

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO – CSE
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E
APOIO SÓCIO FAMILIAR PELO OLHAR DE SEUS USUÁRIOS**

SHEILA THAIS PASCHOAL

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 13/02/04



Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

FLORIANÓPOLIS/SC
2004

SHEILA THAIS PASCHOAL

**A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E
APOIO SÓCIO FAMILIAR PELO OLHAR DE SEUS USUÁRIOS**

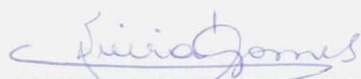
Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Assistente Social, orientado pela Professora Waldirene Vieira Gomes.

**FLORIANÓPOLIS
2004**

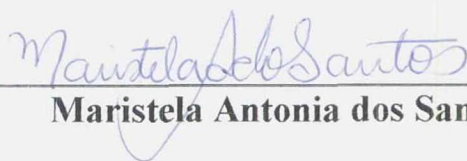
SHEILA THAIS PASCHOAL

**A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E
APOIO SÓCIO FAMILIAR PELO OLHAR DE SEUS USUÁRIOS**

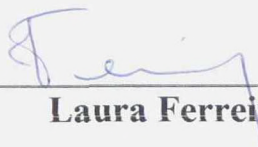
**Trabalho de conclusão de curso, aprovado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel no Curso de Serviço Social, do
Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio Econômico, da
Universidade Federal de Santa Catarina.**



Waldirene Vieira Gomes



Maristela Antonia dos Santos



Laura Ferreira Silva

Florianópolis, fevereiro de 2004.

Dedico este trabalho a equipe do Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar e as famílias participantes da pesquisa.

Agradecimentos

A Deus, por mostrar-se presente em todos os momentos, principalmente através das boas pessoas que colocou em minha vida....

A meus pais por seu amor, carinho, estímulo e exemplo, e principalmente, por terem preparado o terreno para meu próprio caminho até a felicidade...

A meu irmão, pelo seu amor e alegria que sempre motivou-me a continuar, acreditando que seria capaz de alcançar meus objetivos...

As amigas Cristina e Janaina pelo apoio, por dividirem comigo os momentos mais difíceis e alegres destes últimos anos, mostrando o valor de uma verdadeira amizade.

A inestimáveis amizades, muitas para serem citadas, seladas em Florianópolis, principalmente no período que passei na Universidade Federal de Santa Catarina, que enriqueceram minha vida mais do que poderia expressar...

Aos professores da Universidade Federal de Santa Catarina, que contribuíram para a minha formação acadêmica...

A Prof. Waldirene, por ter aceito com empenho orientar-me neste trabalho, repassando com alegria seus conhecimentos e valorizando nossas habilidades.

A fantástica e competente equipe do Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar do município de Florianópolis, que dedica-se com afinco às famílias que acompanham e

que generosamente contribuiu para minha formação profissional, especialmente a minha colega Tais, que dividiu comigo angústias e conquistas.

A minha talentosa Supervisora de Campo Maristela Antônia dos Santos, pela paciência e dedicação, neste período importante para minha formação, no repasse de seus inestimáveis conhecimentos e experiências, onde me ensinou a valorizar as potencialidades humanas diante das dificuldades, inclusive as minhas.

As famílias acompanhadas pelo Programa, pela disposição em participar desta pesquisa, que permitiu conhecê-las e compartilhar uma realidade que contribuiu infinitamente para minha formação profissional e pessoal.

RESUMO

OBJETO: prestação de serviços do Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar. **OBJETIVO:** conhecer a percepção dos usuários acerca dos serviços prestados pelo Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar, de Florianópolis/SC. **METODOLOGIA:** aplicação de entrevistas estruturadas em cinco eixos – atendimento serviço social, visitas domiciliares, concessão de benefícios, reunião mensal com famílias e atendimento psicológico - com amostra de 30 famílias acompanhadas pelo programa há no mínimo 4 meses. **RESULTADO:** As 30 famílias pesquisadas apresentam diferentes demandas de atendimento associadas. A maior parte delas está no programa por situação sócio econômica, 20 casos, demanda identificada pelo profissional durante o atendimento, posteriormente destacam-se a dependência química com 11 casos, e a negligência com 10 casos. As instalações oferecidas pelo Complexo Ilha Criança para o atendimento na sede do POASF, foi percebido como bom por 27 famílias, o atendimento do Serviço Social é visto como bom por 22 famílias, que acreditam que seus problemas e questões têm sido trabalhados, conforme acordado com o profissional no início do atendimento surtindo resultados no seu cotidiano, já que 24 famílias acreditam que os profissionais são preparados para prestarem-lhe atendimento, sendo que o acesso aos profissionais foi considerado ótimo por 19 famílias e 10 atendimentos definiram como ótimos os encaminhamentos e orientações, por serem claros e objetivos. As visitas domiciliares são consideradas regulares por 11 famílias, que desejam serem mais visitadas, e a cortesia dos profissionais satisfaz 18 famílias. As 30 famílias afirmaram serem atendidas em tudo que solicitam aos profissionais, para apenas 04 famílias a cesta básica já atrasou, e 19 delas consideram a cesta como sendo boa. As reuniões mensais com as famílias são vistas como boas por 15 atendimentos, dos 21 que já participaram no mínimo uma vez da atividade. Os temas foram vistos como ótimos, por 11 famílias participantes da reunião. A credibilidade da psicologia é vista como boa por 12 destas famílias, o profissionalismo é considerado bom por 12 famílias, para 13 famílias o acesso aos psicólogos é considerado ótimo, pelo fato de os profissionais serem sempre pontuais no atendimento e retornarem seus recados. **CONCLUSÃO:** Concluímos com este trabalho que apesar dos recursos materiais limitados e do reduzido número de profissionais, em relação a demanda, o POASF é percebido como bom e eficiente pelos seus usuários, que confiam nos profissionais da psicologia e do Serviço Social, por considerá-los preparados para exercerem suas atividades, correspondendo às expectativas das famílias. Fica claro também que é de total relevância o contato com os usuários do programa, que têm percepções diferentes das nossas, portanto contribuem para a melhora do atendimento.

PALAVRAS CHAVE: família, usuários, prestação de serviços, programa

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E GRÁFICOS

Figura 1 – Demandas Identificadas pelos profissionais do POASF	29
Figura 2 – Análise das Instalações do POASF	30
Figura 3 – Análise da Credibilidade do Serviço Social	31
Figura 4- Análise do Profissionalismo do Serviço Social	32
Figura 5 – Análise da Acessibilidade	32
Figura 6 – Análise das Orientações e Encaminhamentos para Rede de Assistência	33
Figura 7– Análise da Frequência das Visitas Domiciliares	34
Figura 8 – Análise da Postura Profissional	34
Figura 9 – Análise da Qualidade da Cesta Básica	35
Figura 10 – Análise do Horário e Local da Reunião	36
Figura 11 – Análise dos Temas e Técnicas utilizadas na Reunião	37
Figura 12 – Análise da Credibilidade	38
Figura 13 - Análise do Profissionalismo	39

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
CAPÍTULO PRIMEIRO	
1.1 Trajetória Histórica das Políticas Sociais no Brasil nas últimas décadas	11
1.2 As famílias na legislação brasileira	15
CAPÍTULO SEGUNDO	
2.1 O Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar do município de Florianópolis	23
CAPÍTULO TERCEIRO	
3.1 Os Serviços estudados e o perfil das famílias participantes da pesquisa	27
3.2 Análise dos Resultados obtidos com a Pesquisa	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	49
Apêndice A – Organograma da SHTDS	50
Apêndice B – Fluxograma do POASF	52
Apêndice C – Situações Identificadas pelos Profissionais	54
Apêndice D – Remuneração Mensal das Famílias	56
Apêndice E – Provedor da Casa	58
Apêndice F – Número de Filhos em Casa	60
Apêndice G – Membros com Dependência Química	62
Apêndice H – Questionário aplicado às famílias	64

INTRODUÇÃO

Este trabalho pretende apresentar a percepção dos usuários acerca dos serviços prestados¹ pelo Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar, da Divisão de Assistência Social da Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Desenvolvimento Social, no Complexo Ilha Criança, no bairro Agrônômica, de Florianópolis, em Santa Catarina.

O enfoque incidirá nos níveis de satisfação² dos usuários atendidos nesse espaço. Cabe ressaltar, que não é pretensão desse trabalho, realizar uma ação avaliativa, fiscalizadora, ou ainda, de impacto, ou seja, medir as mudanças causadas pelo programa no cotidiano dos usuários deste Programa, mesmo porque, existem órgãos competentes para isso, o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e o Conselho Municipal da Assistência Social.

No **Primeiro Capítulo** apresentaremos breve trajetória da assistência social, sendo que dentro do tema ressaltaremos, o surgimento dos programas de orientação e apoio sócio familiar, *locus* da pesquisa, e o seu papel como medida de proteção³.

No **Segundo Capítulo** abordaremos o Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar - POASF, da Prefeitura Municipal de Florianópolis, pois, foi neste espaço que nos sentimos mobilizadas a verificar os níveis de satisfação dos serviços prestados por tal programa a partir do olhar de seus usuários.

¹ Segundo o Dicionário Aurélio, entendemos a prestação de serviços como o ato de conceder, dedicar um trabalho a alguém.

² De acordo com o Dicionário Aurélio compreende-se nível de satisfação como estado de saciedade, de contentamento, de sentir-se contemplado no que deseja.

³ Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 101 incisos II e IV .

Os serviços analisados serão divididos em cinco eixos, os quais são: 1) os atendimentos realizados nas salas da sede deste programa, na Agrônômica; 2) as visitas domiciliares, realizadas em maior parte pelo serviço social, que tem como finalidade conhecer melhor a realidade das famílias atendidas; 3) as reuniões temáticas mensais com as famílias realizadas na Secretaria de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, no centro de Florianópolis; 4) o fornecimento de benefícios, com destaque para as cestas básicas; 5) atendimento psicológico, realizado na sede do programa, sendo que não é demandado por todas as famílias.

No **Terceiro Capítulo** apresentaremos e analisaremos os dados colhidos na pesquisa, tendo em vista que os usuários deste programa são os mais interessados no seu funcionamento, já que entendemos que não são meros objetos, mas sujeitos destas ações.

Nas considerações finais discorreremos sobre a experiência desta pesquisa, relacionando com o papel do assistente social neste espaço de atuação e a importância do conhecimento da visão e das necessidades dos usuários da assistência social. Certamente o assunto não se esgotará neste trabalho que pretende, primeiramente, contribuir com subsídios para que os profissionais do programa em tela possam melhorar sua metodologia e aplicar de maneira mais eficiente seus recursos e a medida de proteção para estas famílias.

CAPÍTULO PRIMEIRO

1.1 Trajetória Histórica das Políticas Sociais no Brasil nas últimas décadas:

Primeiramente seria interessante visualizar e relatar brevemente, a progressão da política social brasileira nestas últimas décadas, para entendermos sua evolução e suas tendências.

A assistência é prática antiga da humanidade, sendo que desde a Idade Média já existiam instituições de caridade com vínculo religioso, até porque a complacência era característica moral fundamental na conduta das pessoas.

No entanto, como explica Van Balen, 1983 citado em SPOSATI (1985: 41):

a benemerência, como um ato de solidariedade foi se constituindo em práticas de dominação. Um resgate do sistema inglês de lidar com a pobreza, a Poor Law, ou os asilamentos franceses mostram claramente esta questão. O direito a assistência foi historicamente substituído pelo apelo à benevolência das almas piás e caridosas.

Ao longo do tempo a assistência vai sendo incorporada como responsabilidade pública. No Brasil, até 1930, ainda não se reconhecia a pobreza como questão social merecedora de atenção especial, mas sim como caso de polícia. “A pobreza era tratada como disfunção pessoal dos indivíduos” (SPOSATI, 1985:41).

A primeira grande instituição de assistência social foi a LBA – Legião Brasileira de Assistência, em 1942, que serviu de pretexto para que o Estado institucionalizasse os serviços sociais. Sempre presidida pelas primeiras damas da República, a primeira delas Sra. Darcy Vargas, desenvolviam ações assistencialistas e não auxiliavam para romper com o ciclo de pobreza, já que não qualificavam os serviços como direito e apenas distribuíam benefícios.

Segundo Torres (2002:86):

“É assim que a assistência social passa a ser associada a figura das primeiras damas no Brasil. Ressalta-se que, neste tempo, inicia o processo de legalização do Serviço Social, categoria que por vocação profissional tem a assistência social como objeto de estudo e atuação...”

Na década de 1950, no pós-guerra, estabeleceram-se tentativas de expansão do capitalismo internacional que exigiu ampliação das políticas sociais para concretização do Estado de Bem Estar Social. Neste período houve também uma ampliação dos prontos socorros sociais para programas de desenvolvimento comunitário por pressão da ONU – Organizações das Nações Unidas. Pretendia-se neste momento promover a integração dos indivíduos a sociedade para romper com os ciclos de dependência, mais tarde, tomou-se consciência que este atendimento dos programas de assistência respondia aos propósitos do modo de produção capitalista. Ainda neste período as políticas sociais passaram a ser definidas por organismos internacionais como a ONU- Organizações das Nações Unidas e a Aliança para o Progresso.

Em 1960 houve um movimento contra estes modelos importados, incentivando programas de acordo com a realidade nacional, é neste momento que o Serviço Social passa a desenvolver e mostrar o aspecto político de sua prática.

“Com o golpe de 1964 há uma queda do sonho nacionalista” (SPOSATI, 1985:49) e as políticas sociais retomam um ajustamento internacional que desenvolveu políticas sociais com um caráter assistencial que exclui as classes subalternas das decisões que diziam respeito aos seus interesses.

As atividades “promocionais”, sob aparência redistributiva e de oferta de oportunidades sociais, destinavam-se não tanto a melhoria das condições de reprodução da força de trabalho, mas a preservação das condições possibilitadoras da acumulação capitalista. E ainda, as “soluções” implícitas nas políticas sociais vão se tornando novos campos de investimento do capital, abertura de novos mercados e de clientela, através da intermediação do Estado. (SPOSATI, 1985:51)

Pode-se situar o ano de 1968 como um marco na história do processo de acumulação capitalista no Brasil, período em que inicia o chamado milagre brasileiro, beneficiando a burguesia financeira juntamente com a grande empresa monopolista estrangeira.

Na década de 1970, o Estado cria múltiplos organismos a nível federal, estadual e municipal para atuar junto a pobreza. Para cada problema ou necessidade social, projetam-se diversos programas e concebem-se instituições específicas para operá-las, combatendo a pobreza de forma fragmentada, setORIZADA e descontínua.

As políticas sociais públicas brasileiras manifestam nesta década um recorte claramente compensatório e conjuntural. Em sua operação, além de um viés populista assistencial, repassam a execução de seus programas às entidades filantrópicas, através de convênios. O Estado fortalece iniciativas privadas, sem romper com a estratégia populista de alianças entre Estado e Sociedade Civil.

No período da Nova República a tendência era redesenhar as políticas tornando-as mais eficientes, democráticas e redistributivas, repensando o modo de operacionalizá-las. Nos anos de 1980 há uma discussão sobre as políticas com maior participação popular e busca pela descentralização e transparência.

Já nos anos de 1990, com o governo Collor, o Estado adquire características neoliberais, e a área social sofre uma decadência, caracterizando uma assistência social focalizada e seletiva. Neste período a população estava mais distante do controle das ações governamentais nesta área.

No governo de Fernando Henrique Cardoso aparece o mix público e privado na execução de políticas, que têm suas bases fiscais restauradas, permanecendo desconexas e com grande apelo para que sociedade civil assuma a responsabilidade pela área social.

Hoje, em 2003, vivemos sob o Governo Lula, primeiro presidente de esquerda do Brasil, que coloca em seu discurso, como prioridade, o crescimento econômico e social, porém ainda com fortes tendências neoliberais. O atual presidente readaptou alguns programas sociais nestes 11 meses de mandato, e criou o FOME ZERO, que conta com R\$ 5 bilhões neste primeiro ano, além de receber contribuição de vários segmentos da sociedade civil. É muito cedo para se fazer análises profundas, no entanto devemos estar atentos para o caminho que seguimos. Talvez o social esteja no centro das discussões e das atenções, mas quem se responsabiliza por esta área e com que propriedade o faz? O modelo mais democrático para definir estas políticas seria o tripé sociedade, Estado e famílias conscientes politicamente. Espera-se certamente que estes não sejam diversos programas desconexos, compensatórios e sem continuidade que recaiam sobre a responsabilidade da sociedade civil como uma oportunidade de “se fazer o bem”.

Pode-se situar o ano de 1968 como um marco na história do processo de acumulação capitalista no Brasil, período em que inicia o chamado milagre brasileiro, beneficiando a burguesia financeira juntamente com a grande empresa monopolista estrangeira.

Na década de 1970, o Estado cria múltiplos organismos a nível federal, estadual e municipal para atuar junto a pobreza. Para cada problema ou necessidade social, projetam-se diversos programas e concebem-se instituições específicas para operá-las, combatendo a pobreza de forma fragmentada, setorizada e descontínua.

As políticas sociais públicas brasileiras manifestam nesta década um recorte claramente compensatório e conjuntural. Em sua operação, além de um viés populista assistencial, repassam a execução de seus programas às entidades filantrópicas, através de convênios. O Estado fortalece iniciativas privadas, sem romper com a estratégia populista de alianças entre Estado e Sociedade Civil.

No período da Nova República a tendência era redesenhar as políticas tornando-as mais eficientes, democráticas e redistributivas, repensando o modo de operacionalizá-las. Nos anos de 1980 há uma discussão sobre as políticas com maior participação popular e busca pela descentralização e transparência.

Já nos anos de 1990, com o governo Collor, o Estado adquire características neoliberais, e a área social sofre uma decadência, caracterizando uma assistência social focalizada e seletiva. Neste período a população estava mais distante do controle das ações governamentais nesta área.

No governo de Fernando Henrique Cardoso aparece o mix público e privado na execução de políticas, que têm suas bases fiscais restauradas, permanecendo desconexas e com grande apelo para que sociedade civil assuma a responsabilidade pela área social.

Hoje, em 2003, vivemos sob o Governo Lula, primeiro presidente de esquerda do Brasil, que coloca em seu discurso, como prioridade, o crescimento econômico e social, porém ainda com fortes tendências neoliberais. O atual presidente readaptou alguns programas sociais nestes 11 meses de mandato, e criou o FOME ZERO, que conta com R\$ 5 bilhões neste primeiro ano, além de receber contribuição de vários segmentos da sociedade civil. É muito cedo para se fazer análises profundas, no entanto devemos estar atentos para o caminho que seguimos. Talvez o social esteja no centro das discussões e das atenções, mas quem se responsabiliza por esta área e com que propriedade o faz? O modelo mais democrático para definir estas políticas seria o tripé sociedade, Estado e famílias conscientes politicamente. Espera-se certamente que estes não sejam diversos programas desconexos, compensatórios e sem continuidade que recaiam sobre a responsabilidade da sociedade civil como uma oportunidade de “se fazer o bem”.

1.2 As famílias na trajetória da legislação brasileira:

Focando as famílias dentro desta retrospectiva, de modo geral, podemos dizer que foi o movimento higienista, século XVIII, a primeira iniciativa médica e jurista que procurou ensinar as famílias noções básicas de saúde e higiene, pretendendo formular uma nova maneira para as famílias se organizarem. É aqui, pela primeira vez, que se passa a cobrar do Estado uma posição em relação às crianças e adolescentes. A proteção às crianças surge apenas na nova República, sendo que ainda havia distinção entre crianças e menores (crianças pobres). Não se pensava ainda na proteção a família:

para o Estado assegurar a ordem social que tanto almejava, tornou-se necessário romper com algo até então intocável, a autoridade paterna. Em 1906, é aprovado um projeto de Lei que permitiu a suspensão do pátrio poder; a autoridade paterna passou a ser regulada pelo poder público (LIMA, 2000: 9)

Devido às investigações a menores, as famílias também passam a serem investigadas pelo estado que desejava controlá-las.

Apesar de juristas, médicos e mais tarde trabalhadores sociais, defenderem que a família deveria ser considerada na assistência a infância, persistiu a prática de negar as origens dos “menores”. Mantinha-se crianças e adolescentes institucionalizados, sem vínculos com familiares. Não vislumbravam que estes seriam também pais, que constituiriam famílias e serviriam de eixo para formação de outras crianças. Porém como ser pai, sem nunca ter sido filho? (LIMA, 2000: 12).

Foi com os movimentos sociais da sociedade civil pelos direitos das crianças e adolescentes que se promulgou a Lei 8069/90, que terminou com a dicotomia entre criança/menor e reconheceu-os como sujeito de direitos com características peculiares de pessoas em desenvolvimento. Além disso, como afirma Lima (2000:14) “reconhece-se que o lugar da criança é na família e que esta deve ser priorizada nas agendas das políticas sociais”. Afinal somente assim estas terão uma estrutura suficiente para educar seus filhos.

No artigo 25 do Estatuto da Criança e do Adolescente encontramos a definição de família: Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes.

Na década de 90, surgem os Programas de Orientação e Apoio Sócio Familiares, com o objetivo de garantir direito à convivência familiar, sendo que se proliferaram por avanços na nossa legislação. Em 1994 há uma reflexão em torno das questões familiares com a instituição do Ano Internacional da Família, a expectativa era de, segundo Costa (1994), gerar uma articulação até então inexistente entre os diferentes segmentos que protagonizavam separadamente as questões de família.

Para Takashima (1994:81e82), a família sempre foi tratada através de políticas sociais de atendimento centradas nas figuras da “maternidade e infância”, “menor abandonado”, “delinqüente”, “menino de rua”, “excepcional” e “idoso”. Portanto, como afirma Rodrigues (2002) podemos dizer que “embora não houvesse uma política especial para a família, esta se insere, mesmo de forma fragmentada, nas diferentes políticas da saúde, educação e habitação, através dos segmentos que a compõem, tais como, a mulher, o idoso, a criança e o adolescente”.

A partir da Constituição Federal, 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social, 1993 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990, que a família passou a ser reconhecida como fundamental no crescimento e desenvolvimento de seus componentes, por esta razão, as famílias necessitam de suportes sociais, culturais, psicológicos e econômicos, para que possam auxiliar no desenvolvimento de suas crianças e adolescentes. Entretanto, não tendo a família condições para isto, ocorre que o Estado, através de políticas públicas, deve garantir programas para que esses direitos sejam cumpridos, como explica o Estatuto da Criança e do Adolescente no artigo 90:

As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, assim como pelo planejamento e execução de programas de proteção e sócio educativos destinados as crianças e adolescentes, em regime de: I orientação e apoio sócio familiar, II – apoio sócio educativo em meio aberto; III – colocação familiar; IV – abrigo; V – liberdade assistida; VI – semiliberdade; VII – internação.

As políticas de assistência social, das quais fazem parte estes programas, ainda são vistas como políticas compensatórias, de atendimento aos excluídos, pela falta de uma política bem formulada. No entanto é preciso perceber a política de assistência como estratégia para a realização de direitos sociais, sendo que a demanda destes programas, crescente nos anos 90, “certifica a ineficácia das políticas, mostrando que o país cresceu deixando para trás um enorme contingente de deserdados”. (SALES, 1989 citado por Yasbek, 1999: 59).

Entende-se hoje que existem dois caminhos para a satisfação das necessidades: mercado e família, quando estes falham violando o direito de crianças e adolescentes como prevê o ECA em seus artigos 4º e 5º, o Estado intervém de forma temporária, através de suas políticas de assistência, ou seja, o Estado se faz presente quando a família deixa de cumprir algum de seus deveres.

Em decorrência, existe uma cultura prevalentemente assistencialista no âmbito das políticas e dos serviços destinados as famílias. As ações públicas estão concentradas sobre famílias que faltaram no provimento de condições de sobrevivência, de suporte afetivo e de socialização de suas crianças e adolescentes. A falência é entendida como resultado da incapacidade das próprias famílias. Portanto, as ações que lhes são destinadas tem o objetivo de torná-las aptas para que elas voltem a cumprir seu papel sem comprometer a estabilidade social (MIOTO, 1997:43).

No que diz respeito a relação do Estado com a família há duas tendências de interpretação, a primeira coloca que a família tem perdido seu espaço e o provimento das necessidades tem sido dado pelo Estado. Já a segunda vê a família sobrecarregada de funções pelo Estado. As duas vertentes percebem a família como sujeito, mesmo que ameaçado.

Hoje a proteção é dada aos segmentos considerados mais vulneráveis, jovens e idosos e crianças, no entanto o Estado deve implementar políticas de sustentação das famílias para dar a elas o suporte necessário mediante as conseqüências do mercado, aqui o Estado deve ser criticado pela sua ausência e não pela sua invasão.

O Estado ao mesmo tempo defende e impõe regras às famílias, sendo que surge o choque entre o “direito a privacidade” e o “direito a proteção”, afinal quanto mais vulneráveis economicamente, menor será a privacidade da família, usamos como exemplo as estatísticas do próprio programa de orientação e apoio sócio familiar, onde 62, das 92 famílias possuem renda entre 1 e 2 salários mínimos, proveniente para 59 delas do mercado informal de trabalho e biscates, ou seja consistem em famílias pauperizadas.

A partir da ideologia de que a família é responsável por seus membros e necessidades, são classificadas em capazes e incapazes, ou seja, com ou sem condições de desempenharem com êxito o papel de proteção aos seus membros. Esta categorização está presente tanto no senso comum como nas propostas de alguns técnicos que elaboram políticas.

O assistente social é o profissional que observa o nível de carência e organização das famílias que atende e define se esta será atendida ou não, portanto, de acordo com Miotto (1997):

...quando o assistente social defronta-se com problemas certamente se pergunta: a quem os cuidados devem ser dirigidos? A criança que trabalha ou aos pais explorados e violentos? Ao marido alcoolista que bate na mulher ou a mulher deprimida, ou aos meninos na rua que tem comportamento violento? Ao jovem autor de atos infracionais ou que tentou suicídio, ou a seus pais deprimidos e fracassados? A separação conjugal ou ao abandono dos filhos? Enfim aos processos auto destrutivos (alcoolismos, dependência química, violência e outros) ou aos processos de exclusão social que envolvem a (dês) territorialização e o desemprego? As famílias abandonadas ou aos sem famílias?

Primeiramente não é possível conceber ações setorializadas, todas as questões têm uma implicação de caráter social, psíquica, cultural, política e ética que devem ser observados. Posteriormente perceber que os cuidados às famílias não excluem as atenções individuais.

A história de atendimento a crianças e adolescentes no Brasil mostra-nos ações focadas no indivíduo sem abranger as famílias. Entendemos que o Estatuto da Criança e do Adolescente ao determinar Programas de Orientação e Apoio Sócio Familiar como medida de proteção, objetivou romper com este entendimento por passar a compreender as relações familiares como de fundamental importância para os seres humanos, já que é o primeiro espaço para buscarmos nossa identidade e desenvolvermos nosso sentido de pertencimento, ou seja, de fazermos parte de algo. Entretanto o despreparo dos pais para exercer esse cuidado de proteção aos filhos, faz com que muitas vezes estes deixem suas crianças desprotegidas, abdicando dos seus papéis de protetores e responsáveis.

Salientamos que estas dificuldades familiares de organização, no exercício de seus papéis maternos e paternos, por vezes estão associadas as dificuldades sócio econômicas.

É preciso compreender que no Brasil a Seguridade Social é formada pela Saúde, Previdência e Assistência Social que se destinam a demandas específicas. No caso da assistência, lócus de atuação destes programas, historicamente sempre esteve subordinada a interesses clientelistas de governantes, sendo realizada através de programas descontínuos, sem visibilidade, sempre confundido com a filantropia e enfrentando dificuldades para se firmar como política social. É o contrato de trabalho que define a situação do indivíduo na previdência ou na assistência social, a primeira se destina aos segurados e a segunda seria para os necessitados. Afinal é a organização social do trabalho que estrutura o sistema neoliberal, onde predomina a idéia de que o homem deve manter-se pelo dinheiro do seu trabalho. É devido a esse pensamento que a assistência se destina, ainda hoje, apenas para aqueles que não

estão no mercado de trabalho, porém sabemos que em nossa sociedade além dos que não podem trabalhar, por deficiência ou velhice, há os que não tem trabalho ou mesmo estão no mercado informal e têm direito à proteção. Como exemplo citamos a própria população usuária do programa onde 50, das 92 famílias, sobrevivem neste meio, sendo esta parte da demanda muitas vezes excluída da cobertura da assistência.

Segundo Spossati (2002: 17):

a assistência hoje é um conjunto de programas, atividades desconexas em que as ações ganham valor em si mesmas e não pelas alterações que ocorrem nas condições de reprodução social, seu patamar é de ajuda para subsidiar a miséria social e não de qualificar atenções.

Portanto se torna uma maneira seletiva de atenção a um segmento que é o mais pauperizado da população.

De acordo com Fleury (2002: 44) “hoje vivemos na condição de cidadania invertida, já que o indivíduo entra em contato com o Estado no momento em que se reconhece como não cidadão”, ou seja, o cidadão conhece seus direitos e tem acesso a eles quando já se encontra em uma situação vulnerável, desprovido de muitos direitos. É preciso mudar esta ordem para que através de seus direitos as pessoas não se tornem fragilizadas pelo sistema econômico e social em que vivem.

O que devemos questionar é se nós, profissionais que atuamos na área da assistência, através de um programa como o POASF, estamos reproduzindo esta ideologia de cidadania invertida, de meritocracia e assistencialismo, já que estamos em um espaço privilegiado para a discussão dos direitos e do exercício da cidadania, fundamental para a consciência coletiva.

Como afirma Yasbek (1999:28) “a necessidade do serviço social hoje é se aproximar do cotidiano da população para repensar a tarefa assistencial enquanto mediação no acesso a direitos sociais”. Precisamos ver a assistência como uma estratégia para a realização de

direitos e quanto maior for a fragmentação dos serviços maior será a fragmentação da própria identidade do usuário, baixando a efetividade destas ações. Isso foi percebido pela equipe de profissionais do POASF devido aos equívocos nos encaminhamentos por parte do Conselho Tutelar e Juizado da Infância e da Juventude, que prevêm medidas diferentes para serem cumpridas, mas que na prática se repetem e confundem as famílias e os profissionais. O que ocorre é que há uma falta de articulação da rede, até por falta de conhecimento da competência de cada programa, que faz com que a mesma família esteja em programas diferentes, como o POASF, o Acorde, o SOS Criança, a Liberdade Assistida, recebendo atendimentos similares, como atendimento psicológico, mas com focos diferentes ou repetidos. É preciso haver iniciativas em um patamar maior para que se organize de maneira clara a competência de cada programa dentro do município. Como exemplo citamos I Mostra de Pesquisas da Ilha Criança, que ocorreu no mês de outubro do corrente ano, onde os programas que dali fazem parte expuseram pesquisas, que além do objetivo de realizar produção científica por parte dos profissionais, contribuíram para um esclarecimento maior sobre as atividades desenvolvidas por cada um dos programas.

Nós, como assistentes sociais, precisamos superar o caráter estrutural da geração da pobreza para realizar a mediação na prestação dos serviços sociais como direitos e não como benesse, principalmente para quem faz parte de um programa que se propõe a orientar as famílias para sua auto-gestão. Na prática, porém, percebemos que boa parte de nossos atendimentos de hoje foram crianças e adolescentes já atendidos em outros programas da Prefeitura Municipal, que retornam as portas do Estado para ter suas necessidades supridas, mostrando a fragilidade e a falta de eficácia destes serviços perante a realidade apresentada e que nos faz reconhecer que esta rotatividade dá um caráter a estas famílias bastante particular, já que estão sobrecarregadas de interferências dos mais diversos profissionais e instituições.

direitos e quanto maior for a fragmentação dos serviços maior será a fragmentação da própria identidade do usuário, baixando a efetividade destas ações. Isso foi percebido pela equipe de profissionais do POASF devido aos equívocos nos encaminhamentos por parte do Conselho Tutelar e Juizado da Infância e da Juventude, que prevêm medidas diferentes para serem cumpridas, mas que na prática se repetem e confundem as famílias e os profissionais. O que ocorre é que há uma falta de articulação da rede, até por falta de conhecimento da competência de cada programa, que faz com que a mesma família esteja em programas diferentes, como o POASF, o Acorde, o SOS Criança, a Liberdade Assistida, recebendo atendimentos similares, como atendimento psicológico, mas com focos diferentes ou repetidos. É preciso haver iniciativas em um patamar maior para que se organize de maneira clara a competência de cada programa dentro do município. Como exemplo citamos I Mostra de Pesquisas da Ilha Criança, que ocorreu no mês de outubro do corrente ano, onde os programas que dali fazem parte expuseram pesquisas, que além do objetivo de realizar produção científica por parte dos profissionais, contribuíram para um esclarecimento maior sobre as atividades desenvolvidas por cada um dos programas.

Nós, como assistentes sociais, precisamos superar o caráter estrutural da geração da pobreza para realizar a mediação na prestação dos serviços sociais como direitos e não como benesse, principalmente para quem faz parte de um programa que se propõe a orientar as famílias para sua auto-gestão. Na prática, porém, percebemos que boa parte de nossos atendimentos de hoje foram crianças e adolescentes já atendidos em outros programas da Prefeitura Municipal, que retornam as portas do Estado para ter suas necessidades supridas, mostrando a fragilidade e a falta de eficácia destes serviços perante a realidade apresentada e que nos faz reconhecer que esta rotatividade dá um caráter a estas famílias bastante particular, já que estão sobrecarregadas de interferências dos mais diversos profissionais e instituições.

Para que haja um progresso neste sentido precisamos superar as relações paternalistas e excludentes do governo, a visão minimalista, de dar o resto, o pouco percebendo que ter o básico não é superar a condição de pobreza, afinal ser excluído não é apenas ser pobre, mas estar fora das relações sociais, ou ainda, como coloca Yasbek (1999:23) “A pobreza não se expressa apenas pela carência de bens materiais, mas pela carência de direitos, possibilidades e esperança”.

As políticas sociais possuem, segundo Abranches (1987:12)

Um perfil de políticas na qual as mudanças emergem lentamente, requerem muita pesquisa de demonstração, seja para comprovar a existência de necessidades a serem supridas, seja para justificar alternativas, com base em fatos e dados. As opções possíveis dependem, para serem implementadas, de muita persuasão tanto junto ao grupo decisório e seus superiores, quanto externa a ele, na busca de parceiros e aliados.

Portanto é preciso haver reflexão sobre as intenções das políticas sociais, ou seja, serão apenas instrumentos para manter o *status quo* ou são métodos de mudança social? Por isso entendemos que o primeiro passo para esta mudança é estar junto aos usuários, conhecer sua opinião e levantar dados para traçar um caminho mais eficiente de ação.

CAPITULO SEGUNDO

2.1 O POASF do Município de Florianópolis:

A Prefeitura de Florianópolis (PMF) realiza desde longa data prestação de serviços assistenciais. Os recursos orçamentais são distribuídos por intermédio do Gabinete do Prefeito e outros setores, sendo que os casos são atendidos de acordo com sua natureza e para isso adotando-se diferentes critérios.

Em vinte de novembro de 1969, por meio do Decreto Lei nº 235, artigo 14, foi criada a Secretaria de Educação, Saúde e Assistência Social (SESAS).

A Assistência Social preocupou-se apenas em organizar os serviços assistenciais, utilizando-se de recursos institucionais da comunidade para atender as necessidades dos servidores e também dos usuários, mesmo que não fossem vinculados à Prefeitura.

Em trinta de dezembro de 1985, através do Decreto Lei nº 2350, é criada a Secretaria Municipal de Educação e Assistência Social (SEAS), sendo desligada da SESAS, logo depois, foi instituída a Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social (SSDS), aprovada pela Câmara Municipal de Florianópolis, através do Decreto Lei nº 4800/95.

Esta proposta surgiu devido a necessidade de adequar sua organização e sua estrutura para responder com maior eficiência e qualidade às novas e crescentes demandas, além de substituir nomenclaturas antigas e ultrapassadas por outras mais relacionadas e metodologicamente dentro da área social.

Dessa forma a SSDS, se ramifica em dois Departamentos, o de Saúde Pública (DSP) e o de Desenvolvimento Social (DDS).

Em Março de 2001, com o Decreto Lei nº 5831, ficou determinado a divisão destes departamentos, sendo criada a Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, onde estão situadas quatro Gerências (Apêndice A), inclusive a Gerência de Assistência Social.

No município de Florianópolis o Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar foi implantado em março de 1998, tendo como sede o complexo Ilha Criança, sendo financiado pelos Fundos Municipais da Criança e do Adolescente e da Assistência Social.

O Programa tem como objetivo acompanhar e orientar as famílias, que apresentam situações sócio-econômicas críticas, de rua, dependência química, violência física e psicológica, negligência, entre outros, que são encaminhadas pelos Conselhos Tutelares da Ilha e Continente e Juizado da Infância e Juventude, visando favorecer a sua auto-gestão e os suprimentos de suas necessidades básicas, garantindo os direitos das crianças e adolescentes previstos pelo – Estatuto da Criança e do Adolescente.

O atendimento do POASF abrange o município de Florianópolis, principalmente em comunidades de baixa renda, tendo como meta manter em atendimento 100 (cem) famílias/mês, com sua equipe organizada por técnicos da área social e de psicologia, sendo composta de 07 Assistentes Sociais, 03 Psicólogas, 02 Estagiárias de Serviço Social e um motorista, através de instrumentos operativos como entrevistas, visitas domiciliares, reuniões de equipe, com as famílias em atendimento e com a rede municipal de assistência.

Os atendimentos são desligados do programa se a família não aceitá-lo, onde são encaminhados relatórios aos órgãos competentes, sendo que estes tomarão as devidas providências, tiverem mudado de endereço ou cidade, sem comunicação, ou a superação das situações problemas apresentadas na entrevista inicial.

A atuação do Serviço Social do POASF acontece desde o momento inicial onde a família é acolhida, já com o parecer social da instituição que a encaminhou, e durante o processo de investigação e intervenção na realidade apresentada. Na intervenção compete ao Assistente Social fazendo uso das técnicas adequadas, traçar um perfil familiar para identificar as possíveis demandas de atuação, após trabalhar a família com suas questões específicas e dificuldades a serem superadas com acompanhamento profissional e sistemático, orientar e informar quanto aos direitos, bem como deveres e responsabilidades junto ao núcleo familiar.

Através do organograma e fluxograma (Apêndice B), temos uma visão mais clara da dinâmica da SHTDS e do POASF, no entanto, apesar dos avanços nos recursos humanos e materiais alcançados pela organização dos profissionais, na prática observa-se equívocos e dificuldades que fragilizam a qualidade do atendimento. Entre eles podemos citar a falta de espaço físico para os profissionais, que também são poucos para atender uma demanda elevada de famílias que permanece na fila de espera por até dois anos.

Sobre este público alvo atualmente o POASF atende, 92 famílias, todas encaminhadas para o programa pelos Conselhos Tutelares da Ilha, do Continente e Juizado da Infância e da Juventude.

De acordo com a estatística atualizada em agosto/2003, das 92 famílias, 61 estão no POASF por dificuldades econômicas, 31 são casos de negligência, 20 situação de rua, 18 violência psicológica, 07 violência física, 7 conflitos familiares e 33 uso de drogas, ressaltando que alguns casos apresentam mais do que uma situação. (Apêndice C)

Destas famílias 67 são brancas, sendo que 35 delas são do oeste catarinense e 48 da grande Florianópolis, 62 possuem renda entre 1 e 2 salários mínimos (Apêndice D), proveniente para 59 delas do mercado informal de trabalho e biscates.

As mulheres chefiam 40 destas famílias (Apêndice E) e tem, na maioria, entre 25 e 35 anos, com escolaridade de 1ª a 4ª série. Em relação a habitação, 69 possuem casa própria, sendo 37 de madeira, na maioria com 3 a 4 cômodos e em 30 delas não há sistema de esgoto.

A maior parte das famílias possuem filhos na faixa etária de 0 a 11 anos, no total 195 crianças atendidas pelo POASF (Apêndice F), sendo que em 07 famílias existem casos de HIV e 33 apresentam casos de dependência química (Apêndice G), sendo que 21 são homens.

Do total de famílias, 29 residem no Maciço do Morro da Cruz, 34 no Continente, 09 no sul e 20 no Norte da Ilha.

O POASF trabalha para garantir o direito a convivência familiar e comunitária, como está previsto no artigo 19 do ECA. O programa tem por objetivo não deixar que o vínculo familiar se rompa e os profissionais entendem a importância que os pais tem para os filhos e vice versa, sabendo que a criança, além da família, pertence a comunidade que sempre será uma referência para situar-se no mundo.

Muitas intervenções profissionais são no sentido de preparar os pais para o momento da criança, já que muitos não tiveram uma infância respeitada e compreendida. Podemos dizer que o vínculo familiar tem uma dimensão política, quando, para sua manutenção e desenvolvimento necessita da proteção do Estado.

É preciso desfazer a idéia de que os pobres são desqualificados como pais, é preciso realizar um trabalho sem culpabilizar, e que ofereça alternativas de potencialização. Certamente precisam ser instituídas medidas que apoiem as famílias em suas lutas para vencer o limiar de pobreza que ameaça o vínculo. Tais medidas devem ser transitórias e promover, em curto prazo, sua autonomia.

CAPITULO TERCEIRO

3.1 Os serviços prestados e o perfil das famílias participantes da pesquisa:

Percebemos atualmente que as políticas sociais brasileiras, devido as suas características históricas de assistencialismo, tutela e fragmentação, não tem conseguido alterar o quadro de pobreza e desigualdade do país. Com a globalização da economia e seus decorrentes ajustes econômicos as famílias brasileiras tem sido lançadas, em grandes contingentes, ao subemprego e desemprego, o que fragiliza vários aspectos da dinâmica familiar.

Como afirma Carvalho (1997) “nesse contexto de pobreza generalizada, vai se gestando uma sociedade de consumo de massa pobre e desigual, cujo impacto sobre a família e sobre as crianças e jovens não foi avaliado suficientemente”.

Como o POASF – Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar se destina a atender este contingente de famílias fragilizadas, por este sistema econômico, vemos a necessidade de perceber a visão dos usuários em relação ao programa. Assim poderemos contribuir com subsídios para um maior planejamento nas atividades, que permitirá um melhor aproveitamento do tempo e dos recursos humanos e materiais, além de apresentar a sociedade os resultados e produtos das ações realizadas.

O trabalho foi iniciado por pesquisa⁴ documental no programa onde, dentre as 92 famílias atendidas, foram selecionadas, a partir de um levantamento realizado no mês de outubro, 50 delas, que eram atendidas há quatro meses, critério escolhido por ser um tempo

⁴ Segundo Minayo (1993:23) Pesquisa “é uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados” e para Gil (1994:43) pesquisa social “é uma metodologia específica que permite a obtenção de novos conhecimento no campo da realidade social.”

mínimo para avaliação de todos os serviços, ou seja, foco da pesquisa. No entanto, devido à dinâmica do programa, algumas famílias foram desligadas neste período, por várias razões, dentre elas a falta de adesão dos usuários, portanto restaram 44 famílias. Utilizamos para a pesquisa uma amostra de 30 famílias, escolhidas por critérios de acessibilidade, destas 12 residem na parte continental do município, nos seguintes bairros: 01 família na Colônia, 03 na Vila Aparecida, 01 no Jardim Atlântico, 01 no Morro da Caixa, 01 no Monte Cristo e destacando-se a comunidade Chico Mendes, com 5 famílias. No sul da ilha residem 04 famílias, nos bairros: 01 no Campeche, 01 no Ribeirão, 01 na Caieira do Saco dos Limões e 01 na Tapera. No norte são 06 famílias, nos bairros: 03 nos Ingleses, 01 no Monte Verde, 01 na Vargem do Bom Jesus e 01 na Vila São João. Na região central somam 07, distribuindo-se 01 no Morro do Mocotó, 01 na Agrônômica, 01 no Monte Serrat, 01 no Morro da Cruz, 01 no Centro e 02 no Morro do Horácio. Por fim no leste da Ilha há apenas 01 família no bairro Pantanal.

O tempo de atendimento para 10 famílias é de 8 e 9 meses, considerando o início do acompanhamento até o mês de outubro de 2003. Há uma família atendida há 4 meses e uma há 2 anos e 9 meses.

Estas famílias são compostas, na maioria, por 05 a 07 membros. A maior parte delas está no programa por situação sócio econômica, 20 casos, demanda identificada pelo profissional durante o atendimento, posteriormente destacam-se a dependência química com 11 casos, e a negligência com 10 casos. Destacamos que cada uma das 30 famílias estudadas apresentam mais de uma demanda e que da situação sócio econômica decorrem as outras situações de risco para as crianças e adolescentes, como mostra o gráfico abaixo:

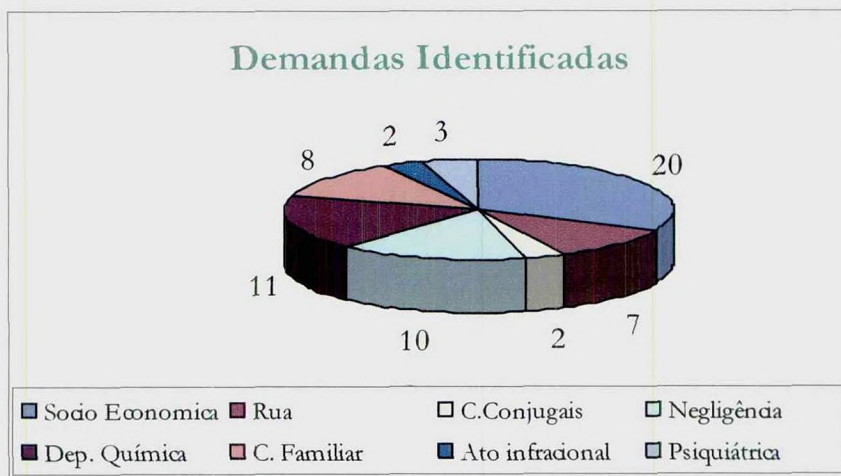


FIGURA 1 – Demandas Identificadas

Feita esta seleção foram aplicadas entrevistas estruturadas, conforme anexo H, com o chefe das famílias pretendendo ter a percepção dos usuários acerca dos serviços prestados pelo programa, sendo eles:

- ❖ Atendimentos do Serviço Social na sede do POASF: implica em atividades de orientação sócio educativas, com contatos com a rede de assistência .
- ❖ Visitas domiciliares: instrumento que permite ao profissional conhecer a realidade e a dinâmica familiar para emitir pareceres, elaborar diagnósticos.
- ❖ Concessão de benefícios: ação sócio assistencial
- ❖ Reunião mensal com as famílias: instrumento que tem por objetivo socializar informações, discutir temas de interesse das próprias famílias, faz parte de uma ação sócia educativa.
- ❖ Atendimento Psicológico – é sugerido pelo serviço social, definindo-se em equipe o melhor profissional para o caso, para dar apoio ao acompanhamento.

3.2 Análise dos Resultados:

A seguir observamos, nos gráficos, os resultados obtidos, as sugestões e alternativas indicadas pelos usuários acerca de cada eixo estudado.

O **primeiro eixo**, atendimento na sede do POASF, foi subdividido em cinco itens: a) instalações, b) credibilidade, c) profissionalismo dos assistentes sociais, d) acessibilidade e e) orientações e encaminhamentos para a rede de assistência, educação e saúde.

No que diz respeito às instalações oferecidas pelo Complexo Ilha Criança, o atendimento na sede do POASF é percebido como bom por 27 famílias, sendo que foi sugerido por algumas delas a melhora do espaço para permanência das crianças, maior número de cadeiras nas salas de atendimento, devido ao fato de a maioria das famílias serem numerosas. Outra sugestão é que os funcionários da recepção tenham maior conhecimento sobre os profissionais do Complexo Ilha Criança, para que possam orientar melhor as famílias que chegam a sede do programa, visando tornar o ambiente de espera para o atendimento social mais agradável.

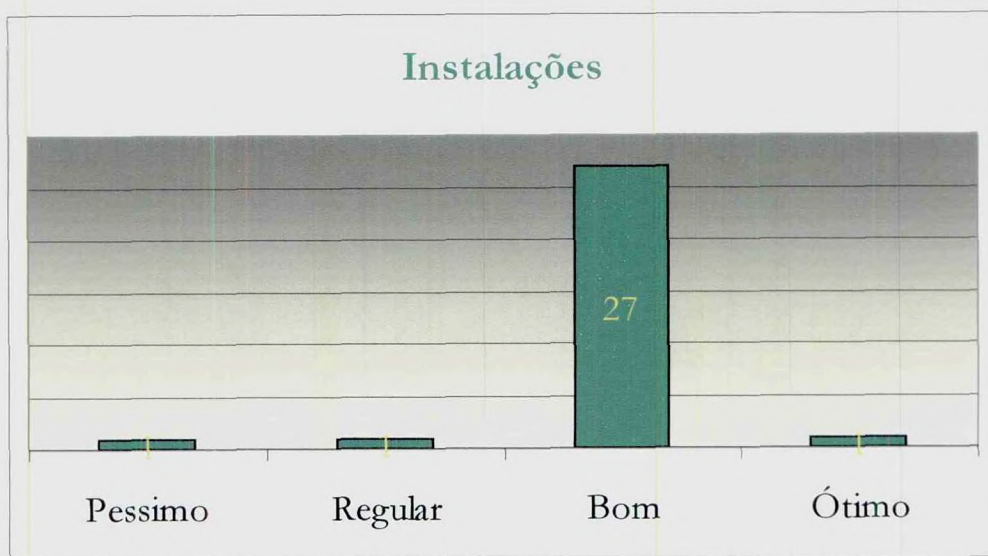


FIGURA 2 – INSTALAÇÕES DO POASF

O atendimento do Serviço Social é visto como bom por 22 famílias, que acreditam que seus problemas e questões têm sido trabalhados, conforme acordado com o profissional no início do atendimento surtindo resultados no seu cotidiano, mesmo que a curto, médio e longo prazo. Isso demonstra a aceitação, a confiança nos profissionais e o bom estabelecimento de vínculo com os usuários, que é essencial para o rendimento do trabalho e o avanço da família na superação de suas dificuldades.

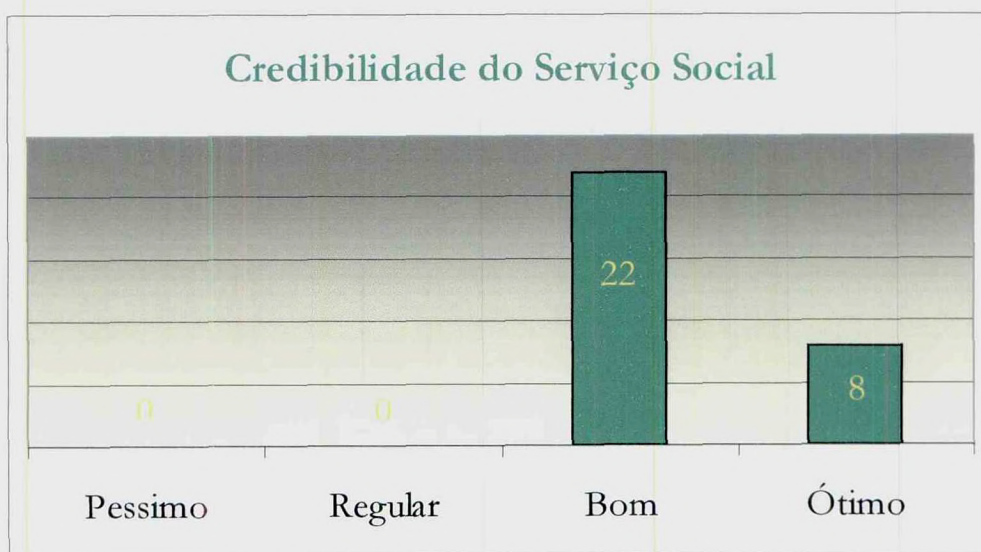


FIGURA 3 – CREDIBILIDADE DO SERVIÇO SOCIAL

Em relação ao profissionalismo 24 famílias acreditam que os profissionais são preparados para prestarem o atendimento necessário; que há respeito e zelo por sua privacidade; comunicando-se numa linguagem compreensível.

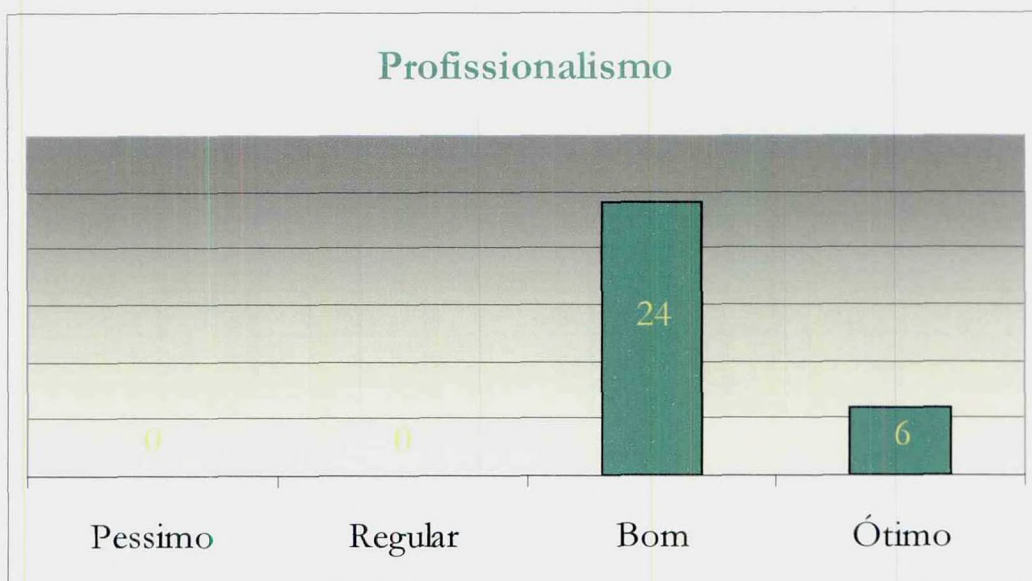


FIGURA 4 – PROFISSIONALISMO

O acesso aos profissionais foi considerado ótimo por 11 famílias, afirmando serem prontamente atendidas e receberem retorno imediato quando necessitam, mostrando a disponibilidade dos profissionais em atendê-las. Nenhuma família mostrou-se insatisfeita em relação ao acesso aos profissionais.

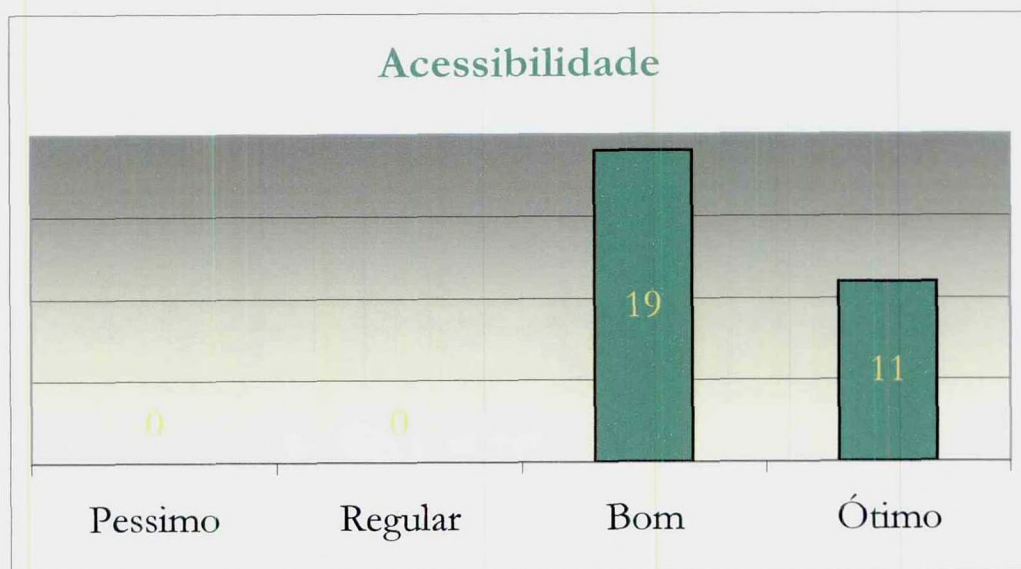


FIGURA 5 - ACESSIBILIDADE

Em relação aos encaminhamentos e orientações para mercado de trabalho, serviços de saúde, escola, creche e outros serviços da rede, 10 famílias os definiram como sendo ótimo, já que são claros e atendem suas necessidades. Esses encaminhamentos permitem a construção da auto gestão e organização familiar, se houver a contrapartida das famílias.

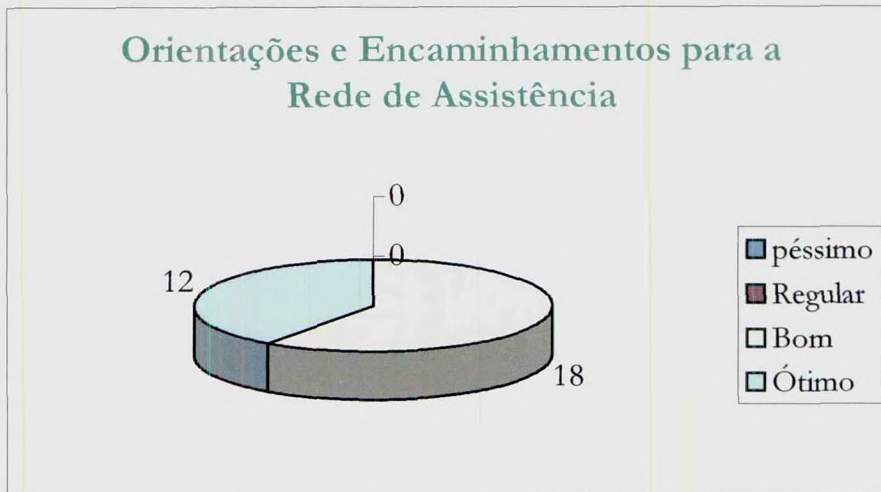


FIGURA 6 – ORIENTAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS PARA REDE

O **segundo eixo** de nossa pesquisa foram as visitas domiciliares, divididas em: a) frequência e b) postura profissional no espaço domiciliar.

A frequência das visitas domiciliares é considerada regular por 11 famílias, que consideram este instrumento como uma forma de estar próximo do profissional e deste estar perto de sua realidade. Podemos relacionar esta classificação ao fato de os recursos materiais, como carro para realizar visitas, serem escassos, permitindo aos profissionais duas saídas semanais a campo para atender, em média, 20 famílias, o que torna as visitas esporádicas em alguns períodos. Ressaltamos que as situações podem ser agravadas quando a família apresenta casos emergenciais.

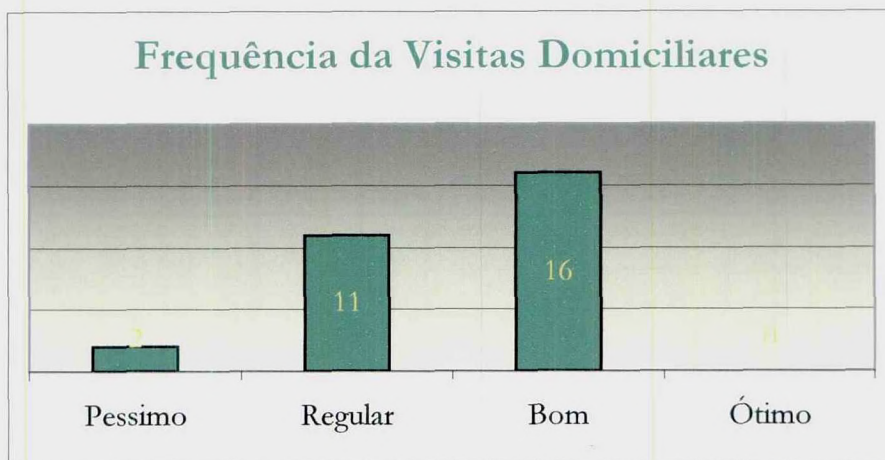


FIGURA 7 – FREQUÊNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES

A postura profissional, entendida como o respeito a privacidade, a cortesia e os objetivos da visita, é percebida como boa por 18 famílias, sendo que uma não emitiu opinião sobre este serviço.

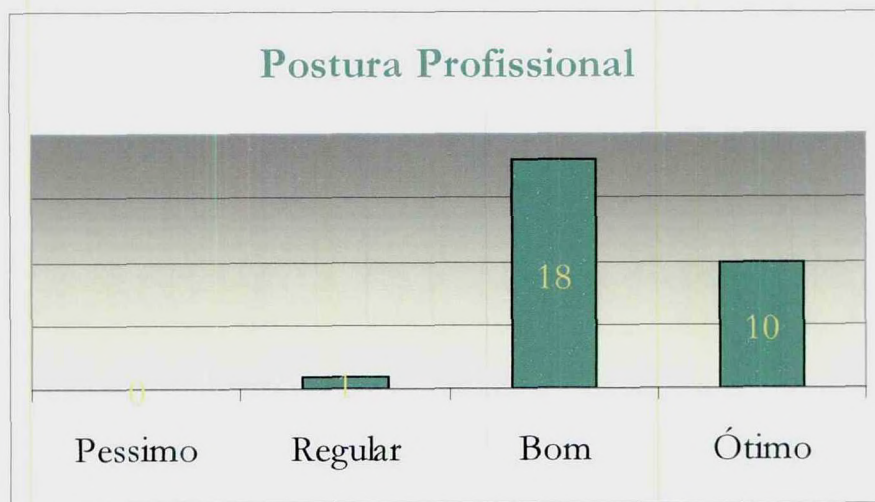


FIGURA 8 – POSTURA PROFISSIONAL

O **terceiro eixo** estava relacionado a concessão de benefícios, dividido da seguinte forma: a) retorno do que é solicitado, b) entrega da cesta básica e c) qualidade da cesta. Todas as 30 famílias responderam que há retorno, ou seja, são atendidos em tudo que solicitam aos profissionais, no que diz respeito a cestas básicas e vales transportes, principalmente. Foi

levantada a dificuldade de conseguirem-se materiais para construção e reformas, no entanto, era claro para as famílias que estes recursos pertencem a outra divisão da Secretaria Municipal. A entrega da cesta básica atrasou para apenas 04 famílias. A avaliação da qualidade da cesta básica foi o item que mais dividiu opiniões, como mostra, abaixo, o nono gráfico. A qualidade foi considerada péssima por 1 família e ótima para 02 delas, já para 19 atendimentos a cesta básica foi considerada boa e 08 famílias a consideraram regular afirmando que percebem a cesta como sendo insuficiente, por durar apenas 15 dias. Aqui fazemos uma ressalva na relação direta com o número de membros de cada família. Para as 22 famílias com 05 membros, ou mais, a cesta é menos satisfatória, já que o número elevado de moradores numa residência torna o benefício paliativo.

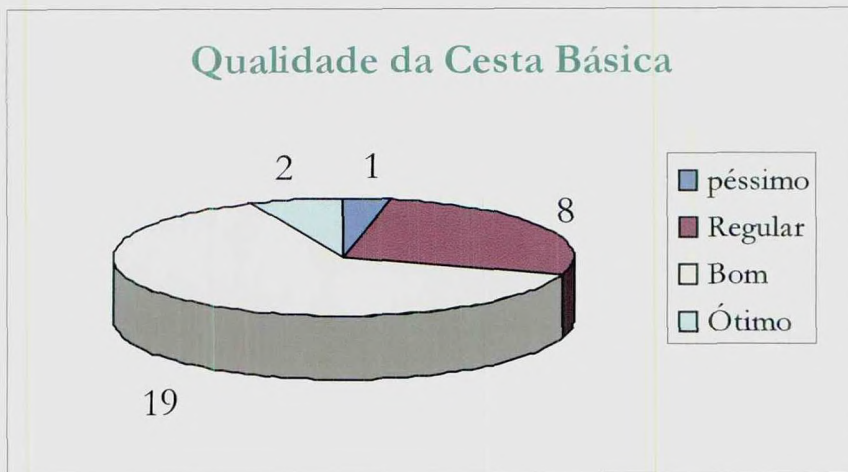


FIGURA 9 QUALIDADE DA CESTA BÁSICA

Em relação ao vale transporte, benefício concedido pelo POASF, mesmo não tendo uma questão específica em nosso questionário, foi percebido, no decorrer da pesquisa, uma certa insatisfação dos usuários em relação ao novo modelo adotado no município, já que

reduziu o número de concessões, conseqüentemente diminuindo o contato da família com o programa, que passou a depender mais das visitas domiciliares, já limitadas.

As reuniões mensais com as famílias fazem parte do **quarto eixo** de análise, subdividido em: a) local e horário da reunião, b) temas e c) cordialidade dos profissionais. Participaram, pelo menos uma vez da reunião mensal, 21 famílias. Destas, 15 avaliaram o espaço e o horário para evento como sendo bom.

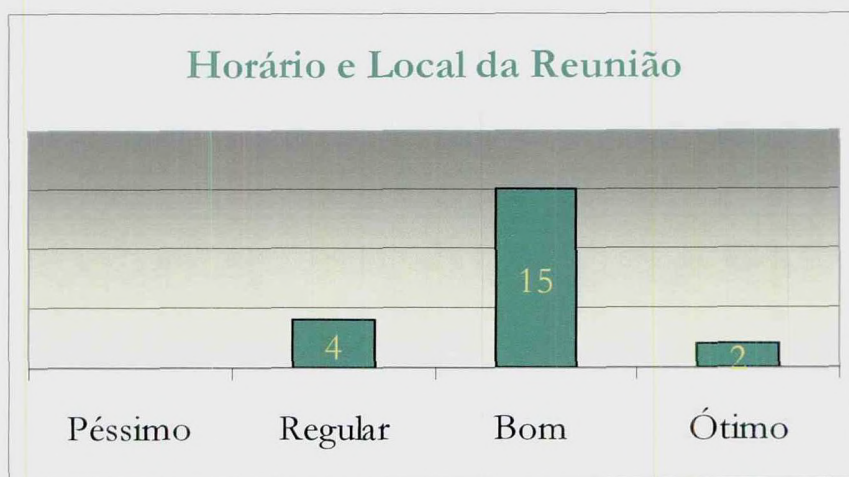


FIGURA 10 – HORARIO E LOCAL DA REUNIÃO

Os temas foram vistos como ótimos, por 11 famílias, pois serviram para uma reflexão sobre os problemas enfrentados no seu cotidiano e como prevenção para possíveis problemas futuros, destacando-se os assuntos sobre uso e prevenção de drogas e a educação dos filhos.

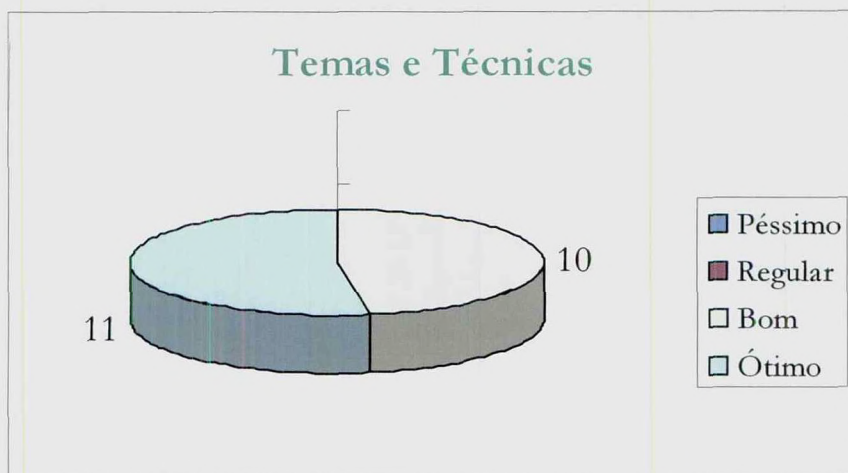


FIGURA 11 – TEMAS E TÉCNICAS

Todas as famílias entrevistadas consideram que foram bem recebidas pela equipe organizadora da reunião. Foi sugerido pelas famílias, nesta pesquisa, realizar as reuniões nos finais de semana, devido ao trabalho; ou no fim da tarde, atualmente a reunião inicia-se as 14:00 horas; ter horário para terminar, já que no momento consta no convite apenas o horário de início da reunião; receber uma declaração de presença para apresentar no seu trabalho, como justificativa.

O **quinto** e último eixo diz respeito ao atendimento psicológico, que foi analisado em três etapas: a) credibilidade; b) profissionalismo e c) acessibilidade.

Da amostra de 30 famílias, 21 realizaram atendimento psicológico, sendo que a credibilidade é vista como boa por 12 destas famílias.

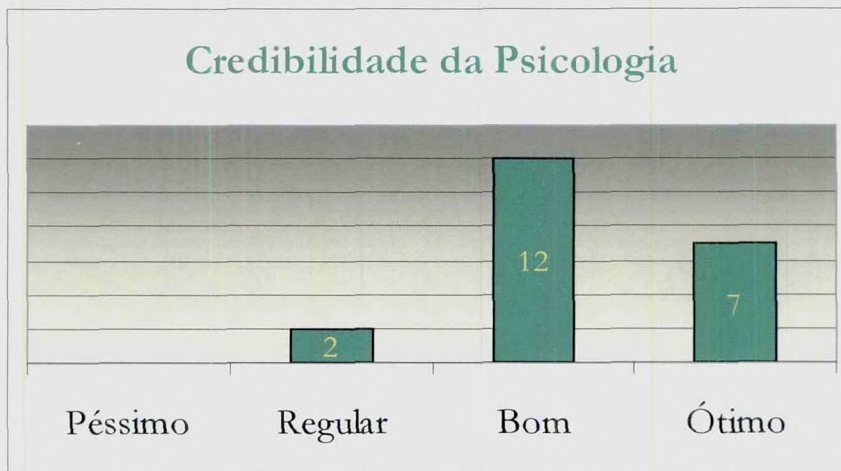


FIGURA 12 – CREDIBILIDADE DA PSICOLOGIA

Foram enumeradas diversas contribuições do atendimento psicológico para com as famílias, as quais citamos: sensação de alívio e desabafo, melhora na relação conjugal e familiar, pelo fato de nestas sessões os membros participantes passarem a se conhecer melhor, respeitando-se mais. Propiciou-se aos atendidos uma capacidade maior de organização e reflexão sobre os prós e contras no momento de tomar decisões que envolvessem a família. As famílias atendidas, com destaque para as mães, atingiram maior equilíbrio emocional, maturidade e elevação da auto estima, que permitiu sentirem-se mais seguras. Duas famílias entrevistadas afirmaram que entendiam o atendimento psicológico como necessário exclusivamente para seus filhos e não para toda família, divergindo da linha de ação do programa.

O profissionalismo foi considerado bom por 12 famílias e ótimo por 08 delas, como podemos observar no gráfico 13. Para 13 famílias o acesso aos psicólogos, foi considerado ótimo, visto que os profissionais são sempre pontuais no atendimento por permanecerem por mais tempo na sede do programa.

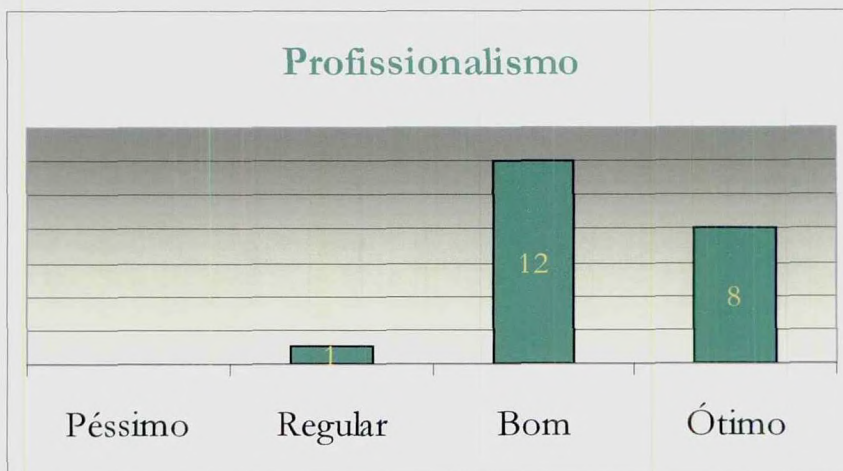


FIGURA 13- PROFISSIONALISMO

Ressaltamos que percebemos em nossas entrevistas, em alguns momentos, uma tendência dos entrevistados em sublinhar que estava “tudo bom”. Relacionamos este tipo de comportamento ao fato da assistência ainda enfrentar obstáculos para ser plenamente reconhecida como direito, como é o caso da educação e da saúde, por exemplo. Esta dificuldade está nos usuários e em alguns profissionais, que trabalham em uma linha assistencialista e de tutela. Não me refiro aqui aos profissionais do POASF, mas a todos os profissionais que trabalham na área da assistência e que não são necessariamente assistentes sociais.

Em muitas entrevistas, foi assumido pelas famílias, que em relação a alguns serviços, como concessão da cesta básica, atendimento psicológico e social, houve falta de comprometimento por parte deles, que não se justificaram claramente, porém tinham consciência da necessidade de compromisso com os profissionais para o sucesso do acompanhamento familiar.

Foi salientado durante as entrevistas a importância de termos a percepção deles acerca do programa para a melhoria de nossos métodos de trabalho e que o POASF existe porque há

uma lei que o legitima. No entanto, lembramos que o programa se faz presente nas famílias porque algum direito foi violado, por isso a importância de haver uma colaboração de ambas as partes para se atingir os objetivos propostos, de oferecer a família condições para autogestão e superação dos momentos de crise, sem criar vínculos de dependência com o programa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos com este trabalho que apesar dos recursos materiais limitados e do reduzido número de profissionais, em relação a demanda, o POASF é percebido como bom e eficiente pelos seus usuários, que confiam nos profissionais da Psicologia e do Serviço Social, por considerá-los preparados para exercerem suas atividades, correspondendo as expectativas das famílias.

O contato com os usuários do programa é de extrema relevância pelo fato de terem percepções diferentes dos profissionais, portanto contribuem para uma nova visão do atendimento e propicia um reflexão sobre a metodologia. Mostra-se aqui que estas famílias possuem opiniões sobre o programa que estão inseridas e fazem jus ao papel de sujeitos de direitos.

Entendemos que é a partir da concepção que se tem de famílias, do entendimento da sua relevância que são pensadas as políticas para dar atenção aos grupos familiares fragilizados pelo sistema neoliberal, que sofreram mudanças nos seus hábitos, valores e composição.

Apesar disso as famílias são pressionadas a seguirem determinados padrões sociais de comportamento, e como já dissemos anteriormente, se ela não conseguir atingí-lo por meio do trabalho ou rede familiar, o Estado intervirá temporariamente para que se alcance o objetivo postulado.

Cabe ao assistente social intervir junto a estas famílias “capacitando-as” para sobreviverem no contexto atual, sem esquecer que são sujeitos de direitos e merecem atenção especial, já que muitas de suas dificuldades são decorrentes do sistema econômico vigente.

No POASF, as problemáticas familiares são vistas em sua totalidade, ou seja, as questões são tratadas de forma conjunta (saúde, habitação, educação), até onde é possível, contanto para isso com a rede do município, ou seja, articulando informalmente serviços que são fundamentais para a realização deste trabalho, embora saibamos que a rede encontra-se desarticulada.

O papel do Assistente Social, juntamente com a família, é identificar suas necessidades, dificuldades e potencialidades para que alcancem um nível superior de qualidade de vida. A percepção dos usuários acerca destes serviços prestados só tem a contribuir para o melhor planejamento destas atividades para que sejam mais eficientes.

Podemos dizer que a equipe do POASF intervém em dois tipos de situações: as conjunturais e as sintomáticas. As primeiras referem-se a situações como migração, desemprego e os próprios ciclos da vida familiar, como falecimentos, separações, casamentos que são os pontos de partida para as mudanças. Estas circunstâncias representam o sofrimento familiar diante de sua impotência com relação as suas dificuldades, como dependência química, alcoolismo, depressão e violência.

As famílias envolvidas em situações sintomáticas são popularmente conhecidas como “desestruturadas”, por não terem sido devidamente assistidas no momento em que poderiam superar seus problemas permitindo que estes se somassem, exemplificamos com as famílias atendidas pelo POASF que permanecem por meses na fila de espera. Constituem-se na maior parte da “clientela” de programas como o POASF e que sofrem maior intolerância social.

As instituições executoras de políticas sociais foram criadas para serem úteis, responder as necessidades de seus usuários, no entanto foram formando um sistema desconectado, onde competem por recursos financeiros, materiais e humanos. Abordagens complicadas, impessoais e rígidas complicam o atendimento as famílias, os profissionais

angustias individuais, preferencialmente sem tomar atitudes moralistas, vendo a família como parte da solução e não como causa de seus problemas.

É importante termos clareza das questões mais relevantes vivenciadas pelas famílias com as quais trabalhamos, a pobreza e a impotência são incorporadas nos ciclos familiares dessa população, muitas vezes conduzindo-os a situações radicais como o uso e tráfico de drogas, delinqüência, conflitos e violência.

A intervenção do poder do Estado no espaço privado das famílias, muitas vezes desrespeita, prejudica e fragmenta as estruturas familiares já estabelecidas, quando vem carregado de uma visão moralista, como dissemos anteriormente, percebendo apenas os problemas familiares e não suas potencialidades. O POASF como mecanismo de intervenção do Estado, vem atendendo nos últimos 5 anos famílias fragilizadas, fragmentadas pelas circunstâncias, cansadas pela peregrinação nos vários serviços de assistência nas quais são atendidas, onde raras vezes foram olhadas em sua totalidade em seu contexto enquanto família, sendo considerada pela sociedade e pelo poder público como sem condições de exercer sua função social.

No decorrer dos anos de implantação, o POASF tem investido na potencialização do grupo familiar, buscando olhar essa família como sujeito de sua história, capaz de superar suas dificuldades impostas historicamente, por uma sociedade de exclusão, acreditando em seus recursos internos para superação das demandas.

O pouco investimento e ou ausência de investimentos por parte da esfera pública para o enfrentamento de situações limítrofes, como falta de habitação em condições mínimas, abrigamento para os casos de violência severa e defasagem em relação ao tratamento adequado para dependentes químicos, constituem-se em dificultadores para o atendimento.

Conhecer a percepção do usuário sobre este universo é o primeiro passo para mudar este cenário, visto que os reconhecendo como sujeitos de direitos estamos caminhando para o alcance da cidadania.

As mudanças são necessárias e exigem ações como o rever metodologias, repensar alocação de recursos, realizar um trabalho articulado com a rede de assistência, mas principalmente reconhecer e incorporar, em nossa prática, a assistência como direito, potencializando as capacidades das famílias para se auto gerir.

REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, Sergio Henrique; SANTOS, Wanderley Guilherme dos; COIMBRA, Marcos Antonio. **Política social e combate a pobreza**. 2. ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1989. 126p
- BECKER, M.J. A ruptura dos vínculos: quando a tragédia acontece. – In: KALOUSTIAN, S.M. (org). **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 1994.p.60-76.
- CARVALHO, M.C.B. A priorização da família na agenda da política social. In: CARVALHO, M.C.B. (org). **A família Contemporânea em Debate**. 2.ed. São Paulo: EDUC/Cortez, 1997.p.11-22.
- COHEN, Ernesto, FRANCO, Ronaldo, **Avaliação de Projetos Sociais** – Petrópolis-RJ: Vozes, 1993.
- COSTA, A C.G. A família como questão social no Brasil. In: KALOUSTIAN, S.M. (org). **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 1994.p.19-25
- GIL, A Carlos. **Métodos e Técnicas de pesquisa Social**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1994
- JELIN, Elizabeth, Genero, **Familia y politicas sociales: La tension entre el respeto a la privacidad y las responsabilidades del Estado**, Uruguai, 1997, p.29-45

LIMA, Eliete M. de, **Famílias e Programas de Atenção a Crianças e Adolescentes: uma relação que está em construção.** Especialização no curso de Pós Graduação em Metodologias de Atendimento à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco. FAEDE/UEDESC, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2.ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1993. 269p

MIOTTO, R. C. T., **Família e Serviço Social: Contribuições para o debate.** In: Serviço Social e Sociedade, nº 55. São Paulo: Cortez, 1997, p. 114 –130.

MIOTTO, R. C. T., **Cuidados dirigidos a família e segmentos vulneráveis.** In: Capacitação em Serviço Social e Políticas Sociais, módulo 4: O trabalho dos Assistentes Sociais e as Políticas Públicas: Brasília:UNB, 2000.

MIOTTO, R. C. T., **Novas Propostas e velhos princípios: subsídio para discussão da assistência as famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio familiar.** Fronteiras 4, 2001.p 93-102.

NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: KALOUSTIAN, S.M. (org). **Família brasileira: a base de tudo.** São Paulo: Cortez, 1994.p.26-46.

RICO, Elizabeth de Melo. **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate.** 3. ed São Paulo: Cortez, 2001.

RODRIGUES, G. **No cotidiano da profissão: a prática profissional dos assistentes sociais com famílias**. Trabalho de Conclusão de Curso, UFSC, 2002.

SARTI, C. A. **A família como Espelho: Um Estudo sobre a Moral dos Pobres**, Campinas/SP, Autores Associados, 1996.

SILVA, L. M. R. da, **Serviço Social e Família: A Legitimação de uma Ideologia**, 3 ed. - São Paulo, Cortez, 1987

SPOSATI, A.de O; FALCÃO, Maria do Carmo; TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002. 126p

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira; BONETTI, Dilsea Odeodata; YAZBEK, Maria Carmelita; FALCÃO, Maria do Carmo. **A Assistência na trajetória das Políticas Sociais Brasileiras**, São Paulo: Cortez, 1985.112p

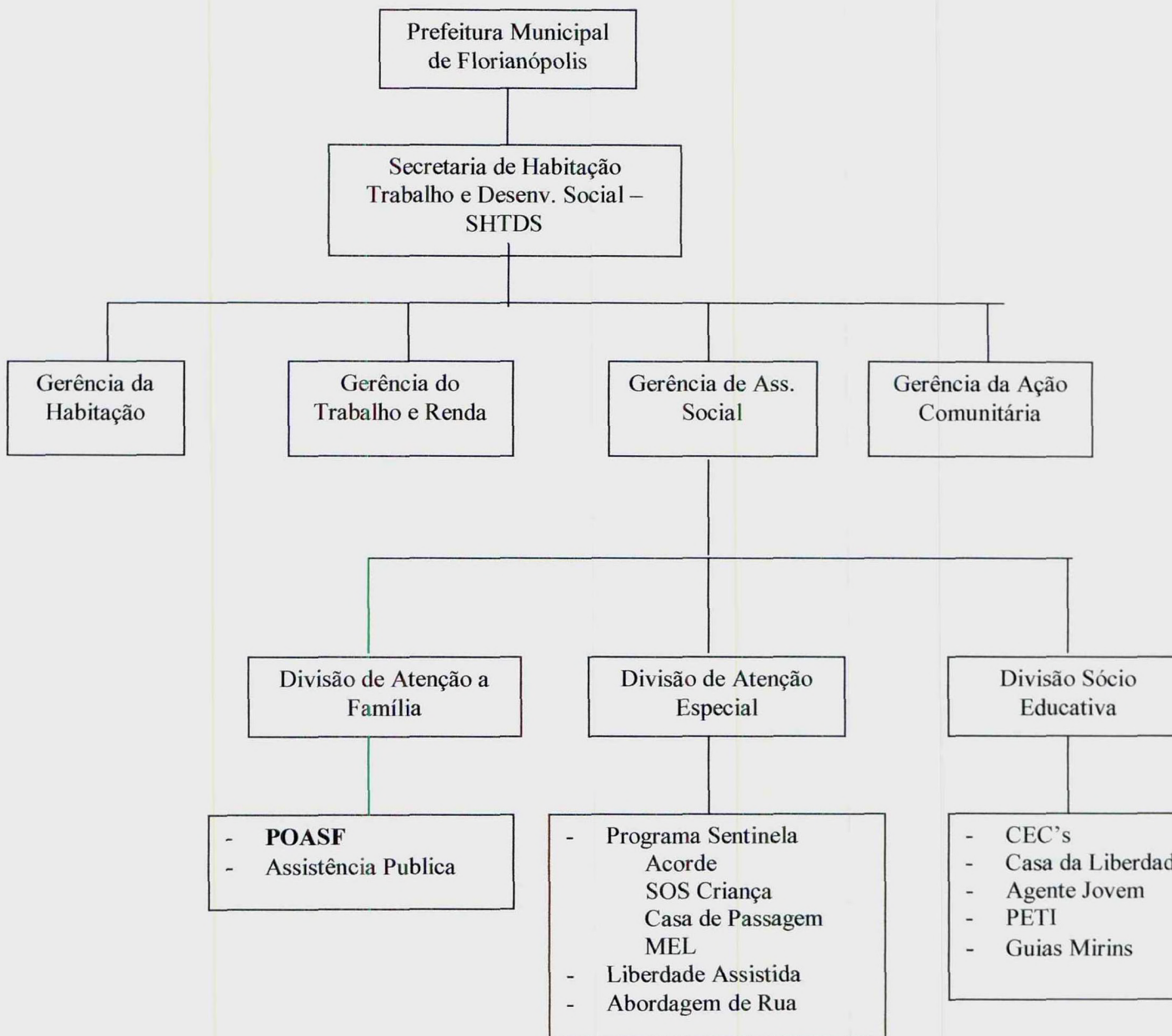
TAKASHIMA, G.M.K. O Desafio da Política de Atenção a Família: dar vida às leis- uma questão de postura. In: KALOUSTIAN, S.M. (org). **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez, 1994.77-92p.

TORRES, I. C. As primeiras damas e a assistência social: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.206p.

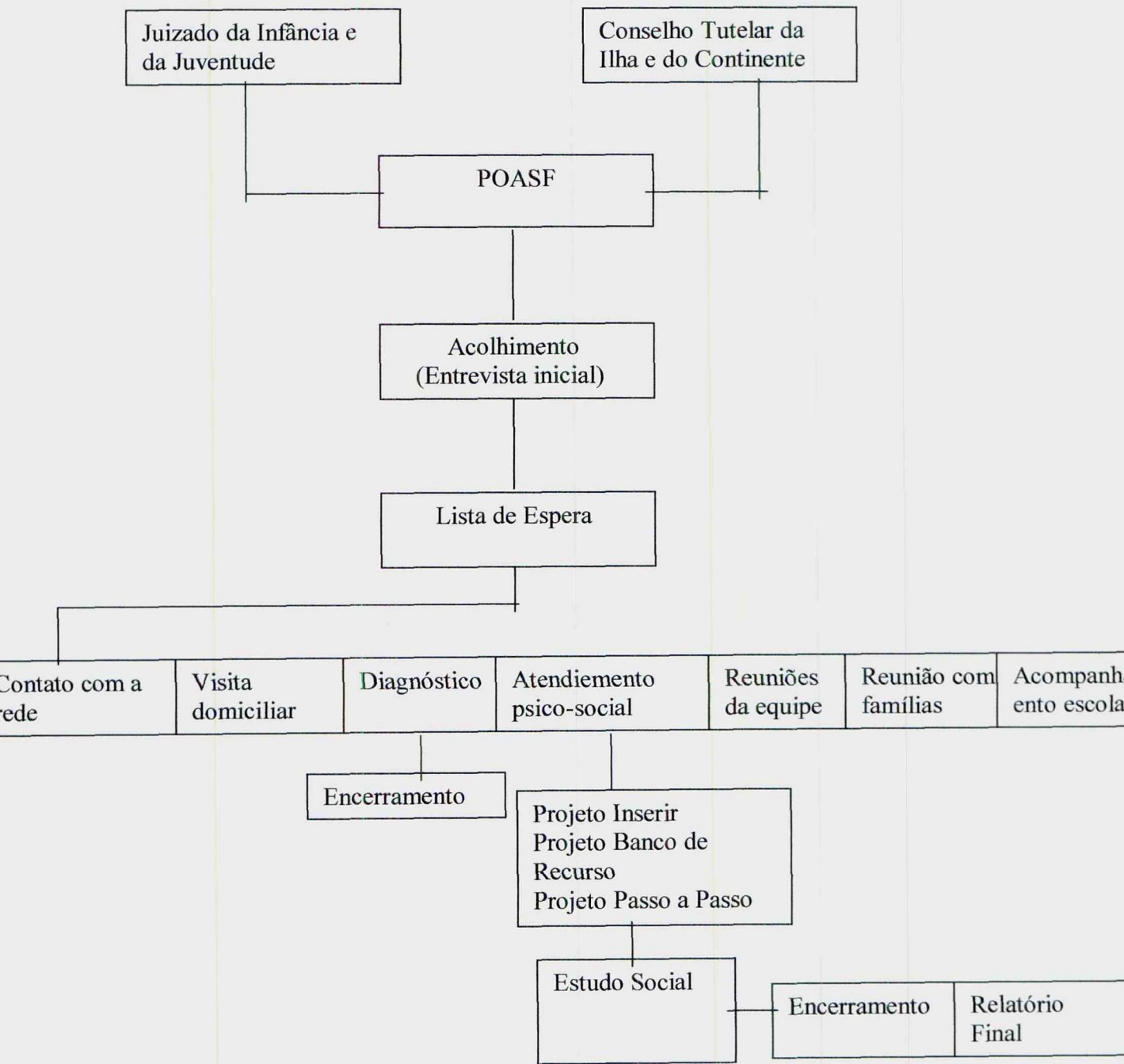
YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999. 184p.

APÊNDICES

APÊNDICE A

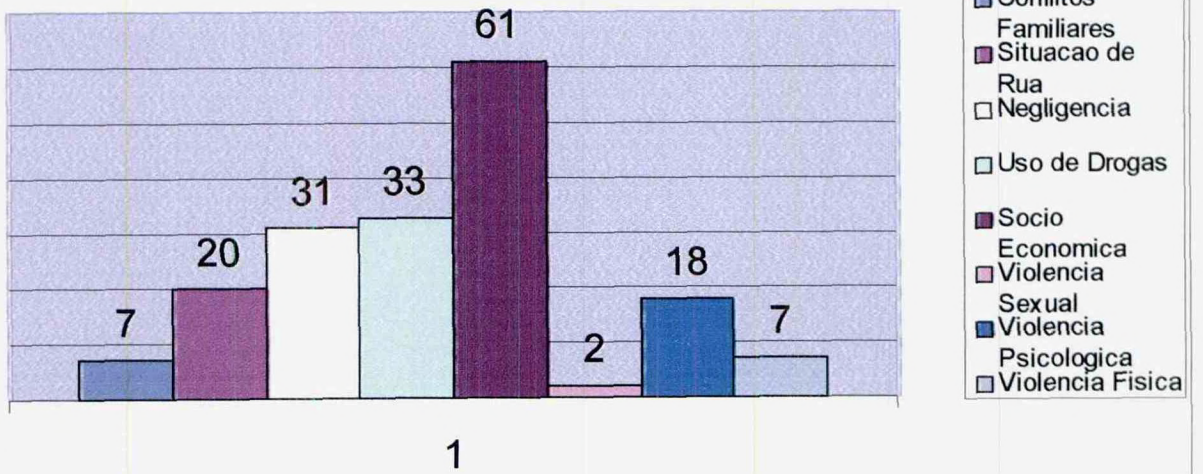


APÊNDICE B



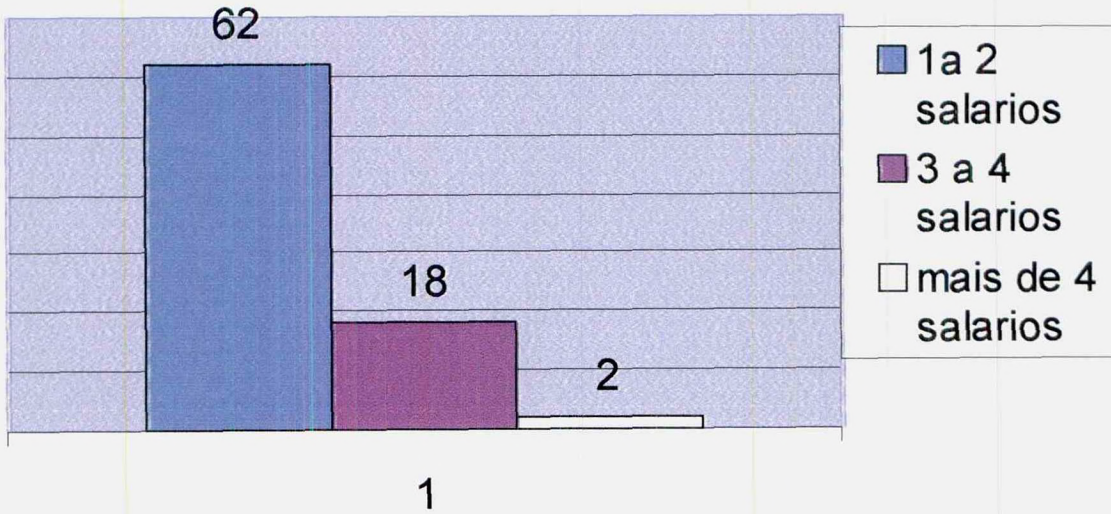
APÊNDICE C

Situações Identificadas



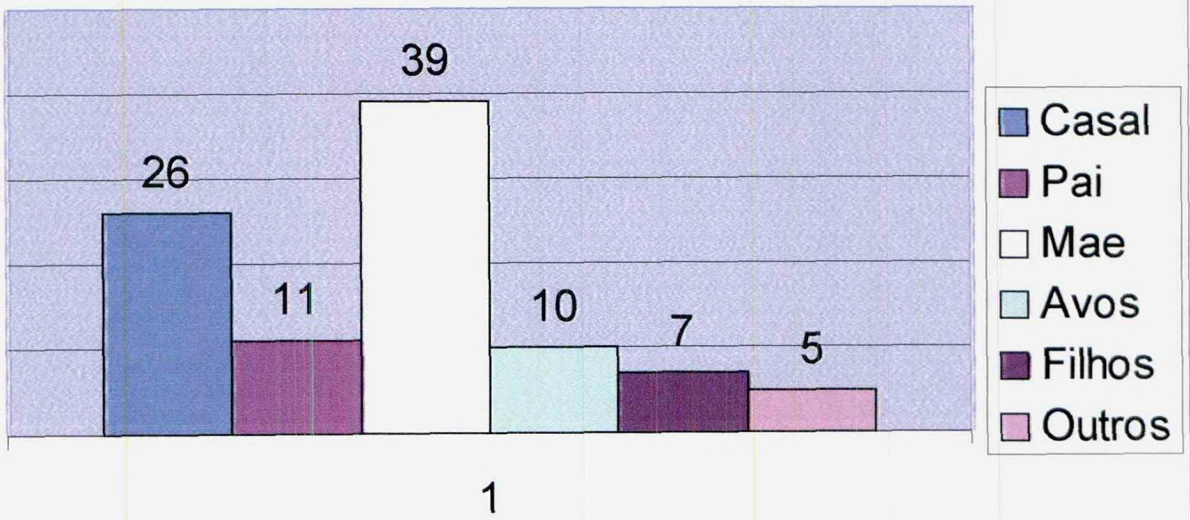
APÊNDICE D

Remuneração Mensal



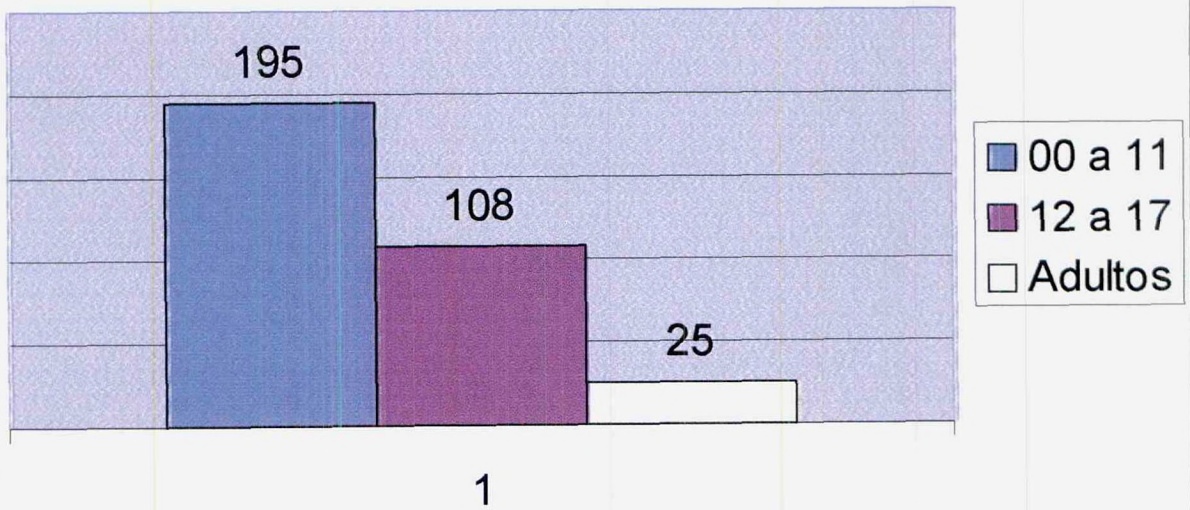
APÊNDICE E

Provedor da Casa

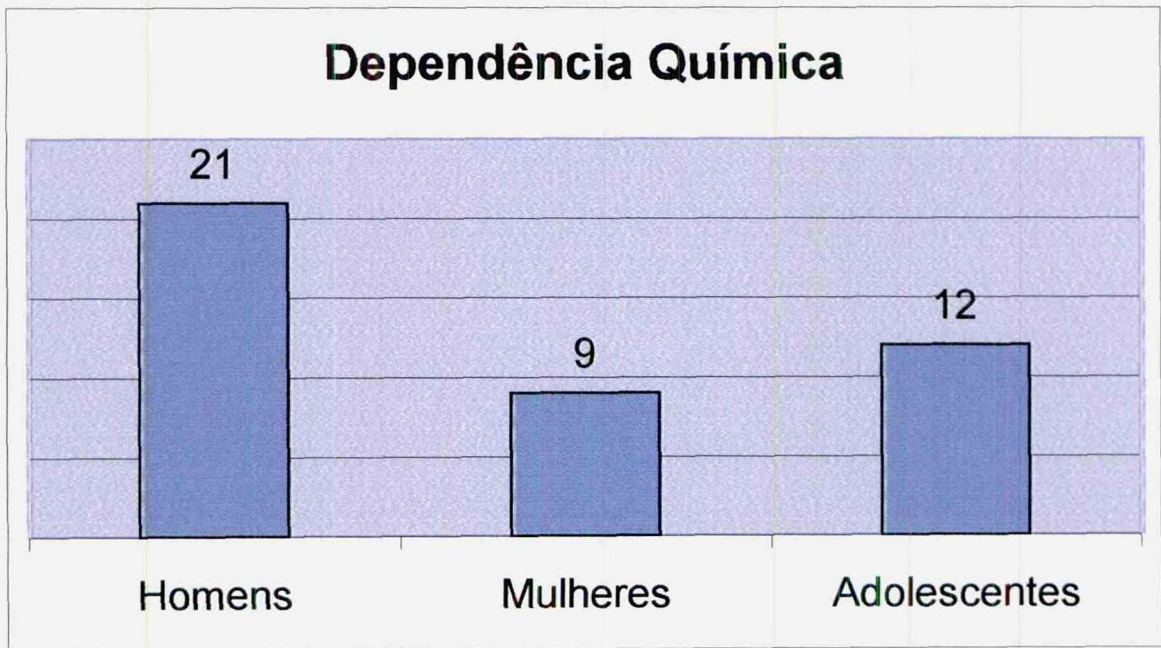


APÊNDICE F

Filhos em Casa



APÊNDICE G



APÊNDICE H

Nome:

Nº de Membros:

Comunidade:

Tempo de Atend:

Faixa Etária:

Motivo de encam.:

1. Atendimento na Sede do POASF:

A) INSTALAÇÕES: Na sua opinião as salas de atendimento são adequadas, oferecem conforto?

péssimo regular bom ótimo

B) CREDIBILIDADE: Como você percebe atendimento, a prestação de serviços do serviço social ?

péssimo regular bom ótimo

C) PROFISSIONALISMO: Para você os profissionais apresentam conhecimento para realizar atendimento, demonstram respeito, cordialidade, honestidade, prezam pela sua privacidade, falam uma linguagem compreensível?

péssimo regular bom ótimo

D) ACESSIBILIDADE: Como você avalia o tempo de espera para atendimento, facilidade de comunicação por telefone ou outros meios?

péssimo regular bom ótimo

E) ORIENTAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS: (serviços de saúde, educação, creche) Para você os encaminhamentos são claros?

péssimo regular bom ótimo

2. Visitas Domiciliares:

A) FREQUENCIA: Como você avalia o numero de visitas?

péssimo regular bom ótimo

B) POSTURA PROFISSIONAL: Como é a postura do profissional ao visitar a sua casa?

péssimo regular bom ótimo

3. Concessão de Benefícios:

A) RETORNO: Na sua opinião há retorno do que é solicitado, no que diz respeito aos benefícios? (cestas básicas, vale transporte, fraldas, fotos, etc) Sim não

B) Entrega da Cesta Básica A entrega da cesta básica já atrasou? () **Sim** () **não**

C) Qualidade da Cesta Básica: Para você a cesta atende as necessidades da família? Como você avalia a qualidade dos produtos, validade, conservação, etc.?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

4. Reunião Mensal:

A) Horário e Local da Reunião: Na sua opinião os horários e o local da reunião são satisfatórios?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

B) Temas: OS assuntos abordados são interessantes para você? E as técnicas usadas, como você avalia?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

C) Cordialidade: Na sua opinião há um bom atendimento, respeito, pontualidade por parte dos profissionais?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

5. Atendimento Psicológico:

A) Credibilidade: Como você percebe o atendimento, a prestação de serviços da psicologia ?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

B) Profissionalismo: Para você os profissionais de psicologia apresentam conhecimento para realizar atendimento, demonstram respeito, cordialidade, honestidade, prezam pela sua privacidade, falam uma linguagem compreensível?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

D) Acessibilidade: Como você avalia o tempo de espera para atendimento, facilidade de comunicação por telefone ou outros meios?

() **péssimo** () **regular** () **bom** () **ótimo**

Observações