

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO SÓCIOECONÔMICO**  
**SERVIÇO SOCIAL**

IARA CUNHA FREIRE

**UM OLHAR SOBRE AS MULHERES ATENDIDAS NO CRAS CAPOEIRAS:  
DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO ATRAVÉS DO PAIF**

Florianópolis, SC.

2016

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO**  
**SERVIÇO SOCIAL**

IARA CUNHA FREIRE

**UM OLHAR SOBRE AS MULHERES ATENDIDAS NO CRAS CAPOEIRAS:  
DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO ATRAVÉS DO PAIF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Teresa Kleba Lisboa.

Florianópolis, SC.

2016

Florianópolis, SC.

2016

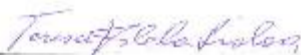
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIOECONÔMICO  
SERVIÇO SOCIAL**

IARA CUNHA FREIRE

**UM OLHAR SOBRE AS MULHERES ATENDIDAS NO CRAS CAPOEIRAS:  
DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO ATRAVÉS DO PAIF**

Aprovada em 15 de dezembro de 2016.

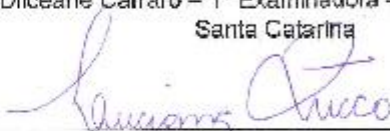
**BANCA EXAMINADORA:**



Profª. Dra. Teresa Kleba Lisboa – ORIENTADORA – Universidade Federal de Santa Catarina



Profª. Dra. Dilceane Carraro – 1ª Examinadora – Universidade Federal de Santa Catarina



Profª. Dra. Luciana Zucco – 2ª Examinadora – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª. Dra. Edilane Bertelli – Suplente – Universidade Federal de Santa Catarina

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha mãe, **Erizete**, que sonhou em me ver crescer, conquistar meus sonhos e para isso dedicou tanto suor, lágrimas e esforços, e hoje eu estou aqui, concretizando um dos meus maiores desejos. Mãe, amo você além de mim;

A minha irmã, melhor amiga e segunda mãe, **Ingrid**, que um dia me convidou a viver uma experiência nova, e me convenceu a deixar minha terra natal e vislumbrar um novo mundo na Ilha da Magia, minha irmã, sem a sua força, apoio e torcida eu não chegaria até aqui;

Ao **Gustavo**, que fez de tudo para que e não desistisse, obrigada por me incentivar a ser um ser humano cada vez melhor e por almejar meus sonhos comigo;

Aos meus **parentes, avós, primos, tios, sobrinha, amigos, colegas de graduação**, pelos auxílios e por de alguma forma cooperarem nesse processo;

**A todos os professores e amigos que fizeram parte da UNECIM**, escola a qual estudei por 14 anos de minha vida, e que foram responsáveis pela minha formação de base. Foi lá que eu aprendi sobre o mundo e adquiri conhecimentos que foram fundamentais no meu processo acadêmico;

Aos **professores, coordenadores e toda a comunidade acadêmica da UFSC**, por todo o processo de formação e por agregarem de forma tão significativa na construção desse objetivo;

A minha supervisora de campo **Adriana Rosa** por me auxiliar no momento em que tive meu primeiro contato com o campo profissional;

A minha orientadora **Tereza Kleba**, pelo empenho, orientação, paciência e por me auxiliar a compreender e refletir sobre a questão de gênero e assim poder desenvolver e concretizar este trabalho;

A **banca examinadora**, pela disposição e empenho na participação da defesa deste trabalho;

**Às mulheres do CRAS Capoeiras**, por permitir que eu conhecesse suas histórias de forma tão transparente, por serem as grandes protagonistas que me motivaram a escrever e refletir sobre gênero, sem a dedicação e solidariedade de vocês esse trabalho não aconteceria;

E acima de tudo e de todos, a **Deus**, ao coautor da minha existência, ao responsável por eu ter chegado até aqui, por ser minha fortaleza nos tempos difíceis, proporcionador de tantas alegrias; Grata a Ti, meu Deus!

Dedico esse trabalho a minha mãe  
Erizete, minha grande inspiração e  
exemplo de força, integridade e amor!  
Amo você, para sempre!

*“Que nada nos limite, que nada nos defina,  
que nada nos sujeite. Que a liberdade seja  
nossa própria substância”*

(Simone Beauvoir)

## LISTA DE ABREVIATURAS

BF: Bolsa Família

BPC: Benefício da Prestação Continuada

CADÚNICO: Cadastro Único

CMI: Conselho Municipal do Idoso

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CREMV: Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência

ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos

IPQSC: Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

MDS: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

ONG: Organização Não Governamental

PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família

PNAS: Política Nacional de Assistência Social

SCFVI: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo de Idosos

SEMAS: Secretaria Municipal de Assistência Social

SMHSA: Secretaria Municipal de Habitação e Saneamento Ambiental

SUAS: Sistema Único de Assistência Social

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina.



## RESUMO

Este trabalho de Conclusão de Curso trata das reflexões que fiz enquanto estagiária de Serviço Social no CRAS de Capoeiras, por um período de um ano, sobre a questão de gênero como um fator pertinente na dinâmica de atuação do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF, sendo este serviço uma das atividades mais relevantes desenvolvidas nos CRAS's, e o papel do Assistente Social dentro da Proteção Social Básica no trabalho com mulheres. Partindo desse pressuposto, objetivei, com entrevistas e oficinas, dialogar com algumas mulheres e conhecer um pouco suas histórias e, deste modo, diagnosticar o perfil desse público que diariamente comparecem ao CRAS. A partir desse ponto, conhecendo essa realidade, nós, enquanto equipe técnica poderíamos então planejar e operacionalizar ações que tratassem as demandas e necessidades desses sujeitos. Sendo assim, através do diagnóstico do perfil dessas mulheres e de ações específicas voltadas a este grupo, busquei problematizar o papel dos assistentes sociais na operacionalização do PAIF, como sendo porta de entrada das famílias ao SUAS, e de que forma a ação profissional pode interferir na vida dessas mulheres que em suma protagonizam as políticas sociais. Nesse sentido, o/a assistente social possui um papel fundamental de captar estes sujeitos e inseri-los nas políticas e rede de serviços que possam, em conjunto, trabalhar sua autonomia e atender às suas demandas.

**Palavras-chave:** Centro de Referência em Assistência Social; Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família; Mulheres; ação profissional.

## **ABSTRACT**

This work of Conclusion of Course deals with the reflections that I made as a trainee of Social Work in the CRAS of Capoeiras, for a period of one year, on the question of gender as a pertinent factor in the dynamic of performance of the Service of Protection and Integral Assistance to the Family - PAIF, this service being one of the most relevant activities developed in CRAS's, and the role of the Social Worker within the Basic Social Protection in working with women.

Based on this assumption, I aimed, with interviews and workshops, to talk to some women and get to know their stories a little and, in this way, diagnose the profile of this audience that attend CRAS daily. From that point, knowing this reality, we, as technical team, could then plan and operationalize actions that deal with the demands and needs of these subjects. Thus, through the diagnosis of the profile of these women and specific actions directed to this group, I sought to problematize the role of social workers in the operationalization of PAIF, as a gateway for families to SUAS, and in what way professional action may interfere in the lives of these women who, in short, are the protagonists of social policies. In this sense, the social worker has a fundamental role of capturing these subjects and inserting them in the policies and network of services that can, together, work their autonomy and meet their demands.

**Keywords:**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO:.....	11
2. Contexto histórico dos CRAS – Em específico o CRAS Capoeiras.....	15
2.1. A relação dos CRAS com a rede de serviços: Um passo importante na consolidação da Política de Assistência.....	21
2.2. O Serviço Social no contexto institucional:.....	22
2.3. A dificuldade de consolidação e apropriação dos moradores da comunidade ao CRAS.....	25
3. CONHECENDO AS DEMANDAS DAS MULHERES EM ACOMPANHAMENTO PELO CRAS CAPOEIRAS.....	29
3.1. Uso de Álcool e Drogas/ Saúde.....	32
3.2. Questões Habitacionais.....	36
3.3. Envelhecimento e Abandono.....	38
3.4. Pobreza, desemprego, deficit educacional;.....	41
3.5. Violência contra a Mulher.....	44
4. DESCONSTRUINDO O CONCEITO HEGEMÔNICO DE FAMÍLIA E REITERANDO A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	46
5. RESULTADO DAS OFICINAS.....	49
6. PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA ATUAÇÃO COM MULHERES DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	55
7. CONCLUSÃO:.....	59
REFERÊNCIAS:.....	62

## 1. INTRODUÇÃO:

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo realizar uma discussão a partir da minha experiência como estagiária no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Capoeiras, no ano de 2015, problematizando especificamente os impactos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) na vida das mulheres que são usuárias deste serviço; nesse contexto, buscarei focar o protagonismo das mulheres nas políticas sociais e os determinantes que revelam essa realidade, bem como o conceito tradicional de família na qual a mulher ainda ocupa o lugar de subordinação decorrente da hierarquia de gênero presente na nossa sociedade, assim como o papel do assistente social no trabalho com mulheres nos CRAS's.

Desta forma, trazendo como pano de fundo a situação de vida de algumas usuárias acompanhadas por este programa, buscarei discutir o papel da assistente social no processo de “empoderamento” e “protagonismo” destas “sujeitas”. As mulheres atendidas e acompanhadas pelo PAIF trazem consigo diversas demandas inerentes à questão social, que refletem o processo contraditório e ambíguo que é o PAIF, tendo que trabalhar com políticas sociais de caráter focalizado, e de exclusão.

A princípio, quando iniciei o estágio no CRAS de Capoeiras, não consegui visualizar o “perfil” dos usuários no primeiro momento. Por não atuar com um público direto (criança e adolescente, idoso, menor em conflito com a lei, população em situação de rua, carcerária), senti certa angustia, pois queria trazer algo “novo” como proposta para o meu Trabalho de Conclusão. Com o passar do tempo, quando já havia me familiarizado com o público e a rotina da instituição, vi que teria uma ampla possibilidade de alternativas, visto que o CRAS recebe diariamente as mais diversas demandas, e o trabalho não se limita a um único direcionamento.

Assim, no segundo semestre de estágio comecei a desenvolver um olhar diferenciado, ou seja, a partir de uma perspectiva de gênero<sup>1</sup>. Enquanto que no primeiro momento ponderava que o público era diverso e as ações múltiplas, passei

---

<sup>1</sup> A perspectiva de gênero propõe lançar um novo olhar sobre a realidade a partir das mulheres e com as mulheres revolucionando a ordem dos poderes. Centra-se no reconhecimento da diversidade de gênero que implica na reconstrução de uma humanidade diversa e democrática (Lisboa, 2010).

a constatar (de acordo com os dados dos Registros de Pronto Atendimento de 2015), que na realidade, este público era muito específico: eram majoritariamente mulheres, pobres, jovens, muitas delas negras, mães solteiras. Foi nesta fase do estágio, que comecei a perceber a contradição entre as políticas sócio assistenciais e os seus objetivos: de um lado, estas objetivam emancipar as mulheres, esclarecer seus direitos, realizar encaminhamentos, trabalhar a autonomia e buscar a igualdade de gênero. Por outro lado, estas políticas não dão conta de suprir as demandas e necessidades destas mulheres, que recorrem diariamente aos CRAS, que participam das reuniões e das Oficinas, que protagonizam os altos números de benefícios e ações prestados pela política de assistência.

No decorrer das supervisões de campo, busquei juntamente com minha supervisora, um tema para o meu Projeto de Intervenção. Foi quando pensamos em realizar Oficinas, mas sobreveio o questionamento: “Oficinas pra quem? Sobre qual tema?”. A estagiária que me antecedeu havia realizado Oficinas direcionadas aos beneficiários do Programa Bolsa Família, objetivando esclarecer os benefícios do Cad’Unico e apresentar o CRAS e o seu papel. Quando indaguei a minha supervisora sobre o público presente, mais uma afirmação surpreendente: a grande maioria das participantes foram mulheres.

Com isto, despertou em mim o interesse em aprofundar a temática “relações de gênero”, ainda que, com certo receio, uma vez que durante o meu processo de formação (graduação) não tivemos um conteúdo mais específico sobre essa discussão. Desse modo, durante a minha atuação como estagiária desenvolvi meu Projeto de Intervenção realizando Oficinas (dinâmica de grupo) com Mulheres que frequentam o CRAS de Capoeiras, considerando que este é um importante instrumento do Serviço Social, uma vez que permite maior aproximação com os usuários dos serviços e possibilita conhecer a realidade com a qual o profissional se depara.

De acordo com SOUSA (2008, p. 126),

A Dinâmica de Grupo serve para levantar o debate sobre determinado tema com um número determinado de usuários, ou para atender um maior número de usuários que estejam vivenciando situações parecidas. Utiliza-se de atividades como jogos, simulações, exposição de materiais dentre outras ferramentas, visando a reflexão de determinadas temáticas.

Este instrumento proporcionou maior aproximação com as mulheres, que até então não haviam participado de Oficinas, ou de outros instrumentais técnico-

operativos na instituição.

Para a concretização das Oficinas tive como objetivos: 1) dialogar de forma mais descontraída e informal com as integrantes do grupo, uma vez que conhecia algumas somente por meio dos atendimentos e visitas domiciliares. 2) conhecer um pouco mais sobre a vida dessas mulheres.

Tendo em vista esse contexto, evidenciou-se a necessidade de se trazer à tona, os diversos temas que abrangem a realidade das mulheres pobres, que frequentam o CRAS, sendo estas mulheres um conjunto de indivíduos que possuem suas particularidades, mas que enfrentam dificuldades muito similares.

Assim sendo, a temática “relações de gênero” e questões voltadas à mulher na contemporaneidade tem se tornado importante no Serviço Social, tendo em vista que esse segmento vem se avolumando no conjunto de discriminações que definem a desigualdade de gênero, a opressão da mulher no espaço doméstico e a exploração no mundo do trabalho. Por outro lado, um significativo número de mulheres vem conquistando cada vez mais o seu espaço na sociedade, consolidando direitos e avançando em conquistas até então nunca alcançadas.

Para Joan Scott, a categoria gênero se emprega para designar as relações sociais entre os sexos. A autora afirma que não existe um mundo das mulheres separado de um mundo dos homens:

“...a informação sobre as mulheres é necessariamente informação sobre os homens, um estudo implica o outro. Este uso insiste em que o mundo das mulheres é parte do mundo dos homens, criado nele e por ele. Este uso rejeita a utilidade interpretativa de esferas separadas”... (1995, p.80)

O central de sua definição de gênero é a “conexão” entre duas ideias: “o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças que distinguem os sexos e o gênero é uma forma primária de relações de poder” (1995, p.86).

Este Trabalho de Conclusão de Curso se divide em dois capítulos: no primeiro, contextualiza-se o processo de implantação dos CRAS situando-os dentro da Política Nacional de Assistência, descrevendo na sequência a criação do CRAS do Bairro Capoeiras, e como ele se estrutura.

No segundo capítulo, busco descrever e analisar os resultados das Oficinas trabalhadas com as mulheres usuárias do CRAS a partir das seguintes

questões: por que a maioria do público atendido nos CRAS são mulheres? Quem são estas mulheres? Quais suas trajetórias de vida? Quais suas principais demandas e necessidades? Que tipo de políticas sociais existe para suprir as demandas e necessidades dessas mulheres?

Ainda neste capítulo, questiono a importância da rede sócio assistencial, como fundamental para a efetividade dos serviços prestados nos CRAS e o papel do assistente social na Rede de Proteção Social Básica como mediador para o acesso ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

## 2. CONTEXTO HISTÓRICO DOS CRAS.

Para compreendermos a implementação e funcionamento dos Centros de Referência em Assistência Social, traremos uma análise do contexto histórico da política de assistência social no Brasil, citando resumidamente, os passos que foram dados até a implementação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, o seu contexto, até a implantação dos CRAS nos municípios e distritos.

Em 1993, com a criação da LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), foram criados Conselhos, fundos e planos, para a execução da política de assistência social. Em 1997, por sua vez, foi implementada a Norma de Operação Básica da Assistência Social – NOB/1997, que teve o objetivo de concretizar os princípios da LOAS (NEGRI, 2011). Com o movimento político desencadeado pela Sociedade Civil na etapa que antecedeu a Constituição de 1988, seguida da efervescência em termos de participação popular durante a primeira campanha eleitoral do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, culminou, em 2005, com a criação do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome – MDS, cuja finalidade era de reordenar a política de assistência social no Brasil. Sendo assim, o MDS instituiu a PNAS (Política Nacional de Assistência Social), cuja finalidade era;

Considerar as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. O público dessa política são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. (MDS, 2004, p.1)

Com a IV conferência de Assistência Social, surge o SUAS – Sistema Único de Assistência Social, que compõe a PNAS, ou seja, o SUAS efetiva a PNAS, é através deste sistema que a política se efetiva. O SUAS é dirigido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e também é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam deste processo de gestão, conforme MARTINELLI, 2012, p: 10

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi implementado propondo uma nova lógica de organização dos serviços, programas, projetos e benefícios, definindo com isso diferentes níveis de complexidade a saber: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de média e



alta complexidade.

Sendo assim;

O Suas organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos. (MDS, 2004, p:1)

Deste modo, o serviço de Proteção Social Básica, oferecido pela rede SUAS, cuja principal finalidade é a prevenção de riscos, se efetiva através do CRAS - Centro de Referência em Assistência Social, que através de seus serviços, irá oferecer esta proteção básica a população vulnerável dos bairros ou municípios. O Serviço de Proteção Social Básica é onde se inclui o CRAS. No intuito de “reduzir riscos” e atuar com a perspectiva de prevenção, o CRAS

É responsável por prestar um serviço municipal sendo a "porta de entrada" para a rede sócio assistencial de Proteção Social Básica do SUAS. Tendo como objetivo a organização da rede sócio assistencial e o acompanhamento da família por território (devendo-se considerar as diversidades locais e regionais, buscando atuação em rede neste território), objetivando ainda prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (MARTINELLI, 2012, p. 10)

Desta forma, o CRAS, segundo definições do MDS,

(...) além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o ele possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos. O principal serviço ofertado pelo 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. (MDS, 2004, p.1)

Todavia, vale ressaltar que, embora a política de Assistência tenha avançado nos últimos anos, com uma série de conquistas e concretização de projetos que foram campo de luta dos assistentes sociais, sociedade civil e demais categorias profissionais, a eficácia e a efetivação desta política ainda é bastante discutível.

No que se refere ao serviço de proteção básica do PAIF, muitos elementos ainda estão em fase de implementação, desenvolvimento e aperfeiçoamento. As condições de funcionamento do CRAS de Capoeiras, ainda se encontram em estado precário, falta estrutura física para o atendimento às famílias, local para a realização das reuniões dos grupos de convivência, cujas salas atuais são muito pequenas o que impede a participação de novos integrantes (idosos) ao grupo. As salas ficam distantes dos banheiros, as escadas são bem íngremes, dificultando a locomoção e a comodidade dos idosos que participam dos programas oferecidos pela instituição. A insegurança em relação ao bem-estar nestes espaços revela a necessidade de maior investimento na área de Assistência Social por parte da gestão municipal.

As condições do espaço físico de muitos CRAS, no Município de Florianópolis dificulta não somente a atuação dos assistentes sociais, mas, sobretudo, causa impactos negativos na vida dos sujeitos atendidos pela rede. Estes impactos violam a integridade no atendimento, impedindo o sigilo profissional, por exemplo, durante os atendimentos, por falta de salas; esta situação também impede que muitos idosos sejam atendidos e acompanhados pela equipe de referência.

Além disto, a focalização das políticas públicas, que restringe certos benefícios apenas para pessoas em situação de extrema pobreza, limita a eficácia do serviço de proteção básica, uma vez que, parte-se do pressuposto de que a proteção básica visa reduzir riscos e atuar na perspectiva da prevenção. Assim, uma família que recebe um rendimento salarial “x”, acima do estipulado pelo MDS, não poderá acessar ao benefício; ou seja, esta família somente terá acesso ao benefício da bolsa família ou à cesta básica, quando estiver desempregada ou sem alimentação, contradizendo, assim o objetivo do próprio serviço de proteção social básica. Fazendo uma contextualização com a realidade do CRAS - Capoeiras, relata-se que;

(...) foi implantado no ano de 2005, pelo então Prefeito Dário Elias Berger, com suas atividades iniciadas em abril do referido ano, já esteve com a sua estrutura física localizada no Centro Educacional Dom Orione (bairro Capoeiras); na Organização Não Governamental Moradia e Cidadania (bairro Capoeiras); ULS do bairro Monte Cristo; na Policlínica do bairro Estreito; na antiga sede do CRAS Continental I (bairro Estreito), na Rua Campolino Alves, 335, (bairro Capoeiras), sede alugada pela PMF, atualmente está instalado na Rua Santos Saraiva, 2011, no bairro Capoeiras, junto ao Centro Comunitário de Capoeiras (Multiuso) (CARDOSO, 2014, p. 13).

Vale ressaltar que o CRAS é vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) da Prefeitura de Florianópolis, e alguns serviços são operacionalizados pela Secretaria e não pelo CRAS, como o benefício da cesta básica, vale-transporte para tratamento de saúde e cartão do idoso, por exemplo.

O CRAS atua com a proposta de territorialização, princípio da política de assistência, que visa o mapeamento, análise e estudo sobre as demandas e características da população à ser atendido, ou seja, o atendimento do CRAS é exclusivamente realizado à população que lhe compete, visto que cada território terá o seu Centro de Referência, de acordo com o número de indivíduos e perfil, conforme previsto na NOB/RH e Resolução CNAS nº 17/2011.

Desta forma, a população atendida atualmente pelo CRAS Capoeiras são os bairros: Capoeiras, Morro da Caixa, Coqueiros, Vila Aparecida, Abraão e Ilha Continente. O CRAS Capoeiras abrange uma população de aproximadamente 3.400 famílias, sendo cadastradas nesta instituição, 960 famílias. Destas, 416 são cadastradas no Programa Bolsa Família; 28 recebem BPC idoso; 56 BPC deficientes, e 08 recebem renda extra do idoso; possui ainda, 26 crianças e/ou adolescentes cadastradas no programa PETI.

A NOB/RH e Resolução CNAS nº 17/2011 preveem, ainda, que os CRAS não devem funcionar anexados à Centros Comunitários, Secretarias ou outras entidades; o caso do CRAS Capoeiras, está na contramão do que prevê a resolução, considerando que o seu espaço fixo está anexado ao Centro Comunitário do Bairro.

Em relação a equipe de referência, O CRAS Capoeiras conta com 09 profissionais, sendo eles: dois psicólogos, duas assistentes sociais, duas estagiárias em serviço social, um auxiliar administrativo, um cadastrador para CadÚnico e uma coordenadora.

Em relação aos serviços oferecidos, o CRAS atua, principalmente, com a oferta do PAIF – Programa de Atendimento Integral à Família e gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Nesse sentido, destacam-se como principais funções da gestão territorial da proteção básica, de acordo com MARTINELLI, 2012, p. 11:

Responder ao princípio de descentralização do SUAS e tem por objetivos: promover a atuação preventiva, disponibilizar serviços próximo do local de moradia das famílias, racionalizar as ofertas e garantir os serviços do CRAS, tornando a principal unidade pública de proteção básica uma

referência para a população local e para os serviços setoriais. Dentre as ações de gestão territorial da proteção social básica, destacam-se: articulação da rede sócio assistencial de proteção social básica referenciada ao CRAS; promoção da articulação intersetorial; busca ativa; Programa de Atenção Integral à Família (PAIF).

Ou seja, a apropriação do conhecimento do território de abrangência do CRAS de cada região, é fundamental no planejamento e execução das atividades desenvolvidas com a população. Para isso, é necessário que o CRAS tenha em vista as principais atividades a serem realizadas, para que o PAIF seja consolidado como ferramenta essencial no trabalho com famílias. Sendo assim, segundo o MDS, são atribuições dos CRAS:

- 1) Ofertar o serviço PAIF e outros serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica, para as famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social; (MDS, 2004). Neste caso, o CRAS Capoeiras, oferece o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo de Idosos, serviço este oferecido aos idosos do território atendido, e no caso de Florianópolis, que só possui este serviço em toda a rede, participam idosos de outros territórios. São atendidos idosos que chegam espontaneamente, através de busca ativa e convite dos profissionais em atendimentos e visitas, ou através de encaminhamentos do SEPREDI (Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias), do CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) ou de outros CRAS.
- 2) Atua também com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes, de 6 a 15 anos, ao qual (...) é um Serviço ofertado na Proteção Social Básica, com foco na constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, das demandas e das potencialidades dessa faixa etária. Estabelece ainda que as intervenções devam ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS N.º 109/2009).

Desta forma,

(...) todos os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos organizam-se em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), sendo a ele articulados. Previnem a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e oportunizam o acesso às informações sobre direitos e participação cidadã. Ocorrem por meio do trabalho em grupos ou coletivos e organizam-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. (MDS, 2004)

Vale ressaltar, que no caso do CRAS – Capoeiras, é ofertado somente o serviço de convivência para adolescentes de 13 a 17 anos, atualmente,

acompanhado por uma psicóloga, como técnica de referência deste serviço. Outros CRAS da região de Florianópolis atuam com o serviço voltado para crianças (conforme a política), situados na região de abrangência dos CRAS e referenciados a eles, tais como: CRAS Jardim Atlântico, CRAS Trindade e CRAS Tapera.

- 3) Articular e fortalecer a rede de Proteção Social Básica local: Esta articulação se efetua através da interlocução com a rede de serviços. As demandas dos usuários do serviço que chegam, devem ser encaminhadas pelos profissionais e técnicos de referência, para as instituições e órgãos competentes. A articulação faz-se necessária não somente na informação ao usuário, mas na escuta qualificada e no acompanhamento desta demanda apresentada.
- 4) Prevenir as situações de risco em seu território de abrangência fortalecendo vínculos familiares e comunitários e garantindo direitos: O CRAS, através de seus técnicos de referência, em especial o assistente social, deve, de acordo com as orientações do PAIF, acompanhar, convidar, visitar e estimular a participação nos grupos de convivência, tendo em vista a importância deste serviço, articulado a outros, para a superação da demanda de cada usuário.

Além disto, o CRAS também atua no processo de encaminhamento para benefícios como o BPC operacionalizado pelo INSS, bolsa-família (Secretaria de Assistência), auxílio natalidade (Sec. de Assistência) entre outros. Vale ressaltar que nestes casos para o bolsa-família, é necessário o CadÚnico, ao qual é realizado nos próprios CRAS. O Cadastro único é, segundo o MDS:

(...) um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda, entendidas como aquelas com renda igual ou inferior a meio salário mínimo por pessoa (per capita) ou renda familiar mensal de até três salários mínimos. Suas informações podem ser utilizadas pelos governos federal, estaduais e municipais para obter diagnóstico socioeconômico das famílias cadastradas, para desta forma, possibilitar a análise das suas principais necessidades. (MDS, 2004, p.1)

O Cadastro Único, além de se constituir como um diagnóstico para os gestores municipais, estaduais e federais, também funciona como requisito para inclusão das famílias em programas sociais do governo; é feito exclusivamente nos CRAS, e incluem uma série de benefícios.

A importância deste cadastro abre portas para uma série de benefícios aos quais estas famílias de baixa renda têm direito. O profissional de Serviço Social possui um importante papel quando se trata de informar, esclarecer os usuários em relação a estes benefícios, explicando que o preenchimento deste cadastro vale como pré-requisito para o Bolsa-Família, e como porta de entrada para diversos

outros benefícios, como isenção de taxas para concurso, cursos do PRONATEC, etc.

### **2.1. A relação dos CRAS com a rede de serviços: Um passo importante na consolidação da Política de Assistência.**

Uma realidade constante nos Centros de Referência, é a busca dos usuários pelos mais diversos atendimentos, muitas vezes não disponibilizados pelo Serviço. Sendo assim o/a assistente social que atua no CRAS busca estabelecer contato contínuo com instituições e articulação com outras entidades governamentais e não-governamentais, visando a integração dos serviços em uma Rede que aponte saídas para suprimir ou complementar a limitação ou ausência de serviços na Secretaria de Assistência. Ou seja, a Política de Assistência prevê uma ampla rede que liga os usuários aos serviços que venham ao encontro de seus direitos sócio assistenciais. De acordo com as Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2011, p.63),

A articulação na rede sócio assistencial se traduz por meio de conexões entre as Unidades do SUAS para que, de forma complementar e continuada, possam atender às demandas dos indivíduos e famílias. Nesse sentido, recomenda-se a definição de fluxos para o relacionamento entre essas Unidades, com vista ao atendimento integrado a fragmentação e/ou a sobreposição das ações. A adoção de fluxos deve subsidiar a prática cotidiana de encaminhamentos e relacionamento entre as Unidades do SUAS no acompanhamento a famílias e indivíduos. Para potencializar esta articulação podem ser utilizadas diversas estratégias, a exemplo de reuniões entre instituições da rede, capacitações comuns e realização de eventos para a integração entre as equipes.

Esta relação se dá de forma que a equipe de referência possui contato com Instituições que fazem parte da Rede SUAS (CRAS, CREAS, ILPI'S, Casas de Acolhimento, CREMV, Centro POP, Conselhos (Idoso, Criança e Adolescente, Mulheres, Pessoa com Deficiência), instituições da rede de Saúde (Postos de Saúde) ou outras a nível estadual e federal (Delegacias, Ministério Público, Defensoria Pública, Instituições Privadas (empresas de RH , Escolas de Ensino Supletivo) e ainda as ONG'S (Associações, Projetos Sociais, Igrejas) que oferecem serviços diversos, como: doação de óculos de grau, cadeira de rodas, roupas, enxovais, fotos 3x4, documentação, dentre outros e o assistente social ou psicólogo,

encaminha o usuário (diversas vezes acompanhados pela mãe, esposa, filha, irmã) que muitas vezes chega com este tipo de demanda espontânea, e que não possui atendimento no órgão público, onde estes podem conseguir tais auxílios nestas redes de serviços aos quais podem não estar disponíveis no aparato estatal.

Estas ações visam “facilitar” o acesso dos usuários aos serviços que até então não teriam conhecimento e, através destes encaminhamentos, o profissional deve visar o acolhimento a esta família, buscar incluir esta não apenas nos registros de pronto atendimento (RPA's), mas buscar conhecê-las em suas realidades, para que as demais demandas desvendadas no decorrer do atendimento qualificado, possam ser trabalhadas, como objetiva o PAIF. Destaca-se que o objetivo do PAIF é, também, de acordo com MARTINELLI,2012, p: 12;

Contribuir para a efetivação da Política de Assistência Social como política pública garantidora de direitos de cidadania e promotora de desenvolvimento social, na perspectiva da prevenção e superação das desigualdades e exclusão social, tendo a família como unidade de atenção para a concepção e a implementação de programas, projetos, serviços e benefícios; para superar a abordagem fragmentada e individualizadora dos programas tradicionais; garantir a convivência familiar e comunitária dos membros das famílias; contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias e seus membros; viabilizar a formação para a cidadania; articular e integrar ações públicas e privadas em rede; colaborar com a descentralização político-administrativa.

Sendo assim,

O trabalho social com as famílias se desenvolve a partir da identificação de suas vulnerabilidades e riscos sociais no âmbito familiar e/ou comunitário, através de demanda espontânea ou busca ativa, tendo como instrumentos de coleta de informações os dados contidos no CadÚnico, nas entrevistas e nas visitas domiciliares. Posteriormente, se necessário, encaminha-se para requerimento de Benefícios de Transferência de Renda, Benefícios Eventuais, programas e serviços socioassistenciais locais, bem como, de outras políticas sociais de modo a contribuir para o acesso aos direitos sociais existentes e o consequente fortalecimento da cidadania. (CARDOSO, 2014, p: 21).

## **2.2. O Serviço Social no contexto institucional:**

Em relação ao Histórico do Serviço Social na Instituição, este teve sua origem no âmbito da implementação do próprio CRAS, que tem como finalidade a consolidação da Política de Assistência, ou seja, o Serviço Social nos CRAS originou-se juntamente com a implementação dos mesmos, visto que o Serviço de

Proteção Social Básica, operacionalizada pelo CRAS, é a efetivação da política de assistência.

De acordo com as Orientações Técnicas dos CRAS (2009);

(...) a equipe de referência do CRAS é interdisciplinar e os perfis devem convergir de forma a favorecer o desenvolvimento das funções do CRAS. O trabalho social com famílias depende de um investimento e uma predisposição de profissionais de diferentes áreas a trabalharem coletivamente, com objetivo comum de apoiar e contribuir para a superação das situações de vulnerabilidade e fortalecer as potencialidades das famílias usuárias dos serviços ofertados no CRAS. Além desses profissionais, as equipes de referência dos CRAS devem contar sempre com um coordenador, cujo perfil é: técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais (NOB/RH e Resolução CNAS nº 17/2011). (MDS, 2004).

Ainda de acordo com as Orientações, fazem parte das funções dos profissionais de nível superior (assistente social, psicólogo ou profissões que compõem o SUAS):

- 1) Recepção e acolhimento de famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social;
- 2) Oferta de procedimentos profissionais em defesa dos direitos humanos e sociais e daqueles relacionados às demandas de proteção social de Assistência Social;
- 3) Vigilância social: produção e sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e de índices territorialidades das situações de vulnerabilidades e riscos que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida. Conhecimento das famílias referenciadas e as beneficiárias do BPC - Benefício de Prestação Continuada e do Programa Bolsa Família;
- 4) Acompanhamento familiar: em grupos de convivência, serviço socioeducativo para famílias ou seus representantes; dos beneficiários do Bolsa Família, em especial das famílias que não estejam cumprindo as condicionalidades; das famílias com beneficiários do BPC;
- 5) Proteção proativa por meio de visitas às famílias que estejam em situações de maior vulnerabilidade (como, por exemplo, as famílias que não estão cumprindo as condicionalidades do PBF), ou risco;
- 6) Encaminhamento para avaliação e inserção dos potenciais beneficiários do PBF no Cadastro Único e do BPC, na avaliação social e do INSS; das famílias e indivíduos para a aquisição dos documentos civis fundamentais para o exercício da cidadania; encaminhamento (com acompanhamento) da população referenciada no território do CRAS para serviços de Proteção Básica e de Proteção Social Especial, como é o caso do SÉPREDI, quando for o caso;
- 7) Produção e divulgação de informações de modo a oferecer referências para as famílias e indivíduos sobre os programas, projetos e serviços



socioassistenciais do SUAS, sobre o Bolsa Família e o BPC, sobre os órgãos de defesa de direitos e demais serviços públicos de âmbito local, municipal, do Distrito Federal, regional, da área metropolitana e ou da microrregião do estado;

8) Apoio nas avaliações de revisão dos cadastros do Programa Bolsa Família, BPC e demais benefícios.

Estas atribuições institucionais estão atreladas inclusive e, sobretudo, às atribuições da profissão, como consta no Código de Ética da profissão, entre elas:

- a- Contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais;
- b- Garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrários aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código;
- c- Democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as;
- d- Contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os/as usuários/as, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados; (LEI 8662/93).

Articulando as atribuições do Assistente Social nos CRAS's ao que preconiza o Código de Ética da Profissão, cabe ao profissional de Serviço Social atuar na efetivação dos direitos dos usuários, através dos serviços oferecidos pelo CRAS. A escuta qualificada, os encaminhamentos necessários, as visitas domiciliares (realizadas duas vezes por semana com o automóvel da Prefeitura), além das reuniões técnicas para discussão e elaboração do plano de trabalho (realizadas uma vez por semana com toda a equipe de referência), são instrumentos e técnicas que possibilitam a prestação dos serviços sócio assistenciais.

São funções dos profissionais de Serviço Social, ainda, conhecer a realidade da população atendida (bairros Capoeiras, Morro da Caixa, Bom Abrigo, Abraão, Vila Aparecida, Coqueiros e Ilha Continente); realizar um diagnóstico do território; contribuir para a elaboração de estratégias e políticas voltadas especificamente a este público, e a partir destes atributos, garantir a efetividade das políticas públicas destinadas a estas comunidades e as deficiências que necessitam serem trabalhadas pelo município.

Importante ressaltar também que, o Serviço Social na Instituição, sofre contínuos conflitos inerentes à profissão, e ao modo como a área social é vista pela esfera pública, de modo geral (nível municipal, estadual e federal). O profissional, ou ainda o estagiário, por vezes se depara com situações e demandas trazidas pelos

usuários, que não podem ser atendidas. As mulheres são as mais afetadas, buscam, muitas vezes, atendimento para um filho, companheiro que está desempregado, ou comparecem como cuidadoras de idosos, crianças, enfermos, ou ainda como acompanhantes de alguém da família ou da comunidade.

Muitas delas se frustram ou se indignam, quando mencionamos a impossibilidade de atendê-las, ou nos referimos a ausência de serviços que supram suas demandas, como por exemplo, o direito a habitação, ter uma casa digna para morar a acolher a família que, no aparato público, abrange apenas uma população muito restrita ou com critérios emergenciais.

Todos esses conflitos se expressam de uma forma peculiar no âmbito municipal, visto que existem vários entraves neste espaço da esfera pública, principalmente os que dizem respeito a não conhecimento da área de Serviço Social pelos gestores que foram nomeados com cargos comissionados, Secretários com formação muito diferente da área social, falta de infraestrutura adequada para o funcionamento dos CRAS, principalmente no que diz respeito ao espaço físico (prédios, localização entre outros).

Partindo desse pressuposto, uma das esferas da Sociedade Civil que pode atuar como dispositivo para exigir melhoras para esta situação são os Conselhos Gestores e as Conferências Municipais que se caracterizam como espaços de discussões, debates e elaboração de propostas de políticas públicas para as demandas trazidas, tanto pela sociedade civil como pelas categorias profissionais.

### **2.3. A dificuldade de consolidação e apropriação dos moradores da comunidade ao CRAS.**

Neste processo de realização das Oficinas, pude observar a dificuldade em contatar com os/as usuários do CRAS. Apesar de serem, majoritariamente, o grupo que mais procura a instituição, quando se trata de participar de oficinas, dinâmicas de grupo, reuniões e quaisquer atividades no CRAS, há uma grande dificuldade de consolidar a adesão das mulheres e demais moradores da comunidade, às atividades oferecidas.

Um exemplo que podemos mencionar foi o trabalho que realizamos enquanto

equipe do PAIF (conforme prevê o programa) de busca ativa, onde realizávamos visita domiciliar nas casas de pessoas beneficiárias do Benefício da Prestação Continuada (BPC), uma vez por semana, por um período aproximado de três meses. Foram dezenas de visitas realizadas para convidá-las a participarem do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos (SCFVI) do CRAS (conforme as diretrizes da PNAS, o SCFVI deve priorizar idosos que recebem o benefício e/ou em situação de isolamento).

Depois das dezenas de visitas, menos de cinco idosos compareceram as reuniões. Há que se avaliar esta dificuldade de participação por diversos motivos: dificuldade de locomoção - piorando ainda mais a situação pelo fato do prédio do CRAS situar-se muito distante de onde moram e não ter condições adequadas de acessibilidade; falta de interesse por não saber que tipos de serviços são oferecidos pelo CRAS; falta de tempo, disponibilidade pelo motivo de muitos idosos terem compromisso em relação ao cuidado com os netos (o que os impediam de participar das reuniões), dentre outros.

Este contexto evidenciou para mim, enquanto estagiária da instituição, o distanciamento que ainda existe entre o CRAS e a população usuária. Muitos dos moradores da região ainda não compreendem a importância dos Centros de Referência e seu papel na comunidade, uma grande parte sequer ouviu falar no nome (conforme algumas falas ouvidas nas visitas e/ou nos atendimentos), uma das perguntas realizadas era: “Você sabe o que é o CRAS? Na sua visão, qual a importância do CRAS pra você e para a comunidade? ”; destacamos cinco respostas que confirmam o desconhecimento das usuárias em relação ao verdadeiro papel do CRAS:

*“Acho muito importante pra ajudar as pessoas que precisam. É um lugar pra gente se distrair, para não ficar em casa pensando besteira [risos]”* – se referindo ao SCFVI. (Entrevistada 1)

*“Ajuda muito os meninos, agora já tão lendo e escrevendo. Antes eu pagava psicóloga, eles vão lá de graça. É muito bom, ajuda muito a gente, vocês **advogadas** são muito boas, acho que é bom pro povo ir lá”* – se referindo a mim (estagiária) e a Assistente Social. (Entrevistada 2)

*“Acho que é legal, mas eu não tenho tempo, trabalho oito horas por dia, chego em casa com três netos, que eu não tenho como deixar com a mãe [dependente química] e não tenho nem como participar muito das coisas aqui” – se referindo as atividades realizadas no CRAS. (Entrevistada 3)*

*“É muito bom, as meninas [se referindo a assistente social, orientadora social e psicóloga] são muito boas, pessoas maravilhosas, eu adoro o grupo [se referindo ao SCFVI], apesar que tem uns atritos de vez em quando, mas tirando isso acho muito bom. Quando eu fui me aposentar elas [equipe técnica] me ajudaram muito pra conseguir o aposento [se referindo ao BPC]” (Entrevistada 4)*

*“Nem sei direito o que é, mas sei que é da prefeitura pra ajudar o pessoal carente, tem muita gente que precisa de ajuda, né?... Acho legal, mas não sei dizer muito bem o que é o CRAS não” (Entrevistada 5)*

Em um primeiro momento, ao se utilizarem as palavras “ajudar, lugar, legal”, pensei imediatamente que ainda é indefinido o papel do CRAS na comunidade, explicitado na fala destas mulheres e de muitos usuários que chegam ao CRAS, a noção de ajuda e não de busca por seus “direitos”. Muitas vezes chegam encaminhados “para a assistente social”, sendo a instituição referenciada simplesmente como “lugar” que se “consegue as coisas”, etc. Todavia, refletindo posteriormente através das leituras abordadas em sala e das aulas de supervisão de estágio, percebi que na verdade esses usuários possuem sim um determinado conhecimento e entendimento sobre o papel do CRAS na comunidade, apenas não utilizam os termos técnicos que nós profissionais usamos. É, digamos, uma compreensão particular, onde de alguma maneira encontram no CRAS algum significado que estão relacionados às suas demandas.

Sendo assim, a proposta da Política Nacional de Assistência Social, determina o CRAS como sendo instituição responsável pela prevenção de vulnerabilidades e riscos sociais, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ampliação do acesso a direitos, e o desenvolvimento de potencialidades dos sujeitos (MDS, 2004), conforme prevê a Política de Assistência, sendo, portanto, estes serviços direitos da população e não benesse ou caridade, como por vezes a política é vista.

É necessário, portanto, que se tenha uma gestão descentralizada e participativa, que articula esforços dos três níveis de governo por meio da organização estabelecida no SUAS – Sistema Único de Assistência Social (MDS, 2013a), para que ocorra a execução e financiamento dessa política, onde a população participe ativamente dos processos políticos de sua comunidade, a começar pela participação nos centros comunitários, por exemplo, ou outros mecanismos de participação nos processos decisivos da política local.

Outro ponto a ser destacado, é a atuação da equipe técnica como fator determinante na divulgação dos serviços ofertados pelo CRAS da comunidade. Atender os usuários que chegam e introduzi-lo na dinâmica da instituição, motivá-los a voltar, conhecer melhor suas histórias de vida, seu cotidiano, sua realidade, são fatores que impedem de reproduzir a lógica do CRAS como “balcão de informações”. A importância que os sujeitos darão para a instituição e a visão que estes passarão a ter sobre ela, dependem, fundamentalmente, da forma como o profissional aborda esse usuário, a qualificação da escuta, o estabelecimento de diálogo, a elaboração de questionamentos e o posicionamento frente às demandas. A nossa postura ética e profissional é decisiva para a formação da imagem que a comunidade terá sobre os CRAS e sobre os seus serviços prestados.

No próximo capítulo falaremos sobre as Oficinas trabalhadas com um grupo de mulheres que frequentam o CRAS de Capoeiras, ressaltando o papel do Serviço Social no trabalho com grupos e algumas estratégias de intervenção.

### **3. CONHECENDO AS DEMANDAS DAS MULHERES EM ACOMPANHAMENTO PELO CRASS CAPOEIRAS.**

Ao propor a realização de Oficinas para as mulheres que frequentam o CRAS, objetivando me aproximar das mesmas problematizando as situações de cada uma com relação a prestação de serviços oferecidos pela Proteção Social Básica, especificamente através do PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família, percebi que a dinâmica utilizada no Projeto de Intervenção obteve sucesso, e alcançou as expectativas por mim estabelecidas. Este fato despertou-me o interesse em relatar minha experiência sobre as Oficinas como Trabalho de Conclusão de Curso.

Uma das primeiras preocupações em relação a realização das Oficinas era: como motivar as mulheres a participar das mesmas? Busquei fugir de atividades consideradas “específicas de mulheres” como Oficinas de “Estética e Beleza” ou Oficinas de “artesanato”, para trabalhar temas que viessem ao encontro de um processo de empoderamento e politização.

Desse modo, o meu Projeto de Intervenção foi denominado: “Oficinas de Politização para Mulheres em acompanhamento pelo CRAS de Capoeiras”, que por sua vez foram divididas em três temas, a saber: 1. Direitos das Mulheres. 2. Violência contra a Mulher. 3. Apresentação do CRAS e Direitos Sócio-assistenciais.

As Oficinas foram planejadas, primeiramente, pensando na quantidade de encontros, horários, pessoas que poderiam estar contribuindo no processo de coordenação das mesmas. Sugerimos o horário vespertino para melhor atrelar a disponibilidade de horário dos facilitadores ao horário das mulheres, ainda que coincidissem com a rotina de trabalho/afazeres das participantes. Definido o horário, juntamente com minha supervisora de Campo, elaboramos propostas de temas a serem trazidos para discussão, entre eles: Direitos das Mulheres; Violência contra Mulheres; e Apresentação do CRAS e benefícios sócio - assistenciais.

Também ressaltamos a importância das mulheres participarem na escolha dos temas, que deveriam emergir através das oficinas. Em seguida, contatamos profissionais ou pessoas relacionadas aos temas, para convidá-las a coordenarem as diferentes Oficinas. Inicialmente, entrei em contato com a Coordenadoria da Mulher, da Secretaria Municipal de Assistência Social da Prefeitura de Florianópolis,

para pedir sugestões e indicações de quem pudesse colaborar com as oficinas. Neste contato, foi-me informado que a Professora Teresa Kleba (do Departamento de Serviço Social da UFSC) poderia nos auxiliar com os temas das Oficinas; logo em seguida, fiz o contato com a mesma via e-mail, que prontamente se dispôs a trazer a discussão dos temas “Direitos das Mulheres” e “Violência contra Mulheres”. O segundo contato se deu com o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência – CREMV - Secretaria Municipal de Assistência Social.

Neste, falei com a Assistente Social responsável pelo atendimento na Instituição, que também se propôs a colaborar com o grupo, de forma a trazer informações sobre os serviços prestados no CREMV, bem como uma breve problematização sobre o conceito e os tipos de violência. Por fim, por este ser meu projeto de intervenção do Estágio Obrigatório do currículo de Serviço Social fiquei responsável por direcionar o último encontro que foi sobre a apresentação do CRAS e a importância deste na comunidade, bem como os benefícios e tipos de atendimentos que eram realizados na instituição.

Foram enumeradas 30 mulheres em acompanhamento familiar pelo CRAS Capoeiras para serem convidadas. Fiz o contato via telefone uma semana antes do encontro, sendo reforçado o convite dois dias anteriores. Destas 30 mulheres, foi possível contatar 26 (entre recados e fala direta), sendo os outros quatro contatos sem sucesso. Algumas mulheres também foram convidadas pessoalmente, através de convites impressos com os horários e dias das reuniões, nos atendimentos ou visitas domiciliares. Estes convites também foram entregues a todas as mulheres.

As oficinas foram divididas em quatro encontros. Os dois primeiros, foram sobre os temas “Direitos das Mulheres e Violência contra a Mulher”, com a professora Teresa Kleba, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social e Relações de Gênero (NUSSERGE), como facilitadora.

No primeiro, estavam presentes 14 mulheres e no segundo 06 mulheres. Em relação aos outros dois encontros sobre os serviços do CREMV (com uma assistente social e uma psicóloga da instituição) e o outro sobre a Apresentação do CRAS (em que eu ministrei com a orientação da minha supervisora de campo Adriana Rosa), estavam presentes apenas 02 mulheres, duas idosas bastante tímidas e pouco participativas. Por este motivo, decidi me ater aos dois primeiros encontros em que participaram 14 e 06 mulheres, respectivamente, onde as falas

foram melhores colocadas e a participação mais ativa, e através destas fazer minhas análises e pesquisa.

As duas primeiras oficinas, coordenadas pela Prof.a Teresa foram um importante processo de aprendizagem, dinamizando as ações do CRAS e ampliando a minha visão neste primeiro contato com a profissão.

A primeira Oficina teve como objetivo solicitar que cada uma falasse sobre o seu cotidiano, suas necessidades, angústias, através do seguinte questionamento feito pela facilitadora: “o que nesse momento da minha vida está me deixando mais triste”... e em seguida, com o objetivo de identificar possíveis soluções de encaminhamentos para setores que integram as políticas públicas e/ou sociais que viriam ao encontro das demandas, a Prof.<sup>a</sup> Teresa utilizou a seguinte metáfora: “se aparecesse aqui no nosso grupo uma fada madrinha com uma varinha mágica, o que vocês pediriam para ela”?

Neste momento foi realizada uma “rodada” no grupo possibilitando a cada uma colocar suas demandas. Estavam presentes neste primeiro encontro um total de 14 mulheres que estão em acompanhamento familiar ou provenientes de atendimento particularizado ou ainda que participa do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo de Idosos (SCFVI).

Durante o espaço de duas horas as integrantes do grupo tiveram oportunidade de expor abertamente suas dificuldades, situações e histórias de vida, promovendo, desta forma, uma maior interação entre o próprio grupo, ocasionando uma troca de experiências e aprendizado entre elas próprias.

Foi neste primeiro encontro que se expressaram dados sobre o perfil das mulheres atendidas pelo CRAS. Com o questionamento levantado pela professora que conduziu o trabalho, muitas falas foram colocadas, e uma simples pergunta trouxe muitos desdobramentos.

Ao responderem à pergunta “o que as deixavam tristes”, grande parte das participantes relataram questões envolvendo: relacionamentos afetivos, situação econômica, problemas com álcool e drogas na família; problemas de saúde, sendo esses os mais recorrentes nas colocações das mulheres durante as Oficinas:



### 3.1. Uso de Álcool e Drogas/ Saúde

A droga é um dos principais fatores que geram conflitos intrafamiliares, econômicos e sociais para estas mulheres, que lidam indiretamente com o problema por parte dos filhos, maridos e outros parentes, como é possível observar neste depoimento,

*“...olha, o que mais me deixa triste hoje é minha filha. Ela é usuária de drogas e me dá muita dor de cabeça... A Bia (nome fictício) toda vida foi criada relaxada. O pai dela que era alcoólatra e usava drogas também sempre foi muito ruim pros filhos. Quando ele vinha pra bater nela, quando ela fazia coisa errada eu defendia, porque tinha medo dele fazer uma besteira com a menina. Talvez por isso ela hoje é desse jeito, talvez se eu tivesse deixado ele agir ela não seria desse jeito hoje, não sei. Só sei que eu crio os três filhos dela, e por causa disso minha vida é dedicada só a eles. É um filho de cada pai, ela recebe a pensão de todos eles e gasta tudo com droga, não ajuda em casa com as despesas, só fuma tudo. É um inferno. Não tenho paz nem sossego. Se eu pudesse fazia ela parar de usar droga, já ia resolver muita coisa.” (Entrevistada 1)*

De acordo com Cruz (2014, p. 2), diante do crescimento alarmante de usuários de crack na última década, é que foi criada pelo governo federal uma política pública que proporcionasse a eficácia de combate diante da complexa relação intersetorial dos envolvidos ao uso de drogas, deste modo, em 2011, com seu Plano de enfrentamento ao crack, o governo decidiu criar o Decreto nº 7,637/11, no qual lançou o Programa “Crack, é possível vencer”, cujo objetivo é articular e coordenar ações de prevenção, tratamento e reinserção social aos usuários e dependentes de crack e outras drogas, além de enfrentar o tráfico de drogas. Além disso, o Programa também estabelece três eixos (prevenção, cuidado e autoridade) dos quais:

O eixo prevenção visa ampliar a prevenção ao uso de drogas através de ações educativas, disseminação de informação e capacitação direta e indireta de profissionais da área da saúde, assistência social, educação, segurança pública, líderes comunitários, autoridades religiosas e a segurança pública; o eixo cuidado amplia as ações de atenção ao usuário e

seus familiares através dos Consultórios de Rua, Centros de Atenção Psicossocial Álcool e drogas (CAPSad), das Unidades de Acolhimento adulto e infantojuvenil, nos Centros de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS e nos leitos de hospitais de saúde mental; no eixo autoridade o tráfico de drogas é combatido através das intervenções da segurança pública nas áreas onde a vulnerabilidade é maior (BRASILIA, 2013).

Constatou-se nesta tarde, que a questão da droga aflige mais de uma mulher integrante do grupo, o que traz grande preocupação para nós, profissionais de Serviço Social: como trabalhar com esta demanda? Para onde encaminhar? Que tipo de políticas públicas existem atualmente para dependentes químicos de álcool e de drogas?

O depoimento a seguir mostra como a carga em relação aos cuidados, criação de filhos, prover para subsistência, é majoritariamente das mulheres:

*“...olha, o que me deixa mais triste hoje é a minha família, tenho dois filhos que moram comigo e tenho um que tá preso... Tudo problema com droga. O pai deles [filhos] saiu de casa eles tudo pequeno... criei sozinha... faço faxina, mas não dá pra quase nada... passo maior sufoco com eles lá em casa, as vezes sai e não volta, fica uma semana, fica dias fora, tenho notícia pelos vizinhos que as vezes passam nos viaduto e me diz que viu eles. Também nunca estudei na vida, só trabalhei em casa de família, apanhei do meu marido, aí não quis mais casar também... e até hoje tô sozinha, cuido dos netos, filhos das minhas duas filhas mais nova... os outros já se viram sozinho, comigo moram cinco... então essa vida que eu levo me deixa assim [triste]” (Entrevistada 3)*

No exemplo desta senhora que possui uma filha usuária de crack, que por sua vez possui três filhos, em nenhum momento é questionada a ausência do pai na criação dos netos; toda a responsabilidade recai sobre a mãe, que, por sua vez passou a responsabilidade para a avó, pelo fato da mãe ter perdido a guarda por conta da dependência química. Encontramos neste caso, uma família monoparental que necessita da “rede de solidariedade”, neste caso representada pela família, para poder sobreviver. O Estado, por sua vez, atribui majoritariamente à família a função do cuidado com crianças, pessoas idosas e, como vemos neste caso, com familiares dependentes químicos.

Conforme LISBOA E MANFRINI, 2005, p. 76,

Um dos sérios problemas enfrentados pelas famílias pobres da região da Grande Florianópolis em relação aos filhos adolescentes é o aumento do tráfico de drogas que tem atraído os jovens sem estudo e sem trabalho para esta atividade ilícita, resultando também em dependência química. As famílias pobres, principalmente as mulheres, assustadas com esta problemática, que é recente, não sabem como lidar com o problema (filho dependente químico) e da mesma forma não têm para onde encaminhá-lo para um tratamento de desintoxicação e ressocialização.

É sabido que problemas com álcool e drogas é, antes de tudo, um caso de saúde pública, que compete ao Estado intervir com políticas de prevenção e tratamento dos sujeitos envolvidos. Nos termos de Cruz (2014, p. 12), as drogas estão atreladas “tanto aos fatores de vulnerabilidade social o (desemprego, a discriminação, o empobrecimento, a violência), quanto aos aspectos de vulnerabilidade pessoal (baixa autoestima, a falta de confiança, os conflitos familiares e a violência doméstica, o fracasso ou exclusão social, ausência de participação social e de um projeto de vida, etc.)”.

Infelizmente, a realidade que constamos nas comunidades em que atuei como estagiária, a ausência de uma rede de apoio a jovens e adultos dependentes químicos perpetua progressivamente essa situação. O que visualizamos é a criminalização da pobreza nas comunidades, cujo policiamento é constante de forma repressiva e punitiva, e o único tratamento disponibilizado para estes usuários é paliativo, ou seja, uma “desintoxicação” no Instituto Psiquiátrico de Santa Catarina, onde podem permanecer por no máximo, duas semanas. A maioria reincide diversas vezes, o que demonstra que não há um tratamento a longo prazo, disponibilizado pela rede pública, que supra estas demandas.

Ainda que o Relatório Brasileiro sobre drogas (2009) conclua que o uso de álcool e drogas seja maior entre homens do que entre mulheres, é importante ressaltar que entre o público feminino as consequências do uso demasiado de entorpecentes trazem desdobramentos que são exemplificados nas falas das entrevistadas. Por serem mulheres e terem constantemente atreladas a sua imagem de “recatada” ou “mães” que devem “cuidar” de seus filhos e família, ao fugirem desse padrão, são por vezes excluídas do convívio familiar.

Mais um caso de dependência química, desta vez de álcool, pode ser acompanhado no próximo depoimento:

*“[...] minha infância foi boa. Fui criada no Morro da Caixa, tive 11 irmãos, mas dois morreram e ficaram nove. Brincava com meu irmão, de bola e carretão, só eu e ele brincávamos. Ele se identificava mais comigo... Meus pais trabalhavam na roça, minha mãe lavava roupa pra fora e meu pai fazia serviço de servente também. Fiz o fundamental completo. Parei de estudar. Comecei a namorar e saiu tudo fora. Aí tive que começar a trabalhar muito cedo pra ajudar em casa. Trabalhava em casa de família. Meu primeiro namorado foi com 18 anos. Fique casada com ele 32 anos, depois de seis meses ele foi morar lá em casa, minha mãe aceitou e casamos no papel. Tive quatro filhos com ele. Dois homens e duas mulheres. O relacionamento foi péssimo. Minha mãe dizia pra eu largar dele, mesmo com os filhos. Ele era alcoólatra. Eu tinha esperança de mudar ele. Um dia ele chegou em casa e colocou a cabeça embaixo do guarda-roupa e tentou se matar. Mas eram várias coisas, saía com o filho pequeno e não voltava, bebia e usava droga, usava cocaína e maconha, mas eu não sabia. Tentou matar meu filho, com facão. Quebrava as coisas em casa pra não agredir... A vida inteira foi isso... Meu maior arrependimento da minha vida foi de não ter me separado antes. Mas eu não consegui, sei lá, achava que ia dar certo...Mas agora também não adianta mais chorar o leite derramado. ”*

*(Entrevistada 1)*

Torna-se necessário desmistificar a ideia errônea de usuários de drogas como sendo “delinquentes” ou pensar que não deixam de usar por vontade própria. Nos termos de CRUZ, 2014, p. 18, o projeto ético- político do Serviço

Social proporciona nas habilidades teórico- metodológicas, ético- políticas e técnico- operativa para o profissional de modo que ele esteja inserido no âmbito da saúde, suas competências mostram a qualificação essencial, para que juntamente com a equipe multiprofissional, possa intervir junto nos direitos, nas relações sociais, econômicas, políticas”. O assistente social possui conhecimento teórico e capacidade crítica de pensar esta realidade e propor estratégias de superação destas e outras demandas, observando e refletindo como cada situação apresentada nos atendimentos podem ser trabalhadas.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> O Relatório Brasileiro sobre Drogas constitui-se na primeira fonte unificada de informações sobre drogas no país, facilitando o acesso dos membros do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, da população em geral e da comunidade internacional, aos dados mais relevantes sobre a situação nacional do consumo de drogas e suas consequências. A meta final do relatório é subsidiar o planejamento e a execução de políticas públicas setoriais nessa área de drogas.

### 3.2. Questões Habitacionais

A questão habitacional é outro fator expresso nos atendimentos de mulheres nos CRAS. Nos termos de OLIVEIRA E CASSAB (2010, p. 80), no Brasil, os aspectos históricos da habitação são contraditórios, sendo que, a moradia somente passou a integrar a concepção de direito social a partir da Emenda Constitucional nº 26/2000.

O depoimento a seguir retrata a existência de um fosso entre o direito no papel e sua concretização na realidade:

*“... o que me deixa mais triste é eu não ter onde morar. Vivo de favor na casa da minha mãe, um barraco lá do morro, eu moro nos fundos. Aí os filhos tão tudo brigando pela casa, mas eu fui quem cuidou ela até hoje. Perdi meu filho agora, faz um ano, mataram ele. Tô sofrendo muito, agora sozinha, com a mãe doente, faço faxina de vez em quando mas não dá pra quase nada. Acho que se eu pudesse trazer meu filho de volta, ter uma casinha pra morar, uma casinha boa que dê pra viver bem já tava bom...” (Entrevistada 2)*

Neste artifício, é comum a não-percepção por parte da população do entendimento da moradia como direito social, sendo por uma grande maioria as políticas habitacionais, desconhecidas. Deste modo, OLIVEIRA E CASSAB, (2010), chamam atenção: para que a moradia seja compreendida como um direito social é necessário que haja um esforço político por parte do Estado, na promoção de medidas capazes de incluir o reconhecimento deste direito nas diversas legislações, nas três esferas de poder.

É importante ressaltar que nas duas últimas décadas, diversas políticas setoriais foram desenvolvidas com o objetivo de se atender famílias que estavam excluídas do processo de apropriação de terras, que vivenciavam situações de precariedade habitacional, principalmente voltadas à mulher considerada chefe de família. Os autores também atentam ao fato de que na última quadra histórica, a

---

mulher transcende a condição de parte da família responsável pelos afazeres domésticos, tornando-se comandante desta em diversas situações.

Para Ávila (2001), a mulher como chefe de família tem poder e responsabilidade pela manutenção do grupo familiar. Mais, além da dedicação à alimentação, ao abrigo, à vestimenta, à educação, à saúde, o cuidado com as crianças, com os idosos.

Deste modo, a Caixa Econômica Federal, por meio de seu quadro técnico social, incluiu o termo equidade de gênero nos Programas de Habitação, voltados para a população com maior índice de vulnerabilidade social. Sendo assim, enquanto órgão gestor, a instituição tem atuado na operacionalização dos recursos e no acompanhamento dos trabalhos sociais, viabilizando a garantia do atendimento, propiciando ações com foco central na família e tendo a mulher chefe de família como referência da participação e permanência no local de moradia. (OLIVEIRA E CASSAB, 2010)

A concepção de gênero precisa ser levada em consideração pelas políticas sociais, tais como a Política pública Habitacional, de forma a incluírem estas mulheres neste processo de acesso ao direito à habitação digna. Sendo assim, faz-se necessário o Trabalho Social com famílias que visem promover ações que auxiliem com nas demandas enfrentadas pelas chefes de família, do sexo feminino, principalmente no que diz respeito à questão habitacional.

O profissional de Serviço Social lida cotidianamente com as expressões da “questão social”, de forma a formular, implementar e propor meios para sua superação, através de políticas públicas sociais que visem aos usuários, em especial às mulheres, o acesso à moradia e às condições de habitação dignas. Nos termos de OLIVEIRA E CASSAB, 2010, p. 85:

A atuação do Assistente Social neste processo de inclusão da mulher frente à participação política e cidadã, apresenta-se como instrumento de combate à exclusão social entre gêneros, nos diversos espaços de decisões. Deste modo, na perspectiva feminista de cidadania, eis o grande papel para que o Assistente Social possa desempenhar ações transformadoras, de justiça social, igualdade, liberdade e de encorajamento para as conquistas de direitos às diversas políticas públicas.

Em suma, pode-se concluir que o Serviço Social atua como ferramenta fundamental no processo de reflexão, reivindicação e consolidação das políticas sociais, bem como das políticas habitacionais. O profissional está inserido nestes

espaços de gestão, execução e monitoramento da Política Habitacional, onde vislumbra o direito à moradia como sendo de todos, previsto em Lei, de forma a se lutar pela sua consolidação, através de encaminhamentos, projetos, propostas e outros recursos que concretize o direito que da mulher à habitação.

### 3.3. Envelhecimento e Abandono

Nos termos de PESSOA, 2010, p. 52, segundo a Organização Mundial da Saúde, é considerada idosa qualquer pessoa a partir de 60 anos de idade. Vale lembrar que tal consideração é avaliada segundo o envelhecimento fisiológico, o que não impede uma pessoa de ser social e intelectualmente ativo. A saúde intelectual e física nesse processo é de grande valia. Pode ser equilibrada por meio de atividades sociais e de lazer que não permitem que o indivíduo, em processo de envelhecimento, se sinta excluído da sociedade e incapaz de exercer funções.

Outra demanda frequente no CRAS de Capoeiras diz respeito ao abandono e ao descaso das famílias em relação às pessoas idosas:

*“... olha, o que me deixa mais triste hoje é a minha situação com a minha família, tenho dois filhos, um não tem muito contato comigo, o outro até tenho, mas se separou e saiu de casa, ele deixou a e mulher aqui com a filha, na minha casa, e tenho que dividir a casa com elas, que sequer falam comigo, praticamente não tenho família, vivo sozinha dentro da minha própria casa. Criei eles a vida toda, hoje não querem saber de mim. É triste porque eu tô velha e não tem um que me ajude, que faça as coisas por mim, também não preciso, sei me virar sozinha, com a ajuda de Deus que graças a Ele nunca me abandonou. Vou vivendo assim, entendesse, um dia quem sabe eles me procuram, ou vão no meu enterro pelo menos” (entrevistada 5)*

Como resultado de uma desigualdade de gênero em relação a expectativa de vida, existe uma proporção maior de mulheres do que de homens no grupo populacional de idosos (SALGADO, 2002). Esta autora nos traz, também, que as mulheres vivem, em média, sete anos a mais do que os homens, para além de aumentarem a longevidade na pirâmide de tempo de vida. Está constatado, ainda,

que existe uma maior proporção de viúvas do que de viúvos. Para a autora, uma razão que poderia explicar essa situação é que, por tradição, a mulher tende a se casar com homens mais velhos do que ela, o que, associado a uma mortalidade masculina maior do que a feminina, aumenta a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge.

Outra explicação para o fenômeno de existirem um maior número de mulheres viúvas acima dos 60 anos, para SALGADO 2002, é o fato de que os homens viúvos voltam, mais do que as viúvas, a se casarem depois de enviudar. De igual modo seria esta realidade para os divorciados.

Em relação ao CRAS Capoeiras e às demandas relacionadas à pessoa idosa, podemos problematizar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos que, como já fora descrito anteriormente, constitui-se como atividade oferecida pelo PAIF – Programa de Atenção Integral à Família, que por sua vez, é ofertado pela Rede de Proteção Social Básica, operacionalizada nos Centros de Referência. Visando o “fortalecimento de vínculos” e prevenindo a sua “ruptura”, os SCFVI constituem-se como espaços de acolhimento e desenvolvimento de atividades que proporcionem aos idosos discussões de temas relacionados à velhice, direitos, socialização, entre outros.

O SCFVI do Cras Capoeiras, contava, no momento em que atuei como estagiária, com a participação de 18 idosos, entre eles, 17 mulheres; o único homem era companheiro de uma das idosas. CARLOTO E MARIANO, 2010, discorrem sobre a divisão sexual do trabalho, ou seja, enquanto os homens trabalham fora, fazem as tarefas braçais e cumprem seus papéis de “provedores” do lar, as mulheres, principalmente idosas, cuidam do lar, participam das reuniões, aulas de crochês, artesanato, ou cuidam dos netos para os filhos que trabalham, que por sua vez, repetem a mesma lógica.

Muitas delas foram abandonadas por seus companheiros, e em decorrência sofrem de depressão, ou possuem pouco ou nenhum vínculo afetivo e familiar. Diferente dos homens, quando são abandonados pelas famílias, dificilmente aderem aos grupos de convivência, mesmo tendo sido convidado pela equipe do CRAS diversas vezes.

Segundo as idosas que participam do CRAS, os grupos de convivência servem pra “*distrair, fazer amizades, parar de pensar besteiras, não ficar em casa só trabalhando, aprender coisas novas, não se sentir sozinha*”. Mais uma



vez, o caráter feminino se revela nas políticas sociais; são elaborados e executados *para* mulheres, *por* mulheres (assistentes sociais, psicólogas, educadoras sociais).

Diante de uma realidade em que a sociedade brasileira se encontra – cuja população idosa carece de políticas que as auxiliem e cujo crescimento é considerável – o Estatuto do Idoso “nasce” como mecanismo de garantia de direitos e estabelece diretrizes para promoção e protagonismo da pessoa idosa. Em outras palavras, segundo Netto, 2015, o Estatuto do Idoso;

Ao longo de seus 118 artigos trata questões fundamentais, desde garantias prioritárias aos idosos, até aspectos relativos à transporte, passando pelos direitos à liberdade, à respeitabilidade e à vida, além de especificar as funções das entidades de atendimento à categoria, discorrer sobre as questões de educação, cultura, esporte e lazer, dos direitos à saúde através do SUS, da garantia ao alimento, da profissionalização e do trabalho, da previdência social, dos crimes contra eles e da habitação, tanto em ações por parte do Estado, como da sociedade.

A importância do Estatuto do Idoso é ressaltada por PESSOA, 2010, p. 110, para o qual “A Lei no 10.741/2003 estrutura-se enquanto ‘Estatuto’ para referendar seu alto teor de relevância e significação quanto ao atendimento prestado ao idoso, como mecanismo de promoção de comportamento eticamente mais avançado”.

Baseado na compreensão consciente da necessidade de se respeitar e promover os direitos da população idosa como uma nova possibilidade de respeito a esse processo, “não se cria o respeito aos mais velhos, isso só será obtido culturalmente com a educação da população [...] mas suscita o hábito e, com isso, e o passar do tempo, talvez logre copiar a Europa e o Japão” (MARTINEZ, 2004, p. 14)

Vale ressaltar que é importante considerar o papel do Estado como aquele que deveria garantir suporte e benefícios para a pessoa idosa. Mas este encargo está sendo depositado nas famílias, na maioria das vezes, como a única e exclusivamente responsável por suprir as demandas dos idosos.

Neste sentido, é responsabilidade dos profissionais da assistência, da saúde e da gerontologia detectarem as demandas das mulheres idosas, por vezes em situação de isolamento e outras situações que estão ligadas ao envelhecimento, objetivando a promoção do protagonismo da pessoa idosa; seja através das políticas e dos direitos sócio-assistenciais, ou visando a prevenção da violação dos mesmos, através dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos presentes nos

Centros de Referência.

### **3.4. Pobreza, desemprego, deficit educacional;**

A pobreza é um fator que desencadeia todas as outras questões apontadas até aqui.

Em seu artigo intitulado “Gênero, feminismo e Serviço Social – encontros e desencontros ao longo da história da profissão”, Lisboa (2010), problematiza a crescente demanda de situações que perpassam a questão de gênero no cotidiano de intervenção dos assistentes sociais, além de outros pontos, e coloca que “o Fórum de ONGs realizado na China em 1995 identificou algumas áreas críticas que impedem o desenvolvimento das mulheres e demarcam a desigualdade de gênero”.

As áreas críticas apontadas pelo Fórum de ONGs da China vêm ao encontro das mesmas demandas trazidas pelas mulheres do CRAS. Neste sentido, conforme Lisboa (2010, p: 73), podemos identificar como possibilidades de intervenção para a nossa profissão:

- a) “a persistente e crescente carga de pobreza que recai sobre as mulheres” – as mulheres constituem-se nas principais usuárias dos Programas de Assistência Social; 30% de famílias no Brasil são chefiadas por mulheres;
- b) “a desigualdade de acesso a serviços de saúde e educação” – os índices de morte materna ainda são grandes no Brasil; os direitos reprodutivos não são respeitados, o aborto ainda é considerado crime e, em caso de gravidez indesejada, a responsabilidade é atribuída somente às mulheres; um grande número de adolescentes deixa de estudar porque engravidam;
- c) “a violência contra as mulheres e crianças” – física, psicológica, sexual, patrimonial; a secular “dominação masculina” ainda admite a superioridade do homem que se acham no direito de exercer poder sobre o corpo das mulheres e meninas (geralmente filhas);
- d) “a desigualdade no acesso às políticas e estruturas econômicas” – faltam oportunidades para as mulheres participarem dos mecanismos de planejamento e gestão de programas que contemplem a equidade de gênero;
- e) “a desigualdade entre homens e mulheres no que diz respeito à distribuição do poder e tomada de decisões é muito grande” – é preciso garantir a paridade em relação à ocupação de cargos políticos e representativos;

- f) “os mecanismos de promoção da condição da mulher são insuficientes” – é necessário inserir a transversalidade de gênero nas políticas públicas, garantir eixos que venham ao encontro das necessidades básicas das mulheres e de suas famílias; capacitá-las para exercer uma ocupação remunerada e possibilitar seu empoderamento;
- g) “o uso dos meios de comunicação de massas para promover a contribuição positiva da mulher à sociedade é insuficiente”.

Observa-se que estas mulheres apresentam a pobreza como fator determinante que expressam as demandas que as levaram ao CRAS. A ausência não só de recursos, mas de conhecimento e políticas sociais, agravaram ainda mais a situação de violência que todas enfrentaram de diversas formas, sendo acentuadas por serem mulheres - no caso do trabalho doméstico, do cuidado com os netos e filhos, do receio a separação do cônjuge por questões culturais – violências estas que se configuram não só como física, mas psíquica e social. Desse modo, vale ressaltar que o conceito pobreza perpassa ausência de dinheiro/bens; é também subjetivo, como ressalta LISBOA, 2010, p. 79;

Entendemos a pobreza como um fenômeno multidimensional, que não se restringe unicamente a esfera material e/ou econômica (salário, alimentação), mas extrapola para as dimensões subjetivas vindas ao encontro das necessidades básicas das pessoas tais como carências de proteção, de afeto, de oportunidades, de segurança, de lazer entre outras. Manfred Max Neef (1986) sugere que se fale de “pobrezas” no plural, pois, cada necessidade humana fundamental não satisfeita, gera uma pobreza humana: a pobreza de subsistência, de proteção, de afeto, de conhecimento, de participação entre outras.

E ainda,

Inclui-se a negação subjetiva da pobreza por parte dos pobres: na medida do possível, eles preferem não se reconhecer como tais. Para José de Souza Martins (1997) o que se chama de pobreza, em termos concretos, é privação: privação de emprego, privação de meios para participar do mercado de consumo, privação de bem-estar, privação de direitos, privação de liberdade e privação de esperança.

Assim sendo, fica evidente a necessidade do assistente social, enquanto profissional que lida diretamente com demandas que requerem, muitas vezes, que seja levada em consideração, a realidade das/dos usuárias/os, abrir-se para diferentes formas de análise e produção de conhecimento.

Por conseguinte, a questão de gênero se revela juntamente com estas demandas, pois são as mulheres que sobressaem como sujeitos (sujeitas, atrizes)

no protagonismo dos atendimentos nos CRAS. Entretanto, a concepção que perpassa a categoria “relações de gênero” por vezes passa despercebida por elas; por isso a importância de levarmos essa discussão para os espaços profissionais. Mesmo que a discussão sobre gênero ainda tem sido algo complexo na sociedade brasileira, o movimento feminista tem desempenhado um relevante papel no que diz respeito às lutas pelos direitos das mulheres e comunidade LGBTTs.

Grosso modo, a pobreza exerce um papel preponderante na trajetória de vida dessas mulheres, refletindo em fatores como: violência, trabalho escravo, machismo, racismo, falta de educação básica, entre outros, como é possível identificar em suas falas, quando pergunto sobre como fora sua infância, brincadeiras e contato com irmãos/parentes:

*“[...] com sete anos já fui prum emprego, na casa de uma família, de um pastor de igreja, lá eu lavava, passava, cozinhava engomava e cuidava das crianças e ainda apanhava na cara. Sofri muito [...] Sai dali e fui pra casa de outra mulher, o marido dela era farmacêutico na época, ganhava bem, mas lá eu tinha carinho, fazia [o trabalho] a hora que eu queria, o ruim é que eu tive que parar de estudar porque não tinha tempo, era muito serviço. E também naquele tempo a gente não tinha vontade de terminar os estudos, a gente achava que não precisava que nós tínhamos que casar, cuidar de casa e do marido e deu. Mas lá nessa casa eu fazia as coisas [serviço] do jeito que eu queria. [...] se tem uma coisa que eu me arrependo é de ter saído de lá, devo muito a ele [patrão].” (Entrevistada 5)*

Nesta fala é perceptível que existe um sentimento de “dívida” por parte desta mulher em relação aos patrões que a criaram por um determinado período de sua infância e adolescência. O fato desta entrevistada não reconhecer o trabalho infantil e o uso da sua força de trabalho como forma de exploração revela uma realidade muito frequente na vida das famílias pobres advindas dos interiores do país nas décadas anteriores. A situação que esta mulher descreve era de fato, bastante corriqueira e comum às outras mulheres da época, que eram destinadas ao trabalho do lar ainda nas fases iniciais de vida, em detrimento da formação escolar, da convivência social e familiar.

Levando em consideração as falas delas, é notável que este perfil é característico das mulheres que são atendidas pelos assistentes sociais na rede de proteção

social básica.

### 3.5. Violência contra a Mulher

Partindo dessa lógica, não podemos deixar de problematizar a questão da violência, tendo em vista que estas mulheres sofrem todos os tipos de violência, como ficou evidente no período de estágio no Cras Capoeiras. Estas detalharam as mais diversas formas de agressões.

Os dados mostram que ainda são altos os índices de violência que permeiam a vida das mulheres diariamente em todo o mundo, como é evidenciado diariamente através das notícias e dos meios de comunicação em massa, onde a mulher ainda é a grande protagonista destes casos de opressão e barbárie. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA);

O índice brasileiro é de 23 ocorrências de violência para cada 100 mil habitantes. Se comparado aos estados da federação, o DF ocupa a 13ª posição no índice de estupros, um lugar a menos do que em 2013. Esses números representam somente os casos que tiveram ocorrências policiais registradas. O número de vítimas pode ser ainda maior. Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), de 2014, apontam que apenas 10% dos casos são denunciados. Com base nas informações do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o número de estupros relatados no país chegou a 47 mil em 2014. Apesar da redução de 10% no número de estupros em 2014, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o Distrito Federal ainda tem taxas alarmantes de violência sexual. Por dia, duas mulheres são estupradas, em média. No ano passado, foram registrados 777 casos no DF. A pesquisa inclui também o estupro de vulnerável (quando a vítima tem menos de 14 anos).

Partindo desse pressuposto, é sabido que as mulheres ainda correspondem ao maior contingente de sujeitos que sofrem violência doméstica, além das diferenças econômicas e salariais que enfrentam, dentre outras dificuldades cotidianas e sociais, como pode ser constatado na seguinte fala:

*“...minha infância não foi nada boa, eu não tinha liberdade pra brincar como outras crianças brincavam, com os cachorros e os gatos. Vim pra Florianópolis com uns 20 anos, a minha infância foi em Faxinal dos Guedes. Meu pai morreu de cirrose, bebia muito. Minha mãe ficou mãe solteira, ai como ela era muda e surda, fui criada pelo meu irmão e a mulher dele. Só que ele não quis me criar e me colocou num*

*orfanato, lá eu apanhava muito, tinha que lavar chão, esfregar chão, dizem que lá tem coisa boa, mas lá não tem coisa boa não, nunca tive nenhum brinquedo. Aí com dez anos minha mãe decidiu me tirar de lá. Aí eu saí, mas não adiantou muito não. Tive que começar a trabalhar em casa de família PA ajudar minha mãe, aí tive que parar de estudar. Depois, com 12 anos já casei, tive minha primeira filha com 13 anos. Tive 14 filhos. Aí com 17 anos tive que trabalhar pra ajudar o marido. Trabalhei cortando madeira numa fábrica de celulose. Trabalhava o dia todo, não tinha folga nem férias. Era tudo errado [leis trabalhistas]. Aí um dia a outra mulher do meu marido me queimou toda. Jogou gasolina e acendeu um fósforo. Fiquei sem cabelo e até hoje ta aqui, ó, todas as marcas no corpo. Quase morri. Então, “bendizer”, eu não tive infância, não. (Entrevistada 6)*

Nos termos de LISBOA E PINHEIRO, 2005, p. 200, “a complexidade que envolve o conceito violência de gênero aponta que, para além da força física, existem outros tipos de violência que se exercem por imposição social ou por pressão psicológica: a violência emocional, invisível, simbólica, econômica, entre outras, cujos efeitos produzem tanto ou mais danos do que a ação física. ” Velázquez, 2006, (apud LISBOA, 2014 p. 201) aponta que, de acordo com a Organização das Nações Unidas, “Violência de Gênero é todo o ato de violência que tenha ou possa ter como resultado um dano ou sofrimento físico, sexual e psicológico para a mulher, inclusive as ameaças de tais atos, a coação ou a privação arbitrária da liberdade, tanto produzidas na vida pública como no espaço privado”. Desta forma, constata-se que, a figura masculina ainda é dominante e atrelada ao poder, a liderança, a governança e a força.

Ressalto que as visitas domiciliares e dinâmicas de grupo são instrumentos e técnicas importantíssimas no fazer profissional do assistente social, contudo, é perceptível que aí também existe um recorte de gênero, uma vez que as mulheres são as maiores participantes, deixando explícito a ideia de “feminização” dos atendimentos; as mulheres, em geral, são as que recebem os (as) assistentes sociais, conversam, passam informações e são as responsáveis pela condução dos acompanhamentos familiares.

#### **4. DESCONSTRUINDO O CONCEITO HEGEMÔNICO DE FAMÍLIA E REITERANDO A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

Não podemos prosseguir esta problematização, sem, contudo, desnaturalizar o conceito hegemônico de família, como sendo esta ambiente “pacífico” e “harmônico”, isenta de conflitos e diferenças entre os membros, ou ainda, aquele modelo tradicional que consiste na composição de mãe/pai/filhos, e que estes desempenham funções “típicas” de cada envolvido, cabendo a mulher as tarefas do lar, ao homem o trabalho/sustento da casa e aos filhos, seguirem os modelos aprendidos desde a infância e reproduzidos sistematicamente no decorrer de suas vidas, sendo hostilizados e confrontados quando porventura “desobedecem” ou questionam tais regras.

Nos termos de CARLOTO E MARIANO, 2010, a naturalização da instituição “família” e a dificuldade em entendê-la como construção social devem-se, conforme Chiara Saraceno (1997), ao fato de que a família é, ao mesmo tempo, espaço físico, relacional e simbólico, “a ponto de ser usado como metáfora para todas as situações que têm a ver com espontaneidade, com naturalidade, com o reconhecimento sem necessidade de mediação – somos uma família – uma linguagem familiar – uma pessoa da família”.

Esta autora também diz que a família se revela como um dos lugares privilegiados da construção social da realidade, a partir da construção social dos acontecimentos e das relações aparentemente naturais.

Atualmente, propaga-se uma realidade “fantasiosa” de que a família é/deve ser o espaço de relações homogêneas e harmônicas. Esta concepção evidencia um conflito, na medida em que a família tem adquirido características cada vez mais peculiares.

Cada vez mais mulheres têm ascendido ao mercado de trabalho, e com isto, têm surgido novos arranjos familiares. Já não é mais aquele padrão pai-mãe-filhos que se idealizava até há pouco tempo. As novas configurações são muitas: crianças convivem grande parte do tempo nas escolas ou em lares de parentes/ familiares; abandonos e divórcios têm aumentado significativamente. As famílias urbanizadas têm enfrentado, atualmente, grandes mudanças no âmago da sociedade capitalista, caindo por terra este modelo romantizado que é repassado pelas mídias sociais,

defendido pelas religiões e legitimado pelas instituições.

É com este tipo de realidade que o (a) profissional de Serviço Social lida diariamente, em especial, na Proteção Social Básica (CRAS) utilizando-se do PAIF como principal programa de atuação. Essa diversidade de arranjos familiares, requer uma abertura por parte das assistentes sociais, para entender as demandas que estas famílias trazem, e muitas vezes, não encontram por parte do Estado políticas que as auxiliem neste processo de cuidado e suprimento de necessidades de seus membros. Esse “delegar a responsabilidade a família e em último lugar, ao Estado”, é denominado de “familismo”. De acordo com MIOTTO apud SGRITA, 2003, p. 03, a ideia de familismo

Está fundada prioritariamente na premissa que existem dois canais “naturais” para satisfação das necessidades dos cidadãos: o mercado (via trabalho) e a família. Somente quando falham esses canais é que o Estado intervém, e de forma temporária. A construção histórica dessa relação foi permeada pela ideologia de que as famílias, independentemente de suas condições objetivas de vida e das próprias vicissitudes da convivência familiar, devem ser capazes de proteger e cuidar de seus membros.

Ou seja, além do modelo padrão de família, tem-se uma ideia de que a família deve ser a grande responsável pela manutenção econômica, as necessidades materiais, psicológicas e afetivas, em relação aos seus membros. Essa responsabilização é ainda maior quando as famílias são chefiadas por mulheres, uma vez que esta é vista pela sociedade como a “rainha” do lar, cuidadora e zeladora dos filhos/parentes.

É fato que as mulheres acabam sendo as maiores protagonistas das políticas sociais porque são consideradas “responsáveis” pela família. Desde a procura pelo atendimento nos CRAS até a participação nas reuniões e recebimento das visitas, elas estão sempre presentes, em sua maioria envolvidas diretamente nas demandas trazidas, caracterizando, desta forma, os atendimentos majoritários prestados no CRAS, através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), importante Programa que tem como objetivo o trabalho com famílias, que, por sua vez, envolvem majoritariamente, as demandas apresentadas por mulheres, tais como habitação, saúde e educação.

Nesse sentido, o papel do assistente social é importante, na medida em que é o mediador entre a eficácia do cumprimento das políticas públicas e a garantia dos direitos sócio-assistenciais dos usuários, o que pode ser efetivado por meio da



organização e articulação de serviços, da escuta qualificada, da percepção das singularidades, do planejamento e execução das ações. Para MIOTTO, 2010, p. 173, esse processo;

É um aspecto fundamental para atender as necessidades das famílias e garantir eficazmente uma estrutura de cuidado e proteção. Isso só se torna possível quando a organização dos serviços é estruturada de forma a permitir e facilitar o acesso das famílias.

O atendimento dessas famílias – e aqui podemos especificar a mulher, como sendo essa figura protagonista desses atendimentos - se constrói no cotidiano, quando o profissional consegue perceber como a família está incluída nas diversas demandas inerentes a questão sócia.

Compreender suas particularidades, singularidades e contradições é perceber que os focos das políticas sociais trazem a família como o centro das suas ações, faz com que o profissional perceba a família como elemento singular, e as demandas trazidas por elas, não mais devem ser vistas como “casos de família”, mas como descompensações inerentes a sociedade capitalista cujo estado atua na lógica neoliberal de políticas seletivas e não universais. Para Miotto, 2010, p. 173, diz que esse movimento de percepção e ação;

É uma construção que depende da definição dos fundamentos teórico metodológicos e ético-políticos que sustentam as ações profissionais, das finalidades que orientam tal ação, além do conhecimento/investigação necessários sobre o objeto da ação e dos objetivos que se quer alcançar. São estas definições que vão orientar e exigir outras definições tais como os sujeitos destinatários das ações, as formas de abordagem, os instrumentos técnico-operativos, bem como os recursos necessários.

Grosso modo, trazer à tona a concepção de família dentro da Política de Assistência é necessário, principalmente quando se trata de Política de Proteção Social Básica, que compõe a principal atribuição dos CRAS's. Como pensar ações e estratégias com famílias dentro de um território específico sem antes conhece-las, ouvi-las, compreender suas singularidades e incluí-las nas pautas e espaços democráticos? Somente através desse movimento de percepção e execução de estratégias que possa ir de encontro às reais necessidades que são característicos desse “perfil” a quem o profissional lida em seu espaço ocupacional.

## 5. RESULTADO DAS OFICINAS

As oficinas me proporcionaram uma oportunidade para refletir sobre a temática mais adequada para trabalhar com as mulheres, sujeitos da minha intervenção de estágio. Foi um momento de aprendizagem muito rico no qual pude planejar, desde a escolha dos temas, ao convite dos profissionais que trariam as discussões, até o processo de avaliação.

Da mesma forma, oportunizou-me a participar ativamente como pesquisadora, conhecedora do cotidiano de muitas mulheres que estão em acompanhamento no CRAS. Busquei ouvi-las e observá-las com mais atenção, utilizando-me dos instrumentos do Serviço Social (observação participante).

Conforme cita Sousa, 2008, p. 127, na definição clássica, a observação é o uso dos sentidos humanos (visão, audição, tato, olfato e paladar) para o conhecimento da realidade, mas não um uso ingênuo dos sentidos, e sim, um uso que tem como objetivo produzir um conhecimento sobre a realidade – tem-se um objetivo a alcançar.

Assim sendo, procurei deixar o tempo a favor das falas das mulheres (diferente do espaço de atendimento, cujo tempo é limitado); em alguns momentos coloquei experiências pessoais, sobre temas tratados naquele momento. Pude perceber uma maior segurança do grupo, quando relatei situações de violência em que também vivenciei, fortalecendo a confiabilidade delas, que perceberam o tema como transversal a todas as mulheres, perpassando classe social, nível intelectual e idade, diferenciando apenas os níveis em que se deu a violência e os problemas; todavia, com características e razões similares.

A partir desse processo, senti necessidade de dialogar mais com as integrantes do grupo, uma vez que, devido ao curto espaço de tempo dos encontros nas Oficinas, muitas mulheres não conseguiram aprofundar detalhes sobre as questões feitas nas dinâmicas.

Deste modo, procurei entrar em contato com algumas mulheres cujas situações me chamaram mais atenção, para entrevistá-las em suas casas, através do instrumento “visita domiciliar”. Caso não pudessem nos receber em suas residências convidava-as para comparecer ao CRAS.

Em suma, o propósito das oficinas resultou não só na realização deste

trabalho, que visou a problematização da questão de gênero no CRAS Capoeiras, bem como esteve em consonância com o projeto ético-político da profissão, destacando os seguintes princípios do Código de Ética:

- III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;
- VIII. Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero;

As oficinas que foram realizadas no decorrer do estágio obrigatório, tiveram inúmeros desafios a serem superados, desde dificuldades físicas e estruturais da própria instituição, como principalmente a abordagem de assuntos tão delicados que estão por vezes enraizados na subjetividade destas mulheres.

Outra observação importante, foi evidenciar a perspectiva de gênero nas políticas sociais: conseguimos realizar estas oficinas com mulheres, mas se fosse, para serem realizadas com homens, imagino que a dificuldade seria muito maior.

As oficinas proporcionaram resultados positivos que serão enumerados, a seguir:

**a) Incentivo à execução de atividades que envolvam a população atendida;**

Até o momento da realização destas oficinas (2015), ainda não haviam sido realizadas nenhuma dinâmica com estas características, pela equipe de técnicos do CRAS no qual realizei estágio. Seja por questões internas de excesso de atividades, número reduzido de técnicos na equipe ou por outros motivos.

Com a realização delas, organizadas e estruturadas pela minha atuação como estagiária (escolha dos temas, do público, contato com as palestrantes, lanche, etc.) e com auxílio e direção da minha supervisora de campo e a importante participação das profissionais palestrantes, foi possível evidenciar para a equipe a possibilidade de se realizar trabalhos como este das oficinas, mesmo enfrentando tantos desafios, em termos físicos e estruturais. Além disso, despertou a criatividade, a capacidade de realizar este tipo de atividade e o contato com a rede de serviços que nos auxiliaram nas oficinas.

**b) Maior interação com o CRAS;**

As mulheres convidadas puderam ter uma maior proximidade com a instituição, para além da sala de atendimento; conheceram o trabalho do PAIF e seus objetivos, puderam desfrutar de um espaço mais informal com os profissionais envolvidos, perceberam a importância do CRAS na comunidade, desconstruindo a imagem de instituição propriamente dita, reconhecendo o CRAS como ferramenta importante na politização, para além do serviço prestado aos usuários.

**c) Socialização da Informação e do conhecimento;**

Quem participou das Oficinas teve a oportunidade de absorver conhecimento bem como repassá-lo. Talvez esta tenha sido a etapa mais importante, da qual as mulheres puderam compartilhar as experiências bastante semelhantes, e conseguiram se enxergar como categoria que enfrenta lutas inerentes a sociedade capitalista e que ainda não conseguiu superar o recorte de gênero.

**d) Capacitação e aprimoramento das ações.**

As Oficinas nos deram a oportunidade de aprimorar ainda mais nossa capacidade de planejamento e execução de ações. Constatamos pontos positivos e negativos, fizemos uma avaliação da nossa atuação como profissionais e estagiária, escutamos dados e informações sobre as mulheres, que muitas vezes, elas não colocariam nos atendimentos, por não ter “clima” ou não acharem importantes. As oficinas proporcionaram a captação de muitas informações e aprimorou nossa capacidade de coordenar grupos, de ouvir as mulheres de forma mais informal e espontânea. Também percebermos a importância de continuar executando-as como prevê a própria política nacional de assistência, entre estes e outros trabalhos que visem a prevenção da comunidade a riscos, que promovam a politização em um espaço democrático e articulado com a instituição e que promova o fortalecimento de vínculos *intra* e *interfamiliar* do CRAS com a família e a comunidade.

**e) Reflexão do fazer profissional a nível “macro”;**

Uma das principais reflexões que suscitou o meu campo de estágio, ao atender diariamente, majoritariamente, mulheres e realizando visitas domiciliares, foi a ambiguidade do papel desempenhado pelas políticas sociais, uma vez que as mesmas possuem um carácter emergencial, focalizador e não preverem a equidade de gênero. Não podemos pensar em políticas sociais sem pensar num nível “macro”. Também não podemos pensar em transformação social se não pensarmos na complexidade que é o sistema capitalista, como ele se configura e a proporção que ele toma em nossas vidas.

Também temos que ter em mente que é neste sistema que estamos inseridos, e nele atuamos. Entretanto, estar nele não significa necessariamente ter que reproduzi-lo, ainda que tenhamos que fazê-lo, de forma contraditória em nosso dia-a-dia. É necessário pensarmos alternativas para a sua superação. Como profissionais de Serviço Social, não somos “salvadores da pátria”; somos classe trabalhadora também, vendemos nossa força de trabalho e lidamos com demandas que derivam de um conjunto de muitas outras, o que muitas vezes nos faz entrar em conflito por não poder “superá-las” da forma como realmente gostaríamos.

É neste sentido que, trazendo a temática de gênero para uma discussão dentro da proteção social básica, podemos refletir, pelo menos, sobre dois aspectos: Primeiro, a transformação social ocorre a nível “macro”, jamais isolada ou fragmentada. Todas as demandas que nos chegam são inerentes a questão social e, superá-las, somente seria possível se ocorresse uma transformação em nível global. Segundo: Ocorre uma interseccionalidade de questões a serem superadas: lutamos para que um dia possamos ter uma sociedade sem divisão de classes, sem desigualdade de gênero e sem preconceito e discriminação racial. Sim, estamos inseridos em um campo contraditório, muitas vezes encaminhamos sujeitos, viabilizamos o acesso a benefícios, reproduzimos o papel do estado mínimo ou neoliberal; entretanto, a postura do profissional frente a estas demandas é que faz toda a diferença: intervir com base em uma sólida fundamentação teórica e, em conjunto com os demais profissionais da categoria, buscar alternativas para uma sociedade desigual, buscando sua superação.

Levando em consideração a atuação do PAIF nos CRAS, em especial no CRAS Capoeiras, vale também ressaltar os desafios que foram encontrados ao longo do estágio e as questões emergentes. Os poucos recursos destinados pelas dotações orçamentárias nos Planos Plurianuais para a assistência social impedem a qualidade dos serviços prestados, como afirma TOSO (2009, p. 12);

A complexidade das ações dos Assistentes Sociais reside em um conjunto de fatores que as tornam altamente variáveis, imprevisíveis e sujeitas a contínuas transformações. Dentre esses fatores estariam: os tipos de demandas que requerem modalidades operativas flexíveis e personalizadas; a quantidade e a multidimensionalidade dos problemas sociais dos quais sempre emergem novas demandas e necessidades; a multiplicidade de contextos institucionais em interação com os seus constantes conflitos de competências e coordenação; a incerteza em relação aos recursos devido à grande variação da disponibilidade dos recursos públicos; e a complexidade das respostas somada à incerteza sobre seus efeitos, dado o grande número de variáveis intervenientes e da dificuldade em controlá-las.

Ou seja, estas dificuldades interferem diretamente no “fazer profissional” do/da assistente social, que muitas vezes, se encontra em uma situação complexa, devido à escassez de recursos para prestar os serviços que venham ao encontro das demandas e necessidades de cada usuário causando, por diversas vezes, o sentimento de impotência diante dos desafios.

Vale ressaltar que, o/a profissional necessita compreender a complexidade embutida no sistema capitalista que vai se enraizando provocando consequências diretas na realidade dos usuários bem como causando interferências em seu papel como profissional.

Todavia, é justamente nesta realidade complexa e ambígua, que o/a profissional atua; o caráter coletivo da profissão rompe com a ideia de que “estamos sozinhos”, e remetendo à importância de nos organizarmos para a conquista de nossos direitos, por mais reconhecimento e valorização da profissão.

Outro ponto importante nessa reflexão, diz respeito a uma das principais percepções que fora observado na realidade do CRAS Capoeiras. É nítida a dificuldade de apropriação da população de seus direitos sócio-assistenciais, assim como a falta de conhecimento dos mesmos. O usuário que muitas vezes chega ao CRAS através de solicitações de outros serviços que outrora este indivíduo tenha procurado, ou através de encaminhamento, não consegue se situar na instituição e não possui um vislumbre sobre a atuação do CRAS e seu papel na comunidade.

Este sujeito apenas busca solucionar seus anseios de prontidão, contudo, muitas vezes, não conseguem visualizar a importância de se apropriarem do conhecimento sobre o papel do CRAS como porta de entrada do SUAS, assim como o posto de saúde de sua comunidade funciona como ponte entre o usuário e a política de Saúde.

É neste sentido que, através da escuta qualificada e do atendimento feito com estas mulheres em sua maioria, em um primeiro momento ou posterior à ele, o (a) assistente social como profissional de referência dentro da instituição, trará esta discussão com esta mulher, muitas vezes ligadas a família, no intuito de conhecê-lo (a), ouvi-lo (a) e proporcionar-lhe as informações sobre como funciona a Política de Assistência - desde a divisão por categoria (proteção social básica, média e alta complexidade) - até a explicação dos direitos do CadÚnico, bem como outros direitos que estes sujeitos podem acessar dentro ou fora da Política de Assistência, além do papel de outras instituições que estes usuários podem recorrer para solicitar atendimento e/ou benefícios sócio-assistenciais.

## 6. PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA ATUAÇÃO COM MULHERES DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.

A reflexão que fizemos acima nos levou a concluir que o papel do (a) profissional de Serviço Social dentro de uma Instituição como o CRAS que atua como porta de entrada da Política de Assistência, é decisivo para a apropriação do conhecimento sobre o acesso aos direitos básicos das mulheres que buscam o CRAS, seja por demanda espontânea, encaminhamento ou indicação.

Diferente de outros profissionais da equipe técnica, que possuem outro tipo de competências, o/a assistente social é a peça fundamental neste processo de apropriação, pois pressupõe-se que possua o conhecimento sobre a política de assistência, bem como uma postura crítica sobre a própria política, trabalhando em conjunto com a equipe, no sentido de garantir a estas mulheres, os seus direitos básicos. Mas, ainda encontramos alguns entraves no “fazer profissional”, como nos adverte Wiese:

Ao focar a dimensão técnico-operativa, é necessário reconhecer que ainda não se conseguiu articular uma linguagem comum em relação ao “fazer profissional” capaz de materializar amplamente o projeto profissional e sua direção ético-política. Apesar do avanço espetacular que a profissão obteve através do rompimento com a tradicional “metodologia do Serviço Social (caso, grupo e comunidade)” e que permitiu uma nova compreensão da profissão no contexto da divisão sociotécnica do trabalho, ainda nos defrontamos com uma diversidade de discursos sobre o “fazer profissional”, definidos, prioritariamente, a partir de elementos “externos” à profissão. Particularmente, esta situação é altamente problemática quando os assistentes sociais trabalham em equipes multiprofissionais, nas quais o campo do social tem sido cada vez mais objeto de estudo e intervenção de outras profissões (WIESE, 2002, p. 28).

Neste processo de atuação com mulheres – pobres, mães, do lar, lésbicas, prostitutas, negras, trabalhadoras autônomas, assalariadas, idosas, jovens, violentadas, usuárias de álcool e drogas, portadoras de HIV, deficientes físicas – entre outros perfis que chegam à equipe de referência do CRAS, não é incomum encontrarmos profissionais que adotam uma postura de naturalização e preconceito e, por vezes, escutam-se frases como “não posso fazer nada”; “as mulheres são pobres porque são malandras, não trabalham”; ou “mulher que sofre violência é porque merece”, colocando em xeque os princípios de atuação da profissão.

O processo de acompanhamento do trabalho com mulheres que desenvolvi



junto ao CRAS Capoeiras, comprovou a importância de incluirmos as questões de gênero, raça e etnia no currículo acadêmico do curso de Serviço Social, pois o aprofundamento teórico sobre estas temáticas produz no profissional a criticidade e a refletividade necessária para o rompimento com quaisquer posturas de autoritarismo ou senso comum no trabalho com mulheres, conforme LISBOA E RIBEIRO, 2012, p. 146:

A clareza profissional acerca do “Código de Ética” que orienta a profissão bem como a Lei que a regulamenta são elementos fundamentais para garantir uma intervenção competente teórica, técnica e politicamente, contribuindo para que o profissional não confunda objetivos da Instituição com objetivos da profissão. Daí inclusive, a importância de identificarmos claramente o objeto de nossa intervenção nos distintos espaços sócio institucionais.

O campo de atuação da proteção social básica, em especial com o PAIF, é complexo e ambíguo, todavia, pode ser uma ferramenta que gera impactos positivos, se problematizados e trabalhados de forma crítica, e se o profissional conseguir identificar com clareza, o objeto de intervenção dentro do complexo e contraditório campo que é a Política de Assistência Social.

As mulheres ainda são as grandes protagonistas das políticas sociais oferecidas pelos CRAS, não quer dizer que sejam as únicas, remetendo a um “vitimismo” ou a um “fatalismo”; todavia, este segmento ainda se encontra em uma posição de submissão nível hierárquico das relações de gênero, na sociedade. É necessário entendermos que os fenômenos são complexos e a realidade está em constante mudança, em outras palavras, podemos citar LISBOA E RIBEIRO. 2012, p. 152, que dizem que:

A complexidade dos fenômenos sociais requer, portanto, que a (o) profissional de serviço social tenha clareza do referencial teórico que orienta o seu exercício profissional num movimento constante de construção e reconstrução de conceitos ou paradigmas de análise sobre a leitura da realidade.

As autoras chamam a atenção para que as (os) assistentes sociais tenham a possibilidade de intervir na direção dos interesses dos usuários – priorizando o resgate destes, como sujeitos de direitos sociais.

Repensar o processo de empoderamento das mulheres no meio da complexidade que é a Política de Assistência, e levar em consideração que é preciso avançar no conhecimento sobre as questões de gênero, é, para o assistente social, um grande desafio. LISBOA E RIBEIRO (2012, p. 145), afirmam que “na

maioria das instituições, o atendimento dos usuários e a execução das políticas sociais estão sob a responsabilidade direta e imediata dos assistentes sociais que operam na prática”.

Se, de um lado, os profissionais contratados devem seguir normas contratuais, regulamentações específicas que por vezes limitam suas funções, por outro, aqui se configuram as oportunidades e possibilidades para que os mesmos materializem o projeto ético-político da nossa profissão, considerando a realidade posta o que, de acordo com Bravo (2009), “ressalta a construção de uma nova ordem social, com igualdade, justiça social, universalização do acesso à política social [...]” (LISBOA e RIBEIRO, 2012, p. 147).

Portanto, se tivermos oportunidades para colocar em prática os desafios da nossa profissão, que tipo de alternativas poderiam ser criadas para atender melhor as demandas das mulheres que chegam aos CRAS e lotam as filas de atendimentos na Secretaria de Assistência de Florianópolis?

Para LISBOA E MANFRINI (2005, p. 75), “os principais problemas enfrentados atualmente pelas mulheres pobres no Brasil referem-se ao acesso ao mercado de trabalho, à moradia – habitação, saneamento básico, educação, saúde e segurança – e à luta contra a discriminação salarial. ” Segundo as mesmas, “também carecem de acesso a equipamentos sociais: creches, apoio a pessoas idosas, centros de esporte e lazer para crianças e adolescentes, apoio e suporte para estudos e atividades individuais e coletivas para conhecimentos informáticos e uso de computador. ”

Não diferente da realidade do CRAS Capoeiras, por exemplo, é comum a busca por projetos de capacitação e espaços socioeducativos para crianças e adolescentes em idade escolar, que buscam estes espaços de contra turno escolar, para suprir a falta de espaços em tempo integral enquanto as mães/pais trabalham fora de casa. O CRAS Capoeiras é o único CRAS que oferece o SCFV de Idosos e Adolescentes, o CRAS Jardim Atlântico possui o SCFV de Crianças, os outros da região não possuem nenhum dos Serviços de Convivência, contradizendo o que prevê a Política da Proteção Social Básica.

Tais dados revelam que a mulher é de fato, protagonista das políticas sociais no Brasil, onde o assistente social é o profissional que lida diretamente com este dado, de forma que suas ações são voltadas a politização e efetivação de direitos – ainda que mínimos – aliado ao conhecimento teórico e aos instrumentos que estes possuem de atuar com estas mulheres. Deste modo, ainda de acordo com as

autoras, tanto nas políticas de gênero, quanto nas específicas, dirigidas a famílias chefiadas por mulheres, são necessárias ações em três eixos.

- 1) O primeiro, diz respeito à sensibilização dos profissionais e técnicos que atuam junto às políticas públicas quanto à questão de gênero. São necessárias a sensibilização e a capacitação dos funcionários, de forma a aumentar sua capacidade técnica para tratar com a questão de gênero, assim como influir também nas concepções das autoridades e dos profissionais que lidam diretamente com a formulação de políticas. Isto pode ser realizado através de oficinas ou cursos de capacitação que abordem a temática das relações de gênero.
- 2) O segundo eixo está relacionado à transversalidade da questão de gênero nas diversas políticas públicas. As desigualdades de gênero devem adquirir sentido nos objetivos das políticas agrária, econômica, fiscal, de educação, saúde, moradia, do trabalho e assistência social, áreas que precisam ser perpassadas com a preocupação de equidade e gênero. Assim, além de critérios de participação nos programas e projetos, a dimensão de gênero precisa ter sentido nas demais políticas públicas e órgãos públicos, através da distribuição de poder, posições de decisão e valorização do trabalho. Favorecer a participação da mulher nos órgãos colegiados e posições estratégicas de poder significa, também, prever a equidade de gênero.
- 3) O terceiro eixo refere-se a políticas específicas de gênero. A incorporação da dimensão de gênero nas políticas públicas, através de programas e projetos, supõe a implementação de projetos específicos voltados às mulheres, que respondam à singularidade da sua situação e a necessidade de implementar medidas de discriminação positiva para neutralizar as desvantagens iniciais que alguns grupos de mulheres compartilham. Os projetos orientados para enfraquecer a prática da violência contra a mulher, dar apoio às mulheres vítimas de violência, dar atenção às adolescentes grávidas, amenizar a desinformação das mulheres sobre seus direitos, são exemplos de projetos específicos. Porém, alguns problemas que acontecem dentro da esfera doméstica familiar não são pensados e discutidos, muitas vezes, pelo estigma de que “o que acontece no privado não é denunciado no público”, como as situações de violência (LISBOA E MANFRINI, 2005, p. 76).

## 7. CONCLUSÃO

No fim do estágio Obrigatório II, pude refletir sobre diversos aspectos em relação a minha caminhada como estagiária na Instituição, percebi que me sensibilizei com a questão de gênero, que esta é pouco trabalhada dentro da profissão, em sala de aula e no meu campo de estágio.

Constatei que o leque de demandas que chegam diariamente ao Cras Capoeiras, por ser a porta de entrada do SUAS, recebemos diariamente as mais diversas demandas que são inerentes a questão social, nas quais as mulheres se incluem em todas elas, de forma peculiar e transversal, porém, muitas vezes de forma “encoberta” ou naturalizada. Muitas demandas não são percebidas pelos profissionais ou simplesmente não trabalhadas, por serem questões muito subjetivas, que dizem respeito a vida pessoal dessas mulheres.

Dentre as diversas demandas inerentes a questão social (habitação, saúde, violência) a questão de gênero perpassa todas. Nos atendimentos com as mesmas, quando perguntadas sobre o que sobre as diferenças entre ser mulher e ser homem, a resposta quase sempre denota não reconhecimento da diferenciação de gênero, ou de submissão e aceitação ao papel de inferioridade em relação ao homem.

Deste modo, as Oficinas abordaram questões de gênero e direitos sócio-assistenciais, trazendo como pano de fundo a situação de vida das usuárias acompanhadas pelo PAIF as quais foram convidadas a participarem, com o objetivo de juntas pudéssemos pensar um possível “empoderamento” delas através de estratégias que trabalhassem essa autonomia.

Assim sendo, o contato com as mulheres me possibilitou não só um maior conhecimento e aproximação das mulheres, mas me fez refletir sobre a necessidade de se discutir a equidade de gênero nas políticas sociais.

Constatei, também o quão importante é o papel do CRAS na comunidade, podendo ser visto como espaço de desconstrução, politização e aproximação com o território. Apesar de requerer urgentemente de melhorias estruturais e físicas para auxiliar na eficácia da atuação profissional, o espaço do CRAS Capoeiras se configura como uma grande oportunidade de consolidação da prestação de serviços à comunidade.

O assistente social possui um papel fundamental de captar estes sujeitos e inseri-los nas políticas e rede de serviços que possam, em conjunto, trabalhar sua autonomia e atender às suas demandas.

Refleti também a grande dificuldade de se atuar na esfera municipal, bem como a necessidade de se avançar nas lutas pela melhoria das políticas públicas. Esta luta, vale ressaltar, consiste não somente dentro a categoria profissional, mas principalmente entre a classe trabalhadora, informando-os sobre os mecanismos de participação política, reclamações, reivindicações e todos os recursos disponíveis onde este usuário acesse informações e direitos.

Sendo assim, o tema do meu TCC ancorado nos atendimentos realizados no decorrer do estágio, me permitiu realizar esta reflexão, aprimorar minha capacidade de escuta, de sensibilidade à realidade e às peculiaridades, assim como a capacidade de agir dentro da instituição, criando ideias e estratégias que facilitassem o atendimento e o encaminhamento adequado das demandas.

Os limites institucionais existem, são correlações de forças que “brigam” por interesses distintos, são recorrentes e fazem parte do cotidiano profissional, e devem ser constantemente questionados e superados, e esta realidade não deve interferir na forma como o profissional age frente às demandas, nem tampo servir de “conformismo” ou descrédito em relação à política pública e o discurso de ineficácia do Estado, por vezes, pode ser desenvolvido de forma a barrar as ações profissionais ou desqualificá-las, como entrave que as impedem de atender aos usuários.

Neste intuito, o assistente social deve considerar o compromisso ético-político com a classe trabalhadora, por vezes excluída do processo de apropriação dos recursos, assim como é expresso no Código de Ética da profissão, bem como é problematizado e refletido durante todo o processo de formação profissional.

Abrindo parêntese, penso ser válido citar o momento político a qual o Brasil vive (2016). Estamos vivemos um período histórico. Vivencia-se no país não apenas uma crise política, financeira e econômica. Muitas conquistas alcançadas pelos movimentos de mulheres estão sofrendo um retrocesso em função de uma Bancada conhecida mais popularmente por “três Bes”: Bíblia, Boi e Bala, ou seja, composta de figuras políticas conservadoras, cooperando para a manutenção do status quo, desqualificando e deslegitimando as conquistas alcançadas durante anos, pelos movimentos feministas, no Brasil

Esse cenário evidencia que a luta continua, mas muito já se conquistou. Mesmo diante de inúmeros desafios enfrentados cotidianamente pelo assistente social no seu campo de atuação, sendo nós além de profissionais, a maioria mulheres e integrantes da classe trabalhadora, vivenciando os mesmos dilemas e conflitos de se viver em uma sociedade desigual, ainda é possível desenvolver de forma crítica e em conformidade com o projeto ético-político profissional.

Em suma, conhecer um pouco a história contada por essas mulheres que são atendidas/acompanhadas através do PAIF, no CRAS Capoeiras, permitiu que eu percebesse a real importância e sentido do papel do Serviço Social como categoria profissional que luta pelos direitos da classe trabalhadora e das minorias, e o quanto ele é fundamental na luta por esses direitos que diretamente incluem as mulheres.

Distante da visão messiânica do serviço social como “salvador da pátria” como outrora citado, é no dia-a-dia que a profissão se consolida, um dia após o outro. Perceber esses detalhes que permeiam o cotidiano, muitas vezes tão naturalizados nos atendimentos diários, é que faz toda a diferença.

Dessa forma, fazer este movimento de percepção, reflexão e ação é o que caracteriza uma ação profissional comprometida com a transformação social e superação do *status quo*. É baseada nessa ideia que penso que, de fato, é possível desenvolver um trabalho que vise a transformação, que enfrente com firmeza as desigualdades cotidianas que e almeje uma sociedade sem exploração nem exclusão de etnia, raça, classe e gênero.

## REFERÊNCIAS

BOURDIEU , Pierre e a história CHARTIER, Roger. **Debate com José Sérgio Leite Lopes\*** <http://www.scielo.br/pdf/topoi/v3n4/2237-101X-topoi-3-04-00139.pdf>, p.140. 2002.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social**. *Secretaria Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2011.

CABRAL, João Francisco Pereira. "**Capital, Trabalho e Alienação, segundo Karl Marx**"; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/filosofia/capital-trabalho-alienacao-segundo-karl-marx.htm>>. Acesso em 01 de junho de 2016

Caderno de Orientação Técnica do CRAS – **Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS** – Brasília, 1ed, 2009, p. 9, 63.

CARDOSO, Edna Regina. **Roteiro para Elaboração de Estágio** – Trabalho Acadêmico da Disciplina de Supervisão de Estágio Curricular Obrigatório I, professora orientadora: Daniele Cima Cardoso, Universidade Federal de Santa Catarina, 2014, p. 12.

CARLOTO, CÁSSIA **Estudos Feministas, Florianópolis**, 18(2): 352, maio-agosto/2010, p.4.

CARLOTO, Cássia Maria, **Serviço Social em Revista** / publicação do Departamento de Serviço Social, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Estadual de Londrina. – Vol. 1, n. 1 (Jul./Dez. 1998) - . – Londrina: Ed. UEL, 1998- . v.: il.; 21cm, p. 201-213, 1998.

Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. Ed. rev. e atual. – (Brasília): *Conselho Federal de Serviço Social*, (2012), p. 29.

Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. Ed. rev. e atual. - [Brasília]: **Conselho Federal de Serviço Social**, 2012.

COUTO, Berenice Rojas. **Formulação de projeto de trabalho profissional, 2009**. *Professora de Política Social nos cursos de Graduação e Pós-Graduação da*

*Faculdade de Serviço Social da PUCRS/Rio Grande do Sul.*

CRUZ, Tamara de Cáritas Silveira da. **POLÍTICA SOBRE DROGAS: um debate necessário sobre a intervenção do assistente social**, 2014. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo13/politica-sobre-drogas-um-debate-necessario-sobre-a-intervencao-do-assistente-social.pdf>> Acesso em 30 de junho de 2016.

Distribuição da População Urbana de Florianópolis – **Censo 2010**.

AVERBUCK, Clara. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/colunistas/clara-averbuck>>. Acesso em 2016.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas**. Fortaleza, CRESS –CE, Debate n. 6, 1997.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, Cortez, 1983.

IAMAMOTTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional** - 3. ed. - São Paulo, Cortez, 2000.

KERGOAT, D. **Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho**. In:

LOPES, M. J. M.; MEYER, D.E.; WALDOW, V.R. (Orgs.) *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LAURETIS, T. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, B.H. **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LISBOA, Kleba Teresa. PINHEIRO, **Eliane Aparecida**. *Revista Katalysis*, julho de 2005, Florianópolis, p. 199 a 210.

LISBOA, Teresa Kleba **Gênero e Pobreza: aspectos heterogêneos e múltiplas dimensões**.

LISBOA, Teresa Kleba, RIBEIRO, Maria Edaléia. **Pressupostos para a intervenção**



**profissional em Serviço Social. Emancipação**, Ponta Grossa, 12(1): 143-153, 2012. Disponível em <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao> > Acesso em: 2016.

LISBOA, Teresa Kleba. **Gênero, Feminismo e Serviço social: encontros e desencontros ao longo da história da profissão**. *Katálysis*, v. 13, n. 01, p. 66-75, jan. /jun. 2010.

LISBOA, Tereza Kleba, MANFRINI, Daniele Beatriz. **Cidadania e Equidade de Gênero: Políticas Públicas para Mulheres Excluídas dos Direitos Mínimos**.

MACHADO, Ednéia Maria. **SERV. SOC. REV., LONDRINA**, V. 2, N. 2, P.39-47, JUL./DEZ. 1999.

MARTINELLI, Rosana de Carvalho Freitas. **BOLSA FAMÍLIA EM FLORIANÓPOLIS, GESTÃO E GÊNERO**. p. 12. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos)*, Florianópolis, 2012.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME - **MDS** – Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial>> Acesso em: 2016.

MIOTO, Celia Tamasol; NOGUEIRA, Maria Ribeiro ; **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional**, R. Katál., *Florianópolis*, v. 16, n. esp., p. 61-71, (2013), p. 67.

MIOTO, Regina Célia Tamaso; LIMA, Telma Cristiane Sasso de. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 8 n.1 p. 22-48. jan./jun. 2009.

MIOTTO, Regina Célia. **A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: contribuições para o debate**, p. 03. 2003.

MIOTTO, Regina Célia. **SERV. SOC. REV., LONDRINA**, V. 12, N.2, P. 173, JAN./JUN. 2010. Disponível em <<file:///D:/Downloads/7584-28227-1-PB.pdf>>. Acesso em 2016.

NEGRI, Fabiana Luiza. **Um Breve Relato Sócio-Histórico da Assistência Social no Brasil**. In: *O Exercício Profissional do Assistente Social e a Precarização no Mundo do Trabalho: Ensaio sobre sua inserção no Sistema Único de Assistência Social*. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: UFSC, Centro Sócio-Econômico, *Programa de Pós-Graduação em Serviço Social*, (2011) p. 108 – 115.

OLIVEIRA, Robson, in: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 11ª ed., *Rio de Janeiro: Graal*, 1997. **Michel Foucault e a Microfísica do Poder**.

PESSÔA, Elisângela Maia. **Assistência Social Ao Idoso Enquanto Direito De Proteção Social Em Municípios Do Rio Grande Do Sul**. 2010.

Plano de Ensino da Disciplina: DSS 5126 - **Supervisão Pedagógica de Estágio Curricular Obrigatório I** – Professora Orientadora: Keli Regina Del Prá, Universidade Federal de Santa Catarina, p.1. 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Secretaria Municipal de Assistência Social, Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Gestão da Informação**, p. 2-13. (anexos), 2014.

PROJETO “**ESTUDOS SOBRE A MIGRAÇÃO HAITIANA AO BRASIL E DIÁLOGO BILATERAL**”, 2014, p. 11. Disponível em:  
<<http://acesso.mte.gov.br/data/files/8A7C816A4AC03DE1014AE84BF2956CB6/Pesquisa%20do%20Projeto%20%E2%80%9CEstudos%20sobre%20a%20Migra%C3%A7%C3%A3o%20Haitiana%20ao%20Brasil%20e%20Di%C3%A1logo%20Bilateral%E2%80%9D.pdf>> Acesso em 30 de junho de 2016.

RESOLUÇÃO CFESS Nº 533, de 29 de setembro de 2008. **Ementa: Regulamenta a SUPERVISÃO DIRETA DE ESTÁGIO no Serviço Social**, p. 1-2, 2008, SALGADO, Carmen Delia Sánchez. **MULHER IDOSA: a feminização da velhice**, Pág. 8, 2002.

SAMPAIO, Cyntia de Albuquerque, **Serviço Social E Direitos Humanos. Uma Análise Sobre Os Refugiados No Brasil, 2008**. P. 447. Disponível em:  
<<http://www.csem.org.br/remhu/index.php/remhu/article/viewFile/125/117>>. Acesso em 30 de junho de 2016.

SCOTT, Joan. **Gênero, uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade**, Porto Alegre, 16(2) 5-22, jul/dez. 1995.

SOUSA, Charles Toniolo de. "**A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**." p. 126. 2008.  
TELES, Vera da Silva. **Questão Social: afinal do que se trata? São Paulo em Perspectiva**, vol. 10, n. 4, out-dez/, p. 85-95, 1996.

VARIKAS, E. *Jornal das damas: feminismo no sec. XIX na Grécia*. In: **SEMINÁRIO  
RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO VERSUS RELAÇÕES DE SEXO**. São  
Paulo:FFLCH/USP. 1989.