articulou aos setores subalternos da sociedade e nos movimentos sindicalistas. Ademais, com o adensamento teórico de sua produção de conhecimento passou a fazer parte das Ciências Sociais. O profissional passou a gestar e executar as políticas públicas, além do aumento das áreas de pesquisa. Nos anos 1980 passou-se a debater sobre a Ética no Serviço Social, buscou-se acabar com a ética do tradicionalismo e da neutralidade, referenciando-se na democracia e em princípios voltados a defesa da cidadania e ampliação dos direitos civis, sociais e humanos.

Em relação à formação profissional, busca-se ultrapassar o tradicionalismo teórico-metodológico e ético-político, com a revisão curricular de 1982, que pretendia ir além do campo teórico-metodológico e ético-político, buscava-se a união do

técnico e do político. Assume-se claramente a ideia de “compromisso com a classe trabalhadora”. O Código de Ética de 1986 traz também outro avanço, a ruptura com o corporativismo profissional, inaugurando a percepção do valor da denúncia profissional, inclusive por parte dos usuários. Supera-se, na formação, a metodologia tripartite e dissemina-se a ideia da junção entre a dimensão técnica e a política. Há ainda a democratização das entidades da categoria, com a superação da lógica cartorial pelo Conjunto CFESS/CRESS - Conselho Federal de Serviço Social/ CFESS e Conselhos Regionais de Serviço Social/CRESS, que conquista destaque no processo de consolidação do projeto ético-político do Serviço Social.

Em 1988 se inicia o processo de condição das assistentes sociais de executores de políticas sociais para assumir posições de planejamento e gestão dessas políticas e também nesse mesmo ano a Constituição Cidadã foi aprovada no Brasil.

Na década de 1990 o Serviço Social sentiu os efeitos da política neoliberal, da acumulação flexível no mundo do trabalho e da compressão dos direitos sociais. Os profissionais passaram a atuar nos conselhos de direitos e a ocupar funções de assessoria, no terceiro setor onde a demanda de trabalho aumentou, como resultado da minimização dos gastos sociais do Estado, entre outros.

Discutindo sua trajetória profissional, o Serviço Social ressignifica o uso do instrumental técnico-operativo e cria novos instrumentos, como mediação para o alcance das finalidades, na direção da competência ética, política e teórica, vinculada à defesa de valores sociocêntricos emancipatórios. Partindo do pressuposto da necessidade da capacitação continuada, o Serviço Social busca superar a prática tecnicista, pretensamente neutra, imediatista ou voluntarista.

Em 1993 é elaborada e implementada a nova Lei de Regulamentação profissional do Serviço Social, também nesse ano é aprovado o novo Código de Ética Profissional, avançando definitivamente na consolidação de uma direção social da profissão voltada aos interesses da classe trabalhadora, com vistas a uma nova sociabilidade, destaca-se os onze princípios norteadores do Serviço Social. Em 1996, durante a II Oficina Nacional de Formação do Profissional, foi aprovada a proposta nacional de Diretrizes Gerais para os Cursos de Serviço Social, realizada no Rio de Janeiro.

Nos anos 2000, a conjuntura provoca novas disputas em torno da “questão social” e do papel a ser cumprido pelas políticas sociais. Se configuraram diversas

formas de precarização da formação profissional, como parte do processo de precarização da educação brasileira. Os números de cursos e de vagas para Serviço Social crescem exponencialmente. De outra parte, a capacidade de mobilização em torno de projetos coletivos se reduz, com isso, surgem novos desafios na luta pela consolidação dos direitos da população usuária dos serviços prestados por assistentes sociais. Esses elementos apontam para a necessidade de fortalecer o projeto ético-político profissional, que vem sendo construído pela categoria há mais de três décadas. E entende-se que essa luta só é possível com o aprimoramento intelectual e com a organização coletiva de assistentes sociais em suas entidades, bem como com o conjunto da classe trabalhadora.

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. (CRESS/RJ, 2018).

Nessa perspectiva, a atuação profissional ocorre em diversos espaços sócio-ocupacionais, visto que os assistentes sociais,

[...] se inserem nas mais diversas áreas: saúde, previdência, educação, habitação, lazer, assistência social, justiça etc. com o papel de planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atuam nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, por meio de uma ação global de cunho socioeducativo e de prestação de serviços. (CRESS/RJ, 2018).

Seguindo essa linha de raciocínio tem-se que esta é uma das poucas profissões que,

[...] possui um projeto profissional coletivo e hegemônico, denominado projeto ético-político. Ele expressa o compromisso da categoria com a construção de uma nova ordem societária, 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 Gerais para os Cursos de Serviço Social. (CRESS/RJ, 2018).

Diante das mudanças ocorridas tanto na sociedade como no âmbito da profissão com reflexos junto à categoria, foi necessário a formulação de um “novo aparato jurídico”, os quais pudessem expressar as transformações societárias que incidem sobre a profissão bem como as conquistas do Serviço Social mediante

essas mudanças e a busca de superação do tradicionalismo que atravessa a profissão. Na atualidade o serviço Social brasileiro é regulamentado pela Lei 8.662, de 07 de junho de 1993 que legitima o exercício profissional e a atuação do Conselho Federal de Serviço Social e dos Conselhos Regionais. Vale ressaltar que em seus artigos 4º e 5º, respectivamente, a lei define as competências e atribuições privativas do assistente social.

Desse modo, de acordo com a lei, os assistentes sociais têm competência para:

- Realizar estudos e pesquisas para avaliar a realidade e emitir parecer social e propor medidas e políticas sociais;
- Planejar, elaborar e executam planos, programas e projetos sociais;
- Prestar assessoria e consultoria a instituições públicas e privadas e a movimentos sociais;
- Orientar indivíduos e grupos, auxiliando na identificação de recursos e proporcionando o acesso aos mesmos;
- Realizar estudos socioeconômicos com indivíduos e grupos para fins de acesso a benefícios e serviços sociais e
- Atuar no magistério de serviço social e na direção de unidade de ensino e centro de estudos.

A profissão conta também com o Código de Ética Profissional instituído pela Resolução 273/93 do CFESS, que se atualiza com o amadurecimento da profissão ao longo de sua trajetória.

O Código representa a dimensão ética da profissão, tendo caráter normativo e jurídico, ele delinea parâmetros para o exercício profissional, define direitos e deveres dos assistentes sociais, buscando a legitimação social da profissão e a garantia da qualidade dos serviços prestados. O Código é a expressão da renovação e do amadurecimento teórico-político do Serviço Social e evidência, em seus princípios fundamentais, o compromisso ético-político assumido pela categoria. (CRESS/RJ, 2018).

No dia 15 de maio comemora-se o Dia do/a Assistente Social em virtude do Decreto 994/62 que regulamenta a profissão do assistente social e cria os Conselhos, Federal e Regionais, o qual foi editado em 15 de maio de 1962. Assim, embora a profissão tenha sido legalmente reconhecida por meio da Lei nº. 3.252 de 27 de agosto de 1957, somente em 15 de maio foram regulamentados e instituídos os instrumentos normativos e de fiscalização, na época Conselho Federal e

Regional de Assistentes Sociais. Hoje com a edição da Lei 8.662 de 08 de junho de 1993 – Conselho Federal e Regionais de Serviço Social.

Conclui-se que, no processo sócio-histórico da profissão, a partir da aproximação da teoria social crítica e sua consolidação definiu-se as expressões da “questão social” como objeto de trabalho do Serviço Social, a qual emergiu com os processos de industrialização e urbanização iniciados na década de 1930 e acentuados nas décadas posteriores, o que propiciou a agudização das expressões da “questão social” configuradas no capitalismo monopolista. O Serviço Social surge para responder às expressões da “questão social”, com uma articulação entre o Estado, o Mercado e a Igreja Católica. Quando se pensa no surgimento do Serviço Social temos que pensar essas três entidades que, articuladas dão base para responder as expressões da “questão social”.

Segundo Yamamoto (1999, p. 27), a “questão social” pode ser definida como “o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social que é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade”.

Constata-se no processo sócio-histórico de constituição das políticas sociais e da atuação do Estado o atendimento das demandas da classe trabalhadora. As medidas paliativas da caridade e da filantropia, de forma não sistemática, não deram mais conta de responder essas expressões na sociedade brasileira, então pela articulação entre o Estado, o Mercado e a Igreja criam-se as condições de institucionalização do Serviço Social, que é chamado a ingressar no campo das políticas sociais, oferecendo o devido trato as expressões da “questão social”.

Conclui-se que, o Serviço Social atua no campo das Políticas Sociais, das relações sociais estabelecidas na sociedade, sendo esse campo contraditório, porque é tencionado tanto pelas demandas do Estado quanto pelas demandas da classe trabalhadora, com as quais o Serviço Social tem um compromisso ético político. Portanto, a cada momento, é de extrema importância que o Serviço Social se referencie no seu Projeto Profissional que construiu historicamente desde o seu processo de Renovação.

3 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PNAS NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ

3.1 EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS OFERTADOS

O Município de Paranaguá é o mais antigo do Paraná, possui uma área de 826,674 km e 153.666 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. A Lei Orgânica do Município, de 05 de Abril de 1990 estabelece no art. 179 que “a ação do município no campo da assistência social objetivará promover: I - a integração do indivíduo ao mercado de trabalho e ao meio social”. A Lei Ordinária de Paranaguá nº 1.922 de 02 de Fevereiro de 1996 cria o Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS, a Conferência Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social – FUMAS. Entretanto, na Lei 2.775 de 18 de julho de 2007, a sigla do COMAS foi alterada, passando a denominar-se CMAS, sendo essas leis que regulamentam a criação da assistência social enquanto um espaço de atuação do município.

A política de assistência social prevê programas, projetos, serviços e benefícios estruturados para atender à crianças, adolescentes, mulheres, gestantes, idosos, pessoas com deficiência e famílias, conforme definido na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS nº 8.742/1993.

Segundo a LOAS a política de assistência social será desenvolvida pelo Estado e também por entidades socioassistenciais, o artigo 9º dispõe sobre “o funcionamento das entidades e organizações de assistência social, depende de prévia inscrição no respectivo Conselho Municipal de Assistência Social, ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, conforme o caso”.

Em Paranaguá, a Política de Assistência Social está organizada nas seguintes esferas:

Secretaria Municipal de Assistência Social (Órgão de Gestão): Sendo de sua competência, coordenar e executar a política municipal de assistência social, tendo como destinatária a população em situação de risco e vulnerabilidade social, mediante os seguintes objetivos de acordo com a NOB/SUAS/RH:

- Implantar e implementar projetos e programas sociais, tendo como enfoque central o núcleo familiar e como estratégia básica a parceria entre o setor público e a iniciativa privada;
- Coordenar a implantação de cadastros da área social do Município, subsidiando a compatibilização e potencialização das ações e recursos existentes;
- Coordenar, planejar e implementar a política de apoio e assistência à pessoa com deficiência;
- Implantar e implementar projetos ou programas que objetivem resgatar a cidadania da população de baixa renda, valorizando-a e garantindo-lhe, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, e à convivência familiar e comunitária;
- Articular, coordenar, subsidiar e fiscalizar a execução de ações da área social junto a entidades sociais organizadas, comunitárias e assistenciais, públicas e privadas, através de apoio técnico e/ou financeiro de acordo com os objetivos definidos;
- Criar, organizar e alimentar o banco de dados da área social, coletando, reunindo, sistematizando e repassando subsídios às demais entidades, visando a compatibilização e potencialização das ações e recursos existentes;
- Promover ações nos bairros visando a integração social dos cidadãos à vida comunitária;
- Instituir e gerir centros comunitários, atender a promoção da cidadania;
- Planejar e executar programas de atendimento à criança e ao adolescente carente de 0 a 17 anos completos para a satisfação das suas necessidades básicas, propiciando condições adequadas à sua integração na sociedade e seu desenvolvimento como indivíduo;
- Implementar programas que visem o atendimento à criança de 0 a 6 anos, por meio do serviço de creches administradas diretamente pela Prefeitura ou por intermédio de terceiros;
- Desenvolver e executar programas, projetos e atividades relacionados com serviços de natureza comunitária voltados para a criança, o adolescente, o jovem, a terceira idade e a população geral; e

- Desenvolver e operar medidas de proteção e defesa da criança e do adolescente contra atos de violência por parte da família, da comunidade, ou do Estado.

Conselho Municipal de Assistência Social (Órgão Deliberativo):

Estruturado segundo a delimitação dos preceitos da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742/12/1993). É órgão deliberativo e controlador das ações, trata-se de um espaço de negociação democrática do sistema descentralizado. É de natureza paritária, com a participação de representantes do governo e da sociedade civil organizada. É prerrogativa de afirmação ou alterações dos recursos da assistência social. Tem como objetivo:

- Aprovar a política municipal de assistência social;
- Estabelecer as diretrizes a serem observadas no Plano Municipal de Assistência Social;
- Gerir o Fundo Municipal de Assistência Social e fiscalizar a movimentação e aplicação de recursos;
- Zelar pela efetivação do sistema descentralizado, participativo de Assistência Social.

Nesse sentido, Gomes (2000) destaca que:

Os conselhos são considerados condutos formais de participação social, institucionalmente reconhecidos, com competências definidas em estatuto legal, com o objetivo de realizar o controle social de políticas públicas setoriais ou de defesa de segmentos específicos. Sua função é garantir, portanto, os princípios da participação da sociedade nos processos de decisão, definição e operacionalização das políticas públicas, emanadas da Constituição. (GOMES 2000, p.166).

Os conselhos são a instância que fiscaliza, regulamenta as ações da política de assistência e propõem os programas, projetos, serviços e benefícios a serem desenvolvidos no âmbito da política social. Diante dessa arquitetura da política pública de assistência social o município estrutura e organiza suas equipes de trabalho.

Os **equipamentos socioassistenciais** que desenvolvem a política de assistência social no município de Paranaguá dividem-se em equipes de trabalho na

rede de Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial de Média e Alta complexidade.

Atualmente o município possui (04) quatro Centros de Referência da Assistência Social - CRAS responsáveis pelas ofertas de serviços de proteção social básica, assim configurados:

- CRAS Jesuína Matos da Silva: localizado no bairro Conjunto Nilson Neves, atualmente com 02 assistentes sociais e 01 psicóloga que atua na coordenação do equipamento; 02 administrativos, 02 educadores sociais, 03 estagiários de nível médio, 01 estagiários de ensino superior, 01 serviços gerais.

- CRAS Luiz Carlos da Costa Leite localizado no bairro Porto dos Padres, atualmente com 01 assistente social e 02 psicólogas, sendo que uma atua na coordenação do equipamento; 03 administrativos, 01 educador social, 02 estagiários de nível médio, 02 estagiários de ensino superior, 01 serviços gerais.

- CRAS Irma Freitas Fonseca localizado na Vila Garcia, atualmente com 02 assistentes sociais e 01 psicóloga que atua na coordenação do equipamento; 01 estagiária de nível médio, 01 estagiária de nível técnico, 01 estagiária de nível superior, 01 auxiliar de serviços gerais.

- CRAS Zilda Arns localizado no bairro Serraria do Rocha, atualmente com 01 assistente social e 01 psicóloga que atua na coordenação do equipamento; 02 educadoras sociais, 01 administrativo, 03 estagiários de administração e 01 serviços gerais.

Os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS são unidades públicas estatais descentralizadas da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Os CRAS atuam como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), são responsáveis pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas em que se configuram de vulnerabilidade e risco social.

Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, os CRAS possuem a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a eles referenciadas e o gerenciamento dos processos neles envolvidos.

O principal serviço ofertado pelos CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva

das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Na proteção social especial de média e alta complexidade, conta-se com os seguintes equipamentos:

- Na média complexidade, (01) um Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS localizado próximo ao centro da cidade que é responsável pela oferta de serviço de proteção especial, atualmente com 02 assistentes sociais e 02 psicólogas, sendo que uma que atua na coordenação do equipamento; 02 auxiliares administrativos e 01 serviços gerais. No mesmo endereço, nos fundos do CREAS, atua a equipe do Programa de Medidas Socioeducativa composta por 02 assistentes sociais, 01 psicólogo, 02 educadores, 02 auxiliares administrativos e 02 Terapeuta Ocupacional.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS configura-se como uma unidade pública e estatal, que oferta serviços especializados e continuados às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, etc.). A oferta de atenção especializada e continuada deve ter como foco a família e a situação vivenciada. Essa atenção especializada tem por finalidade o acesso da família a direitos socioassistenciais, por meio da potencialização de recursos e capacidade de proteção.

O CREAS deve, ainda, buscar a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve focar no fortalecimento dos recursos para a superação da situação apresentada. Dentre esses espaços, existe o PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos. É um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. Este serviço tem como objetivos:

- Contribuir para o fortalecimento da família no seu papel de proteção;
- Incluir famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos;
- Contribuir para acabar com as violações de direitos na família;
- Prevenir a reincidência de violações de direitos.

Para o exercício de suas atividades, os serviços ofertados nos CREAS devem ser desenvolvidos de modo articulado com a rede de serviços da assistência social, órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas. Igualmente necessária é a articulação no território para fortalecer as possibilidades de inclusão da família em uma organização de proteção que possa contribuir para a reconstrução da situação vivida.

O CREAS pode ter abrangência tanto local (municipal ou do Distrito Federal) quanto regional, abrangendo, neste caso, um conjunto de municípios, de modo a assegurar maior cobertura e eficiência na oferta do atendimento. Entretanto, no município de Paranaguá o CREAS presta atendimento aos cidadãos do município não estendo para outras cidades, sendo assim sua abrangência é municipal.

Ainda na rede de proteção social especial de média complexidade em Paranaguá tem-se o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – CENTRO POP; localizado no bairro 29 de Julho, atualmente com 02 assistentes sociais, sendo que uma atua na coordenação do equipamento; 01 psicólogo, 01 administrativo, 01 agente operacional, 02 educadores sociais, 02 serviços gerais e apoio de 04 guardas municipais.

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - CENTRO POP, previsto no Decreto Nº 7.053/2009 e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, constitui-se em uma unidade de referência da Proteção Social Especial de Média Complexidade, de natureza pública e estatal. Diferentemente do CREAS, que atua com diversos públicos e oferta, obrigatoriamente, o PAEFI, o Centro POP volta-se, especificamente, para o atendimento especializado à população em situação de rua, devendo ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Conforme avaliação e planejamento prévio da gestão local, o Centro POP pode também ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social, desde que esta oferta não incorra em prejuízos ao desenvolvimento do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e, ao mesmo tempo, seja, no contexto local, a Unidade mais adequada para se responsabilizar pela abordagem social nos espaços públicos.

As ações desenvolvidas no âmbito do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua devem ser orientadas, dentre outros, pelos seguintes objetivos:

- Possibilitar condições de acolhida na rede socioassistencial;

- Contribuir para a construção ou reconstrução de novos projetos de vida, respeitando as escolhas dos usuários e as especificidades do atendimento;
- Contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua;
- Promover ações para a reinserção familiar e/ou comunitária.

Na rede de proteção social especial de alta complexidade, tem-se (02) dois Serviços de Acolhimentos Institucionais: Lar dos Meninos, Renascer, localizado no Bairro Parque São João, contendo 01 Coordenador, 01 assistente social, 01 psicóloga e 01 pedagoga; 06 Educadores sociais, 01 Administrativo, 02 Serviços gerais e 02 Cozinheiras. E o Lar das meninas Aníbal Roque, localizado no Bairro Vila do CAIC, contendo 01 Coordenador, 01 assistente social, 01 psicóloga e 01 pedagoga; 10 Educadores sociais, 07 Serviços gerais, 02 Cozinheiras e 02 estagiárias de nível superior não remuneradas.

As Casas Lares têm por objetivo oferecer proteção integral as crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos em situação de vulnerabilidade, encaminhados pelo Conselho Tutelar ou pela Vara da Infância, sobrepondo ao modelo assistencialista e caritativo, enfatizando o modelo que garanta a assistência social na perspectiva do direito. Atualmente existem duas casas lares no município de Paranaguá, a unidade de Acolhimento Institucional Aníbal Roque, direcionada às meninas e a unidade de Acolhimento Institucional direcionada aos meninos. Os Objetivos específicos desse serviço são:

- Reestabelecer vínculos familiares e/ou sociais;
- Possibilitar a convivência comunitária;
- Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- Favorecer o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia;
- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacional interna e externa, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do acolhido.
- Inserir as crianças e adolescentes em projetos socioeducativos e profissionalizantes;

- Possibilitar contatos diretos ou indiretos das crianças e adolescentes abrigados às suas respectivas famílias (por telefone, correspondência, visitas e etc.);
- Estabelecer com as crianças e adolescentes normas que possibilitem uma boa convivência dentro da UAI;
- Realizar atendimento em grupo com as crianças e adolescentes para a discussão de temas emergentes no cotidiano;
- Realizar visitas domiciliares às famílias para acompanhamento psicossocial e elaboração de relatórios psicossociais;
- Possibilitar articulação intersetorial com outras políticas públicas (educação, saúde e etc.) para o encaminhamento da família à rede de atendimento;
- Acompanhar de forma multidisciplinar, a família após o desacolhimento da criança ou adolescente.

3.2 O COTIDIANO DO TRABALHO DOS/AS ASSISTENTES SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ E SEUS ENFRENTAMENTOS PARA EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA

O objetivo da pesquisa desenvolvida foi refletir sobre os processos de ingerência na efetivação da política de assistência social no município de Paranaguá e seus reflexos no exercício profissional do/a assistente social, para que se pudesse relatar com coerência e precisão a realidade de trabalho desses profissionais, para tanto, foram escolhidas para serem entrevistadas, cinco (05) Assistentes Sociais, todas mulheres, tanto da rede de Proteção Social Básica quanto da rede de Proteção Social Especial que sofreram as seguintes situações no âmbito da atuação profissional:

- Transferência de setor sem consulta prévia;
- Algum tipo de cerceamento dos seus direitos enquanto trabalhadora;
- Retirada da função de Coordenação;
- Afastamento médico e/ou uso de medicamento contínuo decorrente do trabalho.

Buscando preservar a identidade das pessoas entrevistadas, seus nomes foram trocados por números, garantindo o anonimato das participantes da pesquisa.

Ao serem questionadas quanto a questões referente a **recursos humanos e materiais**, as assistentes sociais relatam que, em toda a política de Assistência

Social do município há precarização tanto dos equipamentos quanto de materiais utilizados no atendimento aos usuários, além do mais, é alarmante a falta de equipe técnica:

“Há falta de recursos humanos, principalmente no que se relaciona a equipe técnica. Quanto a falta de materiais também sentimos, como por exemplo, para realizar grupos, ou mesmo computadores adequados. Até pouco tempo tínhamos a falta de automóveis para realizar visitas domiciliares, mas recentemente foi resolvido” (Entrevistada 01)

Conforme o relato da entrevistada 01 ressalta-se a ausência de recursos humanos para a composição das equipes de referência, o que por certo tem implicações diretas na execução da política social. No que se refere a falta de equipamentos como indicado, destacando-se a falta de material de apoio, de computadores e automóveis tem influência direta no campo das condições técnicas do exercício profissional dos assistentes sociais que integram as equipes. Na mesma linha argumentativa a entrevistada 02 relata:

“Podendo citar a ausência de uma equipe mínima, conforme previsto pela legislação da área, a falta de recursos materiais (carro para visitas, computadores, internet). Outra situação de fragilidade vivenciada foi a rotatividade das equipes e principalmente o desconhecimento dos gestores sobre essa política” (Entrevistada 02).

Além da falta de equipamentos e de recursos humanos a entrevistada 02 indica em seu relato que a rotatividade dos profissionais que compõe as equipes fragiliza o trabalho desenvolvido. A rotatividade dos profissionais inviabiliza a criação de vínculos entre os trabalhadores e os usuários, ademais prejudica o trabalho, na medida em que os assistentes sociais não conseguem aprofundar-se no conhecimento da realidade em que atuam, o que por certo determina atendimentos superficiais sem que se consiga a efetivação dos atendimentos. Corroborando essa rotatividade e suas consequências para o exercício profissional e para os usuários dos diferentes serviços o relato da entrevistada 03 ressalta:

“Ao longo dos quatro anos de atuação, trabalhei em quatro serviços/programas diferentes e todos apresentavam ausência de recursos humanos e materiais, mesmo que muitas vezes as coordenações diretas encaminhavam ao órgão gestor planos de aplicações, com a demanda ideal para o funcionamento dos equipamentos, o processo para aquisição de recursos materiais era moroso ou até mesmo inexistente e quanto a recursos humanos, sempre atuamos sem ao menos as equipes mínimas, previstas pela NOB/RH; vivenciava grande dificuldade em fazer visitas domiciliares, pela ausência de veículos, fazer ou imprimir relatórios por conta da

precariedade de computadores e impressoras, realizar grupos dando "jeitinho" para garantir o lanche ou improvisar materiais, entre outros" (Entrevistada 03).

A entrevistada 03 destaca que a rotatividade fragiliza os vínculos entre os profissionais e os usuários, atingindo assim as condições técnicas de atuação, ademais ressalta a necessidade de organizar o atendimento utilizando para isso estratégias improvisadas para garantir o desenvolvimento do trabalho das equipes e dos profissionais, sendo esse um cenário muito precário para a construção e consolidação de uma política que se quer pública de qualidade e com acesso garantido aos usuários. Na mesma lógica a entrevistada 04 além de relatar a ausência de recursos humanos e a falta de equipamentos adequados, destaca a precariedade das instalações físicas dos serviços, programas e projetos:

"Em praticamente todos os equipamentos existem escassez de recursos, onde nem a equipe mínima é respeitada. Quanto aos recursos materiais, em grande parte dos equipamentos eletrônicos estão sucateados, com no mínimo seis anos de uso. Os prédios que abrigam os equipamentos, mesmo que de propriedade da Prefeitura, muitas vezes não condizem com a realidade dos serviços prestados pelos mesmos" (Entrevistada 04).

A entrevistada 04 corrobora todas as outras entrevistadas e refere-se a necessidade de disponibilizar os serviços em espaços físicos adequados, o que não ocorre no município de Paranaguá/PR, isso reflete também na atuação profissional, especialmente atingindo o que está previsto na Resolução CFESS 493/2006, que trata das condições técnicas e éticas do exercício profissional dos assistentes sociais. De acordo com a Resolução CFESS 493/2006, o artigo 2º prevê:

O local de atendimento destinado ao assistente social deve ser dotado de espaço suficiente, para abordagens individuais ou coletivas, conforme as características dos serviços prestados, e deve possuir e garantir as seguintes características físicas: a- iluminação adequada ao trabalho diurno e noturno, conforme a organização institucional; b- recursos que garantam a privacidade do usuário naquilo que for revelado durante o processo de intervenção profissional; c- ventilação adequada a atendimentos breves ou demorados e com portas fechadas d- espaço adequado para colocação de arquivos para a adequada guarda de material técnico de caráter reservado. (CFESS, 2006).

Portanto, as condições de trabalho dos assistentes sociais estão claramente previstas em normativa própria da profissão, por meio de seu conselho profissional, que tem por prerrogativa regulamentar, disciplinar, fiscalizar e defender o exercício

profissional do assistente social. Contudo percebe-se que no município de Paranaguá/PR essa normativa não é respeitada prejudicando o atendimento à população usuária e comprometendo a qualidade dos serviços prestados. A entrevistada 05 também indicou a situação de precariedade tanto dos equipamentos, como a falta de recursos humanos e acrescentou o papel da coordenação dos equipamentos socioassistenciais no que se refere a cobrança dessas debilidades.

No meu local de trabalho nossas condições de trabalho são péssimas, não possuo computador, internet, impressora, recurso audiovisual, recursos humanos tecnicamente desfalcados, contando com apenas 01 técnica para um CRAS de grande porte que pela lei é previsto 04 técnicas. A coordenadora já fez diversos pedidos para a Secretaria de Assistência Social, mas o problema não é solucionado (Entrevistada 05).

Vale ressaltar que é dever dos profissionais comunicar e solicitar providência quanto às fragilidades e precariedades de suas condições de trabalho, com vistas a garantir a qualidade dos serviços prestados, tendo como referência o Código de Ética Profissional, conforme Resolução 273/1993 e suas complementações.

O princípio 10 do Código de Ética Profissional afirma o “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional” (CFESS, 1993, p. 24), ou seja, é um compromisso dos profissionais a prestação de serviços de qualidade à população usuária. Ademais é dever do Assistente Social, segundo o Artigo 8º do Código de Ética “denunciar falhas nos regulamentos, normas e programas da instituição em que trabalha, quando os mesmos estiverem ferindo os princípios e diretrizes deste Código, mobilizando, inclusive, o Conselho Regional, caso se faça necessário” (CFESS, 1993, p. 31).

Por outra parte, identifica-se que os equipamentos tanto da Proteção Social Básica quanto da Proteção Social Especial no Município de Paranaguá, não estão de acordo com as Normativas da NOB/SUAS/RH, quanto à constituição da equipe de referência para cada equipamento, afetando diretamente a oferta dos serviços. Para a adequada gestão do Sistema Único de Assistência Social em cada esfera de governo, é fundamental a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão.

As assistentes sociais foram questionadas quanto a sua **autonomia no exercício profissional**, tendo como referência o fato de tomarem decisões de acordo com suas atribuições nos equipamentos, tornando-se relativa essa

autonomia, pois os equipamentos se diferem em relação à coordenação e atribuições.

De modo geral as assistentes sociais apontam que dispõem de autonomia, mas indicam que se trata de uma autonomia relativa, na medida em que são profissionais assalariados com um vínculo empregatício e sofrem as influências das demandas institucionais, conforme já definido por Iamamoto (2008, p.07).

O dilema condensado na inter-relação entre projeto profissional e estatuto assalariado significa, por um lado, a afirmação da relativa autonomia do assistente social na condução das ações profissionais, socialmente legitimadas pela formação acadêmica de nível universitário e pelo aparato legal e organizativo que regulam o exercício de uma “profissão liberal” na sociedade (expresso na legislação pertinente e nos Conselhos Profissionais).

Nesse sentido, a entrevistada 02 faz o seguinte comentário: “por muitas vezes tive minha autonomia cerceada” e na mesma direção afirma a entrevistada 03.

“Por muitas vezes, a autonomia profissional se esbarra na fragilidade de recursos materiais e humanos, existente na esfera pública, bem como nas relações profissionais, entre equipes e entre políticas. Contudo considero que hoje, lotada em outra política, tenho maior autonomia profissional para desempenhar minhas atribuições” (entrevistada 03).

Nessa perspectiva, compreende-se que a autonomia deve ser construída e elaborada tanto no campo da intervenção como nas posturas e argumentações utilizadas pelos profissionais.

Aquela autonomia é condicionada pelas lutas hegemônicas presentes na sociedade que alargam ou retraem as bases sociais que sustentam a direção social projetada pelo assistente social ao seu exercício, permeada por interesses de classes e grupos sociais, que incidem nas condições que circunscrevem o trabalho voltado ao atendimento de necessidades de segmentos majoritários das classes trabalhadoras. (IAMAMOTO, 2008, p.08).

Assim sendo, a autonomia está vinculada às posturas técnicas, éticas e teóricas dos assistentes sociais e seu posicionamento mediante seu empregador, assim como nas relações que estabelece com vistas a pautar-se na defesa dos interesses da classe trabalhadora o que pode ser constatado na fala da entrevistada 04 “[...] uma autonomia conquistada a duras penas, mas jamais fui “obrigada” a desprezar o código de ética, mesmo quando solicitada, uma simples negativa justificada e embasada legalmente já surte efeito”.

Na linha indicada pela entrevistada 04, o Código de Ética Profissional em seu artigo 2º, alínea “h” prevê a “ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções”.

A autonomia profissional se manifesta no conjunto normativo e regulatório da própria profissão, torna-se, portanto, um direito do assistente social, que tem suas competências e atribuições muito bem definidas na Lei de Regulamentação da Profissão e no Código de Ética. Entretanto, é preciso levar em conta as correlações de forças existentes no cotidiano profissional, as quais são importantes elementos na definição da autonomia profissional.

Sabe-se que é no movimento da sociedade burguesa que se insere a prática profissional, lugar de disputa de interesses entre capital e trabalho, portanto o exercício profissional será influenciado tanto pelas demandas institucionais como pelas demandas da classe trabalhadora. O que por certo nos demonstra o quanto é imperioso e necessário imprimir ao exercício profissional uma direção social crítica, e a defesa de um projeto ético-político profissional pautado nos princípios da liberdade, da justiça social, da defesa dos direitos humanos e do aprofundamento da democracia, voltando-se aos interesses da classe trabalhadora, potenciando assim a autonomia profissional dos assistentes sociais. Vale destacar que se pautando no projeto ético-político profissional, numa direção social crítica, no cultivo de uma atitude crítica, investigativa e política, bem como num referencial teórico-metodológico crítico defende-se que é possível arraigarmos a autonomia profissional.

Abordou-se também, junto as assistentes sociais, sobre o **atendimento aos usuários da política de assistência social** no cotidiano profissional e de que maneira as **ingerências interferem** na sua relação com os usuários e na garantia de seus direitos.

O atendimento aos usuários da política de assistência social prescinde de recursos humanos suficientes, equipamentos e materiais adequados, assim como respeito pelas competências e atribuições dos profissionais. A ingerência promovida pela gestão na atuação dos profissionais oferece impactos importantes tanto na qualidade como no desenvolvimento do trabalho prejudicando os encaminhamentos e serviços prestados.

“As ingerências podem acarretar interferência na relação com usuários quando não entendem o papel do Serviço Social e a autonomia profissional, quando há o rompimento dos vínculos construídos com os usuários; pela troca de profissionais, quando não há garantia dos serviços, programas e projetos a serem ofertados e/ou quando há intervenção de cunho político passando a este caráter de favor ou benevolência” (Entrevistada 02).

Na fala da entrevistada 02 fica evidente que a falta de entendimento do trabalho dos assistentes sociais cria condições controversas para a intervenção profissional. No município de Paranaguá/PR se constata a ausência de compreensão do papel e função dos profissionais assistentes sociais, resultando em consequências imediatas aos usuários e na qualidade dos serviços prestados. Nesse mesmo sentido, a entrevistada 03 apresenta elementos que consubstanciam esse cenário de precariedade e fragilidade dos serviços.

“[...] Quanto aos impactos da ingerência no cotidiano profissional, são irreversíveis. Em determinado momento histórico, fui transferida de equipamento quatro vezes ao longo de um ano. Este processo se deu de maneira abrupta, sem aviso ou diálogo prévio e esta problemática impactou diretamente no exercício profissional, uma vez que vínculos entre profissional e usuários foram rompidos, conseqüentemente, a evidente descontinuidade do trabalho e até mesmo a relação com outros profissionais ficou comprometida e estes fatores acarretaram em grande fragilização na esfera pessoal. Com isso, o processo de garantia de direitos daqueles que são a prioridade, ficou comprometido” (Entrevistada 03).

O processo de ingerência tanto na política social como no exercício profissional acarreta em condições que promovem a descontinuidade, e a quebra de confiança dos usuários em relação aos profissionais e na mesma medida implica na fragilização emocional e psicológica dos assistentes sociais, comprometendo não só o trabalho no espaço sócio-ocupacional como também aspectos da vida privada.

As falas das assistentes sociais pesquisadas informam que além da falta de conhecimento do papel dos profissionais, da ausência de compreensão do que é a política de assistência social, ainda se revela os aspectos políticos partidários como fatores que atravessam os interesses em disputa nesses espaços.

Nesse viés tem-se o relato da entrevistada 05:

“As ingerências e politicagens do município dificultam a provisão principalmente dos benefícios eventuais que são direito, mas muitas vezes negado. A abertura de novos equipamentos sem a devida regulamentação e sem qualidade, apenas para usar a população para cabo eleitoral” (Entrevistada 05).

As questões político-partidário significam, muitas vezes, o uso indevido da máquina pública, por vezes atrelado a corrupção e a manipulação da população, é algo a ser veementemente combatido nos espaços públicos. Defende-se a consolidação de políticas públicas de qualidade, de dever da esfera estatal e direito do cidadão, não cabendo o seu uso como moeda de troca por votos.

A política social de assistência social deve ser prestada a quem dela necessitar, a partir de serviços, programas e projetos de qualidade elaborados e executados por equipe técnica qualificada, para tanto, com a finalidade de garantir acesso às garantias e direitos sociais, distanciando-se de qualquer objetivo escuso ou que privilegie interesses particulares e de grupos que utilizem a política social para conquistar benesses pessoais.

Identifica-se com as falas aqui apresentadas que as ingerências da gestão na execução da política de assistência social no município de Paranaguá/PR geram acúmulos de demandas, descontinuidades dos atendimentos prestados, rompimento de vínculos com os usuários, gerando descrédito da população para com as ações públicas, fortalecendo a ausência da garantia de direitos.

Questionadas quanto a relação da **gestão da Política de Assistência Social com os trabalhadores do SUAS** é possível perceber em seus relatos que, apesar de toda autonomia profissional garantida por lei, existe uma hierarquia imposta de forma autoritária, distanciando-se da construção de uma política pública como deve ser. Na atuação profissional existem interferências e imposições desfundamentadas, afetando o exercício profissional das assistentes sociais.

Se as decisões são contrárias ao andamento da efetividade do trabalho e as profissionais se posicionarem teoricamente, logo, de algum modo, sofrem algum tipo de repressão, por meio de transferências de secretaria e são substituídas de sua área de trabalho por outro profissional que não tem conhecimento do trabalho realizado. Essa situação gera desconstrução, pois além do desmonte do serviço, a política tende a “perder” força de trabalho qualificada e competente, visto que são profissionais embasadas teórica e éticamente, possuem argumentos com conhecimento. É contraditório o fato de assistentes sociais, conhecedoras da política de assistência, serem substituídas por outros profissionais que não possuem formação de nível superior na área ou sequer qualquer capacitação. Das cinco entrevistadas, apenas uma não foi transferida de seu equipamento, no entanto, não está isenta de algum tipo de dano profissional ou pessoal.

“Existem muitas situações de interferência na atuação profissional, imposição de pensamentos da gestão, muitas vezes impossibilitando a liberdade profissional dos trabalhadores do SUAS. Trocas de profissionais, principalmente de nível superior, que não concordaram com o posicionamento da gestão. Tais trocas prejudicaram a Secretaria Municipal de Assistência Social de Paranaguá principalmente em dois pontos: primeiro porque eram profissionais de excelência, com experiência profissional e que tinham conhecimento na sua atuação profissional: e em segundo porque foram assistentes sociais que não foram substituídos por assistentes sociais” (Entrevistada 01).

Além dos relatos da entrevistada 01, quanto aos atravessamentos, imposições, retiradas e substituições das assistentes sociais, a própria gestão é ocupada por pessoas despreparadas, que não possuem uma visão de gestão pública em relação a Política de Assistência Social, tendo uma visão assistencialista daquilo que penosamente foi conquistado como direito. É recrudescida a relação da gestão com os profissionais, visto que as indicações para os cargos de gestão têm forte influência político-partidário, pois o que deveria ser construção, é retrocesso, como podemos analisar na fala da entrevistada 02.

“[...] os cargos de gestão são ocupados por pessoas despreparadas e que apresentam cunho político/ partidário, dificultando muito a relação profissional e não sendo raras as vezes que tem uma visão assistencialista e pouca visão de gestão pública” (Entrevistada 02).

A competência da gestão da assistência social municipal nada mais é que coordenar e executar a Política de Assistência de acordo com a legislação a qual parecem desconhecer ou mesmo desconsiderar. As assistentes sociais que atuam nessa política obtiveram formação acadêmica necessária e exigida para exercício profissional, contudo, são reprimidas por atuarem de acordo com as normativas legais e não compactuarem com as determinações infundadas, com isso, foram cerceadas em sua autonomia, além disso, o desmonte e modificação das equipes foram prejudiciais aos trabalhos e serviços ofertados, como relata a entrevistada 05.

“A relação desta gestão com os trabalhadores do SUAS foi muito ditadora, desde o início reprimiu as profissionais que pensassem diferente, pois a ideia que eles tinham de assistência era como assistencialismo, foram realizadas diversas modificações de equipe prejudicando a continuidade do trabalho e acompanhamento das famílias” (Entrevistada 05).

Identifica-se no município de Paranaguá uma relação de autoritarismo da gestão, impondo seus pensamentos e decisões sem que o profissional tenha o

espaço de opinar, se posicionar ferindo o que prevê o artigo 4º do Código de Ética “[...] é vetado ao assistente social acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes deste Código” (CFESS, 1993, p. 27). Tratando-se da Política de Assistência Social, sendo sua implementação um dever do Estado e direito do cidadão, seria conveniente a articulação da gestão com os trabalhadores, mas o que se percebe, é que andam em caminhos contrários, onde para a gestão, o foco são seus interesses pessoais políticos partidários distanciando-se dos interesses reais dos usuários, não garantindo a efetivação dos direitos sociais.

Questionou-se como essa relação da gestão com as profissionais do Serviço Social propiciou algum tipo de **represália por parte da gestão**.

Com a ausência de equipe técnica e grande demanda de atendimentos, algumas assistentes sociais acabavam por exceder seus horários de trabalho, porém, em determinado período foram proibidas de realiza-lo e também de questionar, como relata a entrevistada 01.

“Como assistente social não sofri diretamente nenhuma troca de setor, mas fui proibida e questionada sobre o banco de horas realizado (...) resultando sim em pressão psicológica e em tratamento psiquiátrico” (Entrevistada 01).

Conforme o artigo 2º do Código de Ética é direito do assistente social “o livre exercício das atividades inerentes à profissão” (CFESS, 1993, p. 26). Ou seja, os profissionais não podem ter cerceado o exercício profissional e ao impedi-las de questionar, não só violam seu direito profissional como seu direito como cidadã, pois além do cerceamento dos direitos profissionais, é visível que existe também violência no exercício da autoridade, conforme relatos da entrevistada 02.

“[...] Além de me sentir intimidada por vezes e do desgaste psicológico causado pela falta de profissionalismo para tratar das questões pertinentes ao cotidiano de trabalho, ocorreu que fui transferida de setor sem nenhuma consulta prévia, sem nenhuma justificativa, aliás, nem comunicada da transferência eu fui. E foi horrível, foram dias de muita angústia, porque fiquei sabendo por vários colegas que iriam me trocar de setor. Quero deixar claro, que o problema não está no fato da mudança, mas sim de como ela ocorre, dos motivos, e da forma como ela acontece muitas vezes sem nenhum respeito ao profissional” (Entrevistada 02).

As atribuições constantes no Código de Ética estão relacionadas diretamente ao profissional assistente social, porém, a organização hierárquica desta política não está prevista na legislação. Se o cargo de gestor fosse ocupado legitimamente por

um profissional do Serviço Social, com a devida formação ético-política, teórico-metodológica certamente teríamos o caminho para solucionar as questões de repressão aos profissionais. Pois o que se vê hoje, é um cenário onde a preocupação das assistentes sociais é evitar o enfrentamento para preservação de sua saúde, pois conforme relatado pelas entrevistadas algumas tomam medicamento contínuo devido ao estresse, outras tiveram afastamentos médicos além das que foram afastadas de seu campo de atuação sem qualquer aviso ou justificativa.

Destaca-se que foi no período de Estágio Curricular Obrigatório que surgiu o interesse no tema, ao presenciar as represálias que algumas assistentes sociais passaram, assim com essa pesquisa perguntou-se as assistentes sociais como poderiam descrever **atualmente suas condições de trabalho, físicas e emocionais** frente às questões enfrentadas diariamente no exercício da profissão.

“[...] Tais frustrações na atuação profissional resultou em afastamentos para tratamento psiquiátrico de diversos profissionais, assim como no meu caso, que sou de ansiedade, diante de me sentir incapacitada para dar conta de tantos casos de violências e ser apenas uma profissional para minha demanda. Realizo acompanhamento psiquiátrico e psicológico com uso de medicamentos há um ano e três meses, tendo que me lembrar todos os dias que sempre faço meu melhor, mas que tem muitas coisas que vão para além de minhas forças, dependendo de uma gestão que não tem o mesmo comprometimento” (Entrevistada 01).

As reverberações da ingerência da gestão vão além do âmbito profissional, pois como relatado pela entrevistada 01, devido à frustração profissional, teve que passar por afastamento médico e por um período extenso de uso de medicamento contínuo. A fala da entrevistada 05 corrobora essa afirmação:

“É muito desgastante trabalhar em locais aonde não entendem o que é a Política de Assistência Social, faço acompanhamento psicológico sim e faço uso de medicamento diário, as condições de trabalho físicas eu já relatei e são péssimas e não tenho apoio das colegas por falta de conhecimento da política” (Entrevistada 05).

Com as transferências já relatadas, a política de Assistência Social sofreu prejuízos significativos, na medida em que perdeu profissionais excepcionais e que hoje estão em outras secretarias e relatam que suas condições de trabalho e condições emocionais foram estabilizadas, pois apesar de ser um espaço novo de trabalho, onde é nova a própria atuação do Serviço Social, existe o profissionalismo, o respeito e principalmente a autonomia e reconhecimento do profissional.

“Hoje estou lotada em outra política pública e considero que o início foi desafiador, foi feita a implantação do Serviço Social na instituição e pelas condições emocionais em que estava devido ao período de instabilidade que vivenciei. Hoje, estes obstáculos foram ultrapassados, há reconhecimento profissional, melhores condições físicas e estruturais de trabalho” (Entrevistada 03).

Vemos no país enormes problemas no serviço público, com o relato das Assistentes Sociais é possível ter outra visão, pois por trás desse cenário existem profissionais que estão fragilizados em suas atuações, pois sua autonomia é limitada, visto que depende hierarquicamente da gestão, a qual não vê a política do mesmo modo, gerando pressões no âmbito de trabalho.

Indagou-se nessa entrevista se no ponto de vista de cada uma, **existem meios de romper com as pressões** que sofrem no exercício da profissão.

No decorrer dos últimos meses do ano de 2018, a mudança que se percebe é somente no posicionamento de algumas profissionais, que, cansadas, deixaram de partir para o enfrentamento, quando antes se reuniam para articuladas buscarem soluções às dificuldades encontradas em seu cotidiano, na atualidade não se reúnem mais, corrobora essa afirmação, a fala da entrevistada 01.

“Esta gestão tem sido atípica. Observamos muitos trabalhadores se escondendo, e houve um desmonte daqueles que se uniam e iam para o embate. Hoje, cada um está no seu local de trabalho, sem haver a mesma união profissional que ocorria anteriormente” (Entrevistada 01).

Toda história de luta para avanços da profissão do Serviço Social é permeada por posicionamento e enfrentamento do coletivo, a passividade não está atrelada a trajetória dessa profissão. Segundo afirma a entrevistada 02, o retrocesso tem feito parte no campo das políticas públicas, há um desgaste das profissionais, porém, é necessário o posicionamento dentro dos aparatos legais garantidos por lei.

“Vivenciamos um momento de muitos retrocessos no campo das políticas públicas. Entretanto, apesar de todo desgaste não acredito ser possível a imparcialidade dentro da nossa profissão o posicionamento é necessário de forma respeitosa sempre dentro da legalidade e principalmente amparados pelo nosso Código de Ética” (Entrevistada 02).

Mesmo sendo entrevistadas em momentos diferentes, as falas das assistentes sociais se completam, pois são semelhantes os enfrentamentos e lutas. Pois para a entrevistada 05, sair do individual é a forma de amenizar as pressões. Porém,

mesmo sendo necessário o enfrentamento, não se acredita que se possa romper as pressões por completo pelo momento histórico que vivemos.

“Possuem meios de amenizar essa pressão e de você sair do individual para o coletivo, um deles é o NUCRESS, cursos de formação, frentes de lutas e estar sempre ligado aos movimentos sociais e sindicatos. Romper acho impossível, visto que nos encontramos em um sistema capitalista, aonde as políticas públicas não são interessantes para quem detêm o poder, mas como vivemos numa sociedade de forças, podemos unir forças para continuar resistindo em favor dos direitos sociais” (Entrevistada 05).

O posicionamento e a coletividade são necessários, porém, foi enquanto seguiam por esse caminho que as profissionais entrevistadas adoeceram e sofreram as represálias, então recuaram, pois traumas foram gerados no decorrer dessas ingerências, o que resultou numa postura de utilização de recurso de fiscalização para vetar as irregularidades na efetivação da política de Assistência Social. Assim como a entrevistada 05, a entrevistada 04 também não acredita em uma ruptura total das pressões; corrobora também com a entrevistada 02 quanto a buscar nos aparatos legais romper com o que está posto.

“Difícilmente, uma ruptura total a meu ver é quase impossível. A forma que encontrei foi recuar procurar não enfrentar diretamente e utilizar sutilmente órgãos oficiais (CMAS, MP) para tentar barrar possíveis irregularidades. Grande parte das transferências causou traumas e as profissionais, inclusive eu, estão priorizando a saúde ao embate com a gestão” (Entrevistada 04).

É possível compreender nos relatos das entrevistadas que não acreditam numa possível reversão da situação, no entanto mesmo tendo recuado não deixaram de fazer o enfrentamento, visto que utilizam a denúncia aos órgãos competentes pela fiscalização da política, o que denota que ainda tentam construir caminhos para superar a ingerência. Vale destacar que se encontram desmotivadas ao enfrentamento, como relata a entrevistada 03, que, apesar de tudo acredita que o SUAS está apenas no seu início e no decorrer do tempo há possibilidade de transformações positivas.

Acreditava que a união entre Trabalhadores (as) do SUAS garantiria o desenvolvimento do trabalho, contudo, quando os interesses pessoais se sobrepõem à coletividade, não há gestor que não consiga o que deseja. Também considerava que a participação em conselhos seria positiva, infelizmente, os conselhos também sofrem com os desmandos dos agentes políticos, com precárias condições de atuação e com a ausência de suporte técnico.

Estes fatores provocaram grande instabilidade nas equipes e a consequência será há vivenciada por longos períodos, caso não haja mudanças na organização hierárquica desta política, o que poderia ser previsto nas legislações sobre o assunto. Mas acredito que o SUAS esteja iniciando e que em algum momento, transformações positivas venham ocorrer. (Entrevistada 03).

Existem meios legítimos e necessários de denúncias, porém, dificilmente alguém está disposto a se colocar na linha de frente sozinho, visto que a organização coletiva se encontra bastante fragilizada, pois não há garantias de solução e existe o medo da represália. Até mesmo a fiscalização municipal sofre com os desmandos dos agentes políticos, relatado posteriormente pela entrevistada 03. Sendo assim, o que se espera são mudanças efetivas na hierarquia que está posta e avançando sobre a Política de Assistência Social.

Ao serem questionadas em como **avaliam a efetivação da Política de Assistência Social no município** de acordo com a NOB/SUAS/RH, as mesmas responderam conforme suas perspectivas, que, variam entre elas, a entrevistada 05 alega que o município não cumpre com as normas previstas para a efetivação da política, sendo que, dos (04) quatro CRAS, apenas dois são referenciados, além disso, no equipamento onde atua, faltam profissionais para que a equipe de referência seja completa, como já visto, essa ausência afeta diretamente na prestação dos serviços aos usuários e na efetivação dessa Política.

“O município não cumpre com a NOB/RH/SUAS até por isso que só dois de quatro são CRAS são referenciados, no nosso CRAS temos a falta de 03 técnicas – 01 de serviço social, outra de psicologia e pedagoga ou outra profissão inserida no SUAS” (Entrevistada 05).

Porém, segundo a entrevistada 04, apesar de todo retrocesso, são dois anos de atuação da atual gestão e ajustes já foram feitos se comparados com o início. Entretanto, reforça que existe a necessidade da capacitação dos gestores dessa política, que veem de modo assistencialista com envolvimento de cunho religioso, desconsiderando a laicidade do Estado, portanto é necessário priorizar a política de Assistência Social, enquanto política pública.

“Em vinte e dois meses da atual gestão muitas coisa já se ajustaram, comparando aos meses iniciais da gestão, porém ainda há muito o que se fazer, entre as que vejo de prioritário, a capacitação da gestão na política de assistência e a efetivação do estado laico, sem interferências religiosas e por ultimo, mas não menos importante, a priorização de atividades efetivas da política de assistência em detrimento a atividades festivas e políticas” (Entrevistada 04)

Apesar de toda trajetória da Assistência Social, o SUAS tem apenas quatorze anos de existência, as três esferas de governo sofrem desmonte na estruturação de sua gestão, visto que em todos os âmbitos há um déficit na capacitação e conhecimento da política por parte dos gestores, sendo frágil a fiscalização, torna-se precária a efetivação da mesma. A entrevistada 03 relata essa perspectiva.

“Avalio que o SUAS é muito novo, mas já está sofrendo desmontes que permeiam as três esferas de governo e a fiscalização é demasiadamente frágil, o que faz com que em âmbito municipal esta política pública seja ainda conduzida com traços assistencialistas e político-partidário, sem que haja controle ou cobranças. O município caminha, mas precisa avançar muito para que haja o cumprimento das normativas e legislações” (Entrevistada 03).

A entrevistada 02 não faz mais parte da Assistência Social do município, assim como outras assistentes sociais, foi transferida para outra secretaria, quem perde com isso é a própria Política de Assistência, pois são profissionais capacitadas, porém, a mesma avalia a Assistência Social do município na perspectiva de equipe.

“Acredito que ainda busca estabelecer equipes mínimas para alguns equipamentos como já não estou mais atuando na área não tenho como responder mais” (Entrevistada 02).

A Política de Assistência no município é baseada na campanha política partidária, aquilo que a entrevistada 01 relata como maquiagem, é o que deveria ser a efetivação da mesma.

“Não há efetivamente Política de Assistência Social no Município de Paranaguá, há uma maquiagem daquilo que se deveria ter com o que é. Temos inauguração de equipamentos sendo realizados com pessoas e materiais de uso sendo montados para inauguração e depois levados para seus equipamentos de origem” (Entrevistada 01).

Para a população que usufrui das ofertas de serviço e programas governamentais, basta que seja apresentado algo, pois da vulnerabilidade de suas vidas, o pouco que se tem, é muito, pois veem a assistência social na perspectiva da ajuda e não do direito, mas como constata-se nos relatos das entrevistadas a política de assistência social não é efetivada.

Foi relatado pelas assistentes sociais nas entrevistas a inauguração de um novo equipamento, não composto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, com a função de atender os moradores da Ilha dos Valadares,

onde residem em média 35 mil habitantes, para que não haja a necessidade de se locomoverem ao equipamento que atende sua região, que fica a cerca de 4 km de distância. Se nos equipamentos não há equipe suficiente para atender aos usuários, não é possível que os técnicos se locomovam até esse equipamento para efetuar os atendimentos, sendo assim, quem atende aos usuários é um educador social, de nível médio.

As providências que devem ser tomadas, são adiadas, são cinco ângulos diferentes das entrevistas e em todas as falas é possível compreender que, a gerência da Política de Assistência Social no município de Paranaguá não está cumprindo com as normativas do que deve ser efetivado no âmbito municipal.

A Política de Assistência Social, mesmo sendo nova, teve seu processo histórico marcado por avanços e renovações, para concluir essa pesquisa, indagou-se o que as assistentes sociais em seus respectivos pontos de vista, consideram necessário para **melhorar as condições de trabalho, atendimento ao usuário e efetivação da política**. A entrevistada 01 considera utópica a expectativa de melhorias, mas considera que extinguindo os cargos comissionados e contratando profissionais concursados, com formação profissional na área seria a solução para a efetivação da política pública de assistência social no município, visto que, segundo a mesma, as folhas de pagamento são infladas de cargo comissionados, impedindo que novos concursos sejam abertos.

“Uma utopia, contudo, seria a contratação de profissionais concursados, com formação profissional, eximindo-se os cargos comissionados que inflam as folhas de pagamento do município, em sua maioria sem capacitação para o cargo que ocupam” (Entrevistada 01).

Já a entrevistada 02, considera que o comprometimento dos profissionais do Serviço Social com o Código de Ética, que os profissionais de outras áreas sejam capacitados e a fiscalização da efetivação da política de assistência social pelos órgãos responsáveis e iniciativas como plano de cargos e salários, assim como a construção do coletivo seja o caminho, segundo sua fala:

“Profissionais do Serviço Social mais comprometidos com seu Código de Ética. Profissionais de outras áreas com conhecimento da Política da Assistência Social. Criação de plano cargos e salários com cargos de gerências técnicas para profissionais concursados e da área. Participação efetiva dos profissionais nos conselhos de direitos e principalmente dentro do Conselho de Assistência Social.

Fiscalização por parte do CMAS. Construir coletivos como Trabalhadores do SUAS. Fiscalização por parte do MDS” (Entrevistada 02).

Complementando a linha de pensamento, seria necessário alterar a estrutura organizacional do órgão gestor, que é o principal agente da política no município de Paranaguá, sendo necessário também a disponibilização de profissionais de nível superior para melhor articulação da Política de Assistência Social, conforme a fala da entrevistada 03.

“Há de se alterar a estrutura organizacional do órgão gestor da política, para que venham atuar profissionais de nível superior, do quadro próprio, com experiência na área e também que o segmento de Trabalhadores (as) do SUAS seja melhor articulado” (Entrevistada 03).

Mesmo sendo entrevistadas separadamente, a linha de pensamento é similar entre as profissionais, pois deparam-se diariamente com os mesmos enfrentamentos. As entrevistadas 04 e 05 consideram necessária a capacitação da gestão da Política de Assistência Social, além de equipes completas e qualificadas, assim como equipamentos adequados para atendimentos dos usuários.

“Prioritariamente capacitação da gestão na Política de Assistência Social, equipes completas e qualificadas e equipamentos adequados para atendimento aos usuários” (Entrevistada 04).

Acrescenta a entrevistada 05 a realização de concursos, conforme previsto na NOB/SUAS/RH:

“Considero necessária a contratação de gestores com formação na área referida, profissionais comprometidos com a causa e que gostem da área de atuação, abrir concurso público para colocar a NOB/RH/SUAS em prática” (Entrevistada 05).

As equipes referenciadas e equipamentos adequados já são previstos por Lei, assim como a realização de concursos para que as equipes de referências estejam completas. Quanto a capacitação da gestão, é o principal enfrentamento na efetivação da política, como abordado nessa pesquisa. Das entrevistas, são cinco ângulos diferentes e em todas as falas sendo possível compreender que, a gerência da Política no município não está cumprindo com as normativas do que deve ser efetivado no âmbito municipal. As Assistentes Sociais expressam em suas falas a necessidade da capacitação da gestão da política, ou até mesmo gestores com formação na área; é necessário também que se concretize a fiscalização pelos

órgãos responsáveis e de outro lado é igualmente necessário, profissionais comprometidos com o Código de Ética da Profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideram-se nessa pesquisa, os processos de ingerência na efetivação da Política de Assistência Social e seus reflexos no exercício profissional das Assistentes sociais no município de Paranaguá.

A partir das entrevistas realizadas com as assistentes sociais do município, constatou-se que, as ingerências na Política de Assistência Social ocorrem, especialmente, com a ausência de recursos humanos e materiais, além disso, os reflexos dessas ingerências afetam diretamente a atuação profissional dos assistentes sociais.

Conclui-se que, os equipamentos tanto da Proteção Social Básica quanto da Proteção Social Especial no município de Paranaguá, não estão de acordo com as Normativas da NOB/SUAS/RH, quanto à constituição da equipe de referência para cada equipamento, afetando diretamente a oferta dos serviços, programas e projetos, além da precariedade dos equipamentos de trabalho. Para a adequada gestão do Sistema Único de Assistência Social em cada esfera de governo, é fundamental a garantia de um quadro de referência de profissionais designados para o exercício das funções essenciais de gestão e execução da política pública de assistência social.

As condições de trabalho dos assistentes sociais estão claramente previstas em normativa própria da profissão, por meio de seu conselho profissional, que tem por prerrogativa regulamentar, disciplinar, fiscalizar e defender o exercício profissional do assistente social. Contudo é evidente que no município de Paranaguá/PR essa normativa não é respeitada prejudicando o atendimento à população usuária e comprometendo a qualidade dos serviços prestados.

É compromisso dos profissionais a prestação de serviços de qualidade à população usuária. Além disso, é dever do assistente social, segundo o Artigo 8º do Código de Ética “denunciar falhas nos regulamentos, normas e programas da instituição em que trabalha, quando os mesmos estiverem ferindo os princípios e diretrizes deste Código, mobilizando, inclusive, o Conselho Regional, caso se faça necessário” (CFESS, 1993, p. 31). Após as entrevistas observa-se que este tem sido o posicionamento dos profissionais, que defendem uma política pública de qualidade.

Entretanto, é preciso levar em conta as relações de forças existentes no cotidiano profissional, as quais são importantes elementos na definição da autonomia profissional.

A consolidação da assistência social como política pública e direito social, ainda exige o enfrentamento de importantes desafios, além dos citados nesse trabalho, destaca-se a importância da superação dos discursos culturais arraigados na sociedade de cunho meramente tradicional e conservador, que tendem a criar uma barreira entre a política pública de assistência social e a busca do direito pelo cidadão.

As fragilidades presentes na gestão e na participação em âmbito local reforçam limitações que são constitutivas dos processos descentralizadores, relevando a tendência aos arranjos institucionais que podem banalizar o próprio SUAS. Há uma tendência dos municípios e Estados cumprirem requisitos mínimos para manter o funcionamento sem necessariamente expressar qualidade na estruturação da rede socioassistencial e das condições institucionais de gestão. (SILVEIRA, 2009, p. 343).

Segundo Iamamoto (2009, p.27) “o Serviço Social tem na prática profissional a busca pela efetivação dos direitos sociais dos cidadãos e atua nas sequelas deixadas pelo modo de produção capitalista”. A profissão tem nas expressões da “questão social” seu objeto de intervenção, constituída na especialização técnica e social do trabalho.

Portanto o Serviço Social tem seu espaço ocupacional onde as expressões da “questão social” repercutem no campo dos direitos, e singularizam-se no universo da família, do trabalho, da saúde, da educação, dos idosos, das crianças, dos adolescentes, grupos étnicos, exploração da terra, questões ambientais, discriminação de gênero, raça e etnia e outras formas de violação de direitos (CFESS, 2011, p.10).

O profissional assistente social atua na implementação e execução das políticas públicas e atende as reivindicações da população, sendo este seu compromisso ético-político, o que não quer dizer que não surjam as demandas institucionais, as quais devem ser observadas pelos profissionais, porém não podem ser transformadas em suas metas e finalidades. A atuação profissional deve ser em consonância com o Projeto Ético-Político, e suas atribuições e competências são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética

Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras (CFESS, 2011p.16).

A profissão tem princípios fundamentais que norteiam sua ação, dos quais salienta-se: a defesa intransigente dos direitos humanos, a ampliação e consolidação da cidadania, o posicionamento em favor da equidade e da justiça e a não discriminação por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, nacionalidade, religião, opção sexual, idade e condição física.

A intervenção do profissional assistente social deve estar orientada por uma perspectiva crítica que articula: leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos/as trabalhadores/as em defesa de seus direitos.

O trabalho profissional também requer a formulação e construção coletiva, em conjunto com os/as trabalhadores/as, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e elaboração de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos (CFESS, 2011, p.18).

Essas ações permitem o profissional realizar a análise crítica da realidade, estruturando e estabelecendo competências e atribuições específicas e necessárias ao enfrentamento das situações das demandas sociais apresentadas em seu cotidiano. (CFESS, 2011, p.19). Elas abrangem dimensões cheias de possibilidades podendo se desdobrar em diversas estratégias e procedimentos específicos.

A apropriação e domínio dessas competências permitem ao profissional realizar uma leitura e análise crítica da realidade em seu cotidiano, podendo direcionar suas atividades de modo a enfrentar as situações e demandas postas no dia-a-dia profissional.

Sousa (2008) comenta que após Iamamoto (2004) realizar uma análise dos desafios colocados ao Serviço Social nos dias atuais, o assistente social deve ter domínio das competências que constituem a profissão. Sendo assim, a competência ética-política é a que assume valores éticos morais que sustentam a prática do assistente social expressos no Código de Ética (SOUSA, 2008, p.122). Já a competência teórico-metodológica, oferece sustentação teórica para o profissional, o

qual deve elaborar um profundo conhecimento de diferentes saberes para conhecer a realidade social, política, econômica e cultural com a qual trabalha (SOUSA, 2008, p.122). Por fim, a competência técnico-operativa compreende as habilidades técnicas para desenvolver as suas ações (SOUSA, 2008, p.122). O autor ressalta que as três competências constitutivas do exercício profissional têm que estar articuladas entre si para qualificar a intervenção profissional e garantir que esta atuação esteja vinculada ao projeto ético-político do Serviço Social.

O projeto ético-político tem na sua estrutura o reconhecimento da liberdade como valor central, o compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais, vincula-se a um projeto societário que propõem a construção de uma nova ordem social.

Portanto, os assistentes sociais estão sendo desafiados a inovar e ousar na construção de estratégias profissionais que priorizem as abordagens coletivas e a participação dos usuários da assistência social, no sentido de reverter relações autoritárias e tuteladoras que subalternizam a população. Quanto mais qualificados os servidores e trabalhadores da Assistência Social, menos sujeitos a manipulação e mais preparados para enfrentar os jogos de pressão política nos espaços institucionais, conferindo qualidade e consistência ao trabalho realizado.

Para que haja um avanço, é necessário um novo projeto de ruptura com o clientelismo, compadrio, para tanto, o profissional deve estar pautado na organização coletiva, gerando um movimento de resistência para então romper com os dilemas da alienação.

Espera-se que esse trabalho subsidie o debate sobre a efetivação da Política de Assistência Social no município de Paranaguá, bem como possibilite reflexões sobre a atuação e enfrentamento profissional tão necessários aos assistentes sociais na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

- BARBOZA, Davi. **Linha do Tempo do Serviço Social**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=s1PH3G4cbd4>. Acessado em: 15 out. 2018.
- BATISTA, Shellen. **Fundamentos do Serviço Social – Gênese**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kqngT9xRsE>. Acesso em: 15 out. 2018.
- BOAS, Lathare C. V. **A Implementação da Política De Assistência Social**, UFLR, 2015.
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome - 2013, **História da Assistência Social no Brasil**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gq4YXl1pggg>. Acessado em 29/07/2018.
- BRASIL. República Federativa do Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília/DF, 1969-1988.
- BRASIL Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília/DF, 1993.
- BRASIL, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Resolução nº 145 de 15 de outubro, **Política Nacional de Assistência Social**, Brasília, 2004.
- BRASIL, **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS**. Brasília/DF, 2005.
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome - 2016, **Diretrizes Estruturantes do SUAS**. Disponível em: HTTPS://www.youtube.com/watch?v=pGw3GNcYb_E. Acessado em 29/07/2018.
- BRASIL. **NOB/SUAS/RH Anotada e Comentada**. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/2013/09/05/campanha-autonomia-profissional/> Acessado em: 18/11/2018.
- BRASIL. Orientações Técnicas: **Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf Acessado em: 18/11/2018.
- CAPACITA SUAS, **Síntese da Tipificação de Serviços Socioassistenciais**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UmrNuVraEKU>. Acessado em 29/07/2018.

CASALI J. P. et al. **Serviço Social no Brasil: das décadas de 30 a atualidade.** Disponível em: <http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/2985>. Acessado 15 Out. 2018.

CFESS. **Código de Ética Profissional:** Lei 8.662/93 de Regulamentação Profissional. Brasília, 1993.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social.** Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 2011.

CRESS/SC. Campanha: **Autonomia Profissional.** Disponível em: <http://cress-sc.org.br/2013/09/05/campanha-autonomia-profissional/> Acessado em: 18/11/2018.

CRESS/RJ. **Serviço Social: Profissão.** Disponível em: <http://www.cressrj.org.br/site/servico-social/>. Acessado em 16 Out. 2018.

EVOLUÇÃO histórica do Serviço Social. Disponível em: <http://tudosobreservicosocial.blogspot.com/2009/11/evolucao-historica-do-servico-social.html>>. Acesso em: 22 out. 2018.

GOMES, Ana Lúcia. **Os conselhos de políticas e de direitos.** In Universidade Nacional de Brasília. Centro de Educação Aberta, Continuada, A Distância. Capacitação em serviço social e política social: módulo 4: o trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília, 2000, p.162-172.

IBGE. **Panorama demográfico.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/paranaqua/panorama>. Acessado em: 18/11/2018.

IAMAMOTO, M. V.. **Serviço Social em tempo de capital fetiche.** Capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2007.

_____, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação.** 17.ed.São Paulo, Cortez,2009.

_____, Marilda V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1999.

_____, Marilda V. **O serviço social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 19. Ed. São Paulo: Cortez, 2010.

NETTO, José Paulo. **O Movimento de Reconceituação: 40 anos depois.** In: Revista Serviço Social e Sociedade. Nº 84 – ANO XXVI. São Paulo: Cortez, 2005.

_____, José Paulo. **Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós – 64.** 8ed. São Paulo: Cortez, 2005.

NOGUEIRA, Claudia Mazzei. **O Serviço Social no Brasil e a Perspectiva da Totalidade**. Anais XII ENPESS, 06 a 10 de dezembro, UERJ, Rio de Janeiro: ABEPSS, 2010

OLIVEIRA, Maria M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

PREFEITURA PARANAGUÁ, Órgãos e Gestão: **Assistência Social: Casas Lares**. Disponível em: <http://www.paranagua.pr.gov.br/conteudo/secretarias-e-orgaos/assistencia-social/casas-lares> Acessado em: 18/11/2018.

PREFEITURA PARANAGUÁ, Órgãos e Gestão: **Assistência Social: Centro de Referência de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.paranagua.pr.gov.br/conteudo/secretarias-e-orgaos/assistencia-social/centro-de-referencia-de-assistencia-social> Acessado em: 18/11/2018.

PREFEITURA PARANAGUÁ, Órgãos e Gestão: **Assistência Social: Centros de Referência Especializada de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.paranagua.pr.gov.br/conteudo/secretarias-e-orgaos/assistencia-social/centro-de-referencia-especializado-de-assistencia-social> Acessado em: 18/11/2018.

PREFEITURA PARANAGUÁ, Órgãos e Gestão: **Secretaria Municipal de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.paranagua.pr.gov.br/conteudo/secretarias-e-orgaos/assistencia-social> Acessado em: 18/11/2018.

SANTOS, J. dos S.; SILVA, D. T. da. **Fundamentos históricos do serviço social brasileiro e o projeto ético-político profissional: uma história em construção na Unigrario**. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/mrss/article/view/3021/1400>. Acessado 15 Out. 2018.

SILVA, Maria Ozanira Silva. **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. 5 ed. São Paulo:Cortez, 2009.

SILVEIRA, Jucimeri I. **Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e processos interventivos**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n.98, 2009.

SOUSA. C.T de, A. **Prática do Assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**. Emancipação, Ponta Grossa, 8(1) 119-132, 2008.

SOUZA. Elaine F. G.; GIAQUETO Adriana. **A Assistência Social Enquanto Política Pública No Brasil**. UNESP.

VIEIRA B. B.; CARNEIRO C. C.; GONÇALVES F. G. **O Movimento de Reconceituação do Serviço Social e seu reflexo no exercício profissional na contemporaneidade**. Disponível em: http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_2_139.pdf Acessado 15 Out. 2018.

VIEIRA, T. C. **A História do Serviço Social.** Disponível em: <https://www.webartigos.com/artigos/a-historia-do-servico-social/44882>. Acessado 15/Out. 2018.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO DAS ENTREVISTAS

- 1) Como profissional do Serviço Social, atuando na garantia de direito dos usuários desta política, no equipamento em que atuou/atua, existem questões como ausência de recursos humanos e materiais e/ou outros que possa mencionar? Há/houve tentativas de solucionar? Quais as providências tomadas para resolver tais problemas?
- 2) Você considera que tem autonomia no exercício profissional, se acaso afirmativo identifique e se negativo explique o porquê não tem autonomia?
- 3) Como se dá o atendimento aos usuários da política de assistência social e o cotidiano profissional e de que maneira as ingerências interferem na sua relação com os usuários e na garantia de seus direitos?
- 4) Como você avalia a relação da gestão desta política com os trabalhadores do SUAS?
- 5) Como profissional do Serviço Social, no período em que esteve atuando /atua na política de assistência social, você já sofreu algum tipo de represália por parte da gestão?
- 6) Atualmente, como você poderia descrever suas condições de trabalho, físicas e emocionais frente às questões enfrentadas diariamente no exercício da profissão?
- 7) No seu ponto de vista, existem meios de romper com as pressões que sofrem no exercício da profissão? Se sim, de que modo?
- 8) Como você avalia a efetivação da Política de Assistência Social no Município de acordo com a NOB/SUAS/RH?
- 9) Para concluir, o que você considera necessário para melhorar as condições de trabalho, atendimento ao usuário e efetivação da política?