

A intervenção profissional do assistente social no eixo de planejamento e gestão: uma discussão a partir da experiência na coordenação de um serviço de assistência social no âmbito da Proteção Social Básica

The social workers intervention in planning and management axis: a discussion from the experience in the coordination of a social work's service in the ambit of the Basic Social Protection

PRISCILA CARDOSO*

KELI REGINA DAL PRÁ**



RESUMO – O artigo discute, mediante a exposição dos dados de uma pesquisa exploratória, a intervenção profissional dos assistentes sociais no eixo de planejamento e gestão em um dos serviços da Proteção Social Básica da política de assistência social de um município de grande porte do estado de Santa Catarina. O objetivo do estudo foi caracterizar a intervenção profissional do assistente social, no espaço de coordenação dos Centros de Educação Complementar (CEC), que atualmente correspondem aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos voltados para crianças e adolescentes com idade entre seis e 14 anos de idade. A pesquisa, de natureza qualitativa, teve os dados e informações coletadas através de entrevistas semiestruturadas com assistentes sociais que atuavam na coordenação dos serviços. Metodologicamente, foi respeitado, para a ida a campo, o prazo de aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Dentre os principais resultados, o estudo apontou a necessidade de fortalecer e qualificar a inserção dos profissionais de Serviço Social no eixo de intervenção de processos de planejamento e gestão das políticas sociais, assim como compreender a intervenção profissional para além da execução das políticas, serviços, programas e projetos sociais.

Palavras-chave – Política de assistência social. Proteção Social Básica. Planejamento e gestão. Serviço Social. Exercício profissional.

ABSTRACT – The article discuss, trough the data exposition of an exploratory research, the professional intervention of social workers in a planning and management axis at one service of the Basic Social Protection of the social's assistance politic in a large city of Santa Catarina. The study's objective was to characterize the professional intervention of the social worker, at the coordination's space of the Complementary Education Centers (CEC), which actually corresponds as Coexistence and Ties Enhance Services directed to the children and adolescents in age between six and fourteen years old. The researches qualitative nature has its data and information collected trough semi-structured interviews with social workers which were acting in coordination of the services. Methodologically were respected, to the field research, the period of approbation of the study by the Human Being's Ethic and Research Committee (CEPSH) of the Santa Catarina's Federal University (UFSC). Among the main results the study appointed to the qualifying and enhancing necessity of insert the Social Service's professionals in the intervention axis of social politics planning and management process and understands the professional intervention beyond the politics execution, services, programs and social projects.

Keywords – Social assistance politic. Basic Social Protection. Planning and management. Social Service. Professional practice.

* Assistente Social, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: prii.cardoso@gmail.com

** Assistente Social, Doutora em Serviço Social, Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: kelidalpra@cse.ufsc.br
Submetido em: agosto/2011. Aprovado em: abril/2012.

No Brasil, desde os anos de 1990, a produção teórica referente à intervenção profissional tornou-se palco de debates e tomou importância acadêmica na formação, tendo em vista a inserção dos assistentes sociais nos mais diversos espaços ocupacionais. A inserção dos profissionais de Serviço Social nesta diversidade de espaços e, conseqüentemente, no atendimento das múltiplas demandas da população usuária dos serviços sociais, remete discutir sobre a importância de uma intervenção qualificada num contexto societário de intensas mudanças e sua relação permanente com princípios e valores defendidos pelo projeto ético-político profissional.

O reconhecimento dessa diversidade de espaços sócio-ocupacionais para o exercício profissional indica o trânsito entre ações de natureza distintas, que vão desde o atendimento direto ao usuário, passando pelo planejamento, formulação e gestão das políticas sociais (MIOTO, 2000 apud MIOTO; LIMA, 2009). Ou seja, os assistentes sociais desenvolvem suas ações profissionais, seja na formulação ou na execução das políticas sociais, em diversas áreas, como educação, saúde, previdência e assistência social, habitação, trabalho e meio ambiente, entre outros, movidos pela defesa e ampliação dos direitos dos cidadãos (IAMAMOTO, 2009).

A intervenção profissional do assistente social pode ser caracterizada pelo atendimento às demandas e necessidades sociais de seus usuários, que podem produzir resultados concretos, tanto nas dimensões materiais, quanto nas dimensões sociais, políticas e culturais da vida da população, viabilizando seu acesso às políticas sociais (YASBEK, 2009).

Como profissional inserido na divisão sociotécnica do trabalho, o assistente social é demandado a desenvolver ações como gestor e executor de políticas sociais, programas, projetos, serviços, recursos e bens no âmbito das organizações públicas e privadas, operando sob diversas perspectivas, como no planejamento e gestão social de serviços e políticas sociais, na prestação de serviços e na ação socioeducativa (YASBEK, 2009).

No caso brasileiro, o setor público é o maior empregador dos profissionais de Serviço Social, principalmente na esfera municipal, na execução direta das políticas sociais (IAMAMOTO, 1999). No entanto, é sobre a intervenção profissional no âmbito do planejamento e da gestão que este artigo pretende centrar a discussão, tendo em vista a possibilidade de contribuir com as reflexões sobre o desenvolvimento de ações profissionais nesse eixo interventivo, tão pouco discutidas e reconhecidas como próprias do assistente social.

A intencionalidade do estudo, a partir da exposição dos principais resultados da investigação empírica realizada junto aos assistentes sociais de uma cidade do estado de Santa Catarina, foi caracterizar a intervenção profissional a partir do espaço de coordenação de um dos serviços de Proteção Social Básica da política municipal de assistência social.

A discussão do texto está organizada a partir de dois tópicos: inicialmente são contextualizados os materiais e métodos utilizados para a realização da investigação empírica e, em seguida, é apresentado brevemente o campo da Proteção Social Básica da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que se constituiu o locus de inserção dos assistentes sociais que participaram do estudo e as reflexões referentes à intervenção profissional no espaço do planejamento e da gestão de um dos serviços de assistência social.

Indicações metodológicas sobre o desenvolvimento da pesquisa

A pesquisa desenvolvida foi do tipo exploratória e descritiva, de natureza qualitativa, pois se propôs a trabalhar com os significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes dos entrevistados (MINAYO, 2002). Como estudo do tipo exploratório, teve por objetivo proporcionar maior familiaridade com o tema e o problema; do tipo descritivo porque referiu sobre as características do trabalho profissional do assistente social no âmbito do planejamento e da gestão de serviços sociais.

Para o adensamento do estudo se utilizou a pesquisa documental, realizada a partir da leitura de documentos institucionais impressos, especialmente a proposta técnica dos serviços aos quais estavam vinculados os profissionais de Serviço Social.

A coleta das informações ocorreu através de entrevista semiestruturada, por meio da elaboração de um roteiro norteador, com questões estabelecidas previamente com base nos objetivos da pesquisa. A escolha pela entrevista semiestruturada considerou o melhor aproveitamento das informações subjetivas, podendo o entrevistador utilizar-se das próprias respostas do entrevistado para a realização de outros questionamentos (MINAYO, 2004).

Foram entrevistados três assistentes sociais que exerciam a função de coordenadores dos Centros de Educação Complementar (CEC) da política municipal de assistência social de um município de grande porte no estado de Santa Catarina. Os participantes do estudo representam a totalidade de profissionais de Serviço Social que ocupam cargos de coordenação nestes centros, pois no total das nove unidades, seis são coordenadas por pedagogos.

As entrevistas foram agendadas por contato telefônico prévio, tendo em vista a disponibilidade de cada profissional, e gravadas, em meio digital, mediante autorização dos entrevistados, que ocorreu através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, que indicava os objetivos da pesquisa e os procedimentos a serem realizados caso houvesse desistência em participar do estudo. Além da gravação, foi realizado o registro escrito das principais informações fornecidas pelos profissionais, com a finalidade de agilizar o processo posterior de transcrição das falas.

A análise das informações ocorreu através da sistematização e agrupamento das questões que compuseram o roteiro das entrevistas. A discussão apresenta os principais resultados do estudo, na perspectiva de indicar que a intervenção profissional do âmbito da gestão e do planejamento de serviços sociais compõe as atribuições profissionais.

A proposta da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), conforme parecer consubstanciado 1067/11 de 25 de outubro de 2010.

A assistência social e sua estruturação a partir da PNAS

No Brasil, a assistência social esteve historicamente vinculada à filantropia, à caridade e à ajuda, sendo diretamente relacionada com a solidariedade da igreja e de grupos com motivações religiosas. Por décadas os beneficiários dessa política social eram vistos como assistidos, como favorecidos e não como cidadãos que detinham o direito a utilizar os serviços e as ações oferecidas pelas entidades assistenciais.

Em fins da década de 1980 e início da década de 1990 é que se estabelecem os marcos regulatório e legal, que trazem importantes inovações para constituir a assistência social como política pública de direito.

Em linhas gerais, o primeiro marco legal foi a promulgação da Constituição Federal Brasileira em 1988 e nela a inclusão da assistência social, juntamente com as políticas de saúde e previdência social, no tripé da seguridade social, que a transforma em direito do cidadão e dever do Estado, voltada a quem necessitar, independente de contribuição, tornando-se de responsabilidade pública obrigatória (BRASIL, 1988). Ou seja, a Carta Constitucional concretiza o trânsito da assistência social para o campo dos direitos sociais a partir da universalização do seu acesso e da responsabilização do Estado pela organização e execução de uma política social na área com descentralização político-administrativa.

O segundo marco regulatório trata da sanção, em 1993, da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 e trata da política de assistência social. A partir desse conjunto normativo, segundo Couto (2006, p. 28), a assistência social é

afiançada como direito e definida como um tipo particular de política social, caracterizada por ser “genérica” na atenção específica dos usuários, “particularista” por ser voltada ao atendimento das necessidades sociais, “desmercadorizável” e “universalizante” por reforçar, com a inclusão de segmentos antes excluídos das políticas, o conteúdo de diversas políticas setoriais. Também traz o caráter “genérico da prestação de serviços e identifica que o atendimento deve ser voltado para as necessidades sociais básicas”, trazendo para a política as demandas da população que permaneciam invisíveis anteriormente (COUTO; SILVA, 2009, p. 34).

Um terceiro momento importante para a política de assistência social brasileira inicia com a realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, em 2003, que debateu a construção de um novo modelo de política social para a área, ao propor a estruturação dos serviços, programas, projetos e benefícios assistenciais a partir do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

No ano posterior, em 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), respeitando as deliberações da referida conferência e reconhecendo que esta desenvolveu um amplo processo democrático de debate em todo o país, traduz suas principais deliberações e aprova a PNAS, que passa a regulamentar o SUAS. No mesmo ano a PNAS é editada e tornada pública pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Segundo o MDS (2010, p. 42), o SUAS “é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira”.

O SUAS é constituído pelo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social prestados diretamente – ou por meio de convênios com organizações sem fins lucrativos – por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público (YASBEK, 2006, p. 130).

A PNAS traz inúmeras inovações, dentre elas a estruturação da política de assistência social em níveis de proteção social com perspectiva socioterritorial, ou seja, as ações são executadas nos territórios, favorecendo a localização de uma rede de serviços voltada para a comunidade local (MDS, 2010).

Também referencia com centralidade a família, “recolocando em foco a composição dos direitos socioassistenciais integrados ao núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” (MDS, 2010, p. 45). A matricialidade sociofamiliar possui destaque na PNAS:

Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de assistência social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Neste sentido a política de assistência social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e indivíduos (PNAS, 2004, p. 41).

A PNAS passa a determinar a forma como os serviços socioassistenciais do SUAS serão organizados, tendo por referência a *vigilância social* – que refere-se ao desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão pelo órgão público gestor da assistência social para a identificação das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável –, a *defesa social e institucional* – que trata de como devem estar organizados os serviços de Proteção Social Básica e Especial, a fim de garantir aos usuários o acesso aos direitos socioassistenciais e à sua defesa – e a *proteção social* – que refere-se ao conjunto de ações, benefícios e auxílios utilizados na prevenção e como forma de reduzir o impacto das situações de vulnerabilidade e risco, na direção do desenvolvimento humano e social e dos direitos de cidadania (PNAS, 2004).

Em relação à proteção social de assistência social, esta abrange dois níveis: 1) a Proteção Social Básica e 2) a Proteção Social Especial – dividida em Proteção Social de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade. Seus serviços devem ser prestados preferencialmente em unidades próprias do município, através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), podendo ser executados em parceria com entidades não governamentais de assistência social, integrando a rede socioassistencial (PNAS, 2004).

A Proteção Social Especial objetiva prover atenções socioassistenciais às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, em decorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2009).

Este nível de proteção está dividido em serviços de média complexidade, que são voltados a famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, porém os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, e os serviços de alta complexidade, que são voltados à proteção integral para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou situação de ameaça, necessitando serem retirados de seu núcleo familiar ou comunitário por rompimento dos vínculos (NOB/SUAS, 2005).

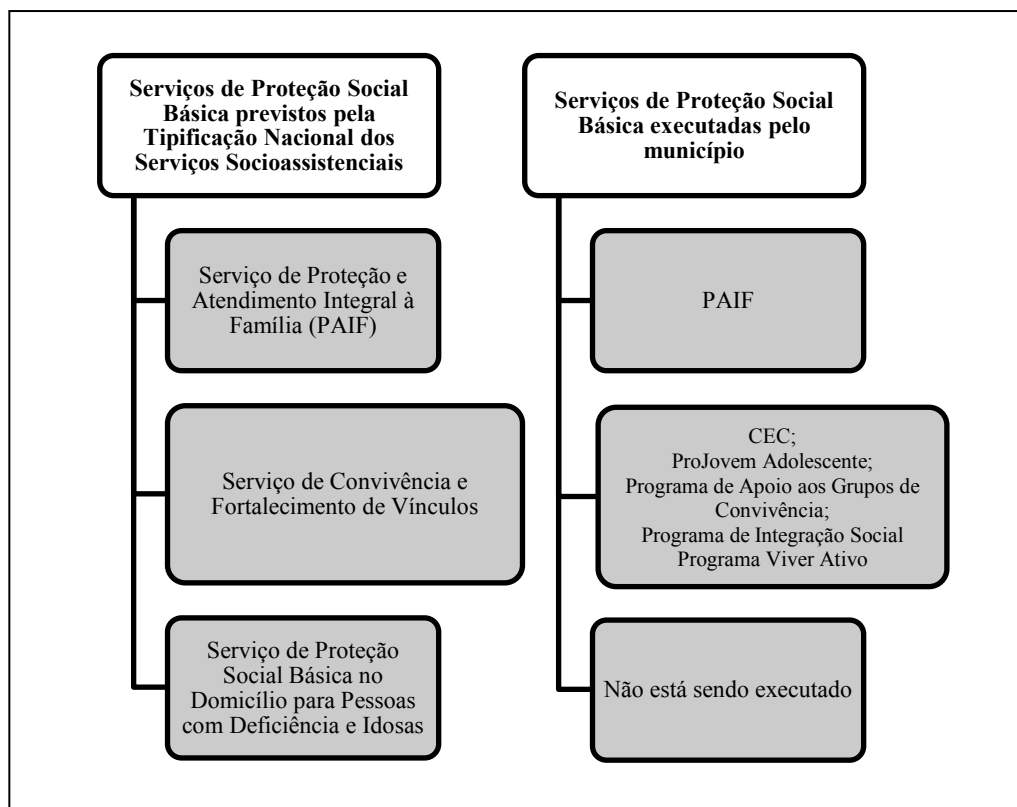
Já a Proteção Social Básica objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e com o fortalecimento do vínculo familiar e comunitário (PNAS, 2004). Seus serviços visam potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos através de serviços locais que objetivam a convivência, a socialização, o incentivo à participação e o acolhimento de famílias cujos vínculos encontram-se fragilizados mas não foram rompidos (NOB/SUAS, 2005).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução 109 de 11 de novembro 2009, passa a estruturar a operacionalização da política de assistência social no território brasileiro e a orientar em termos de diretrizes gerais os serviços dessa política que deverão ser implantados nos municípios do país.

De acordo com a tipificação, os serviços de Proteção Social Básica são os seguintes: 1) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas; e 3) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

No município em que se desenvolveu o estudo, a estrutura da Proteção Social Básica é composta pelo PAIF e pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, conforme ilustra a Figura 1.

Figura 1: Comparativo entre os serviços de Proteção Social Básica previstos pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e os serviços executados pelo município estudado.



Fonte: Adaptado de Cardoso (2010, p. 30-31).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos vem sendo executado a partir do atendimento a diversos segmentos populacionais, como crianças, adolescentes, adultos e idosos. Observa-se que somente o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas não foi implementado pelo município.

Tendo em vista a classificação de município de grande porte, a cidade em questão se caracteriza por possuir uma estrutura econômica mais complexa, por ser polo da região e sede de serviços especializados. Cidades caracterizadas como de grande porte possuem elevado número de habitantes, contêm maior infraestrutura e, conseqüentemente, atraem populações que migram de outras regiões na busca de melhores oportunidades, apresentando inúmeras demandas para as políticas sociais públicas (PNAS, 2004).

O município estudado possui gestão plena do sistema de assistência social, ou seja, executa os serviços de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade e recebe cofinanciamento para determinados serviços e programas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), mediante repasse ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS).

Dentre os serviços especializados desenvolvidos pelo município estão: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – executado indiretamente através de entidades conveniadas; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua; Serviço de Acolhimento Institucional nas modalidades: abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva (CARDOSO, 2010).

Este panorama da estruturação dos serviços e programas da cidade estudada indica minimamente sobre a política de assistência social com a qual estão envolvidos os profissionais de Serviço Social que atuam direta e indiretamente na área. No entanto, o próximo item se concentrará nas ações desenvolvidas especificamente na Proteção Social Básica, em um dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Ações profissionais no âmbito do planejamento e da gestão: a experiência na coordenação de um Serviço de Proteção Social Básica

Demarcar inicialmente a reestruturação pela qual a assistência social passa constitui-se de fundamental importância para compreender as mudanças em que os assistentes sociais vinculados a esta política devem estar atentos e partícipes. São mudanças que envolvem a estruturação da política de assistência nos seus espaços de trabalho, principalmente os municipais. Os rebatimentos da proposição legal de implantação do SUAS incidem na realidade, local de trabalho dos municípios e também onde serão reestruturados os serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, dentro de uma lógica integradora da proteção social. Assim, apreender essa lógica e implantá-la em conformidade com o SUAS é um dos principais desafios postos aos profissionais da área da assistência social, em especial aos assistentes sociais.

Nesse sentido, as reflexões propostas sobre a intervenção profissional dos assistentes sociais farão referência à atuação na coordenação dos CEC, que são Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e compõem a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Assistência Social, integrando as ações do nível de Proteção Social Básica.

Os CEC ainda não tiveram sua nomenclatura adequada conforme a proposição do documento da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), o que coloca em dúvida se as ações desenvolvidas por este serviço junto às crianças e aos adolescentes no período do contraturno escolar sejam de competência própria da política de assistência social. A vinculação da nomenclatura do serviço ao termo “educação complementar” faz com que alguns dos profissionais que atuam neste espaço compreendam o serviço como função da política de educação. Essa descaracterização do serviço explica o porquê de nas outras seis unidades os coordenadores serem profissionais da área da educação, especialmente pedagogos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos deve ser realizado em grupos, visando garantir aquisições progressivas aos seus usuários de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social (BRASIL, 2009).

Quando voltado para a faixa etária de seis a 14 anos o serviço deve desenvolver atividades visando à construção de um espaço de convivência, de formação voltada para a cidadania e a participação, buscando desenvolver a autonomia e o protagonismo das crianças e adolescentes, de acordo com as demandas apresentadas pelos mesmos. As atividades devem ser desenvolvidas de forma lúdica, cultural e esportiva, objetivando a interação, a sociabilidade e a proteção social dos usuários. Deve incluir crianças e adolescentes com deficiência, retiradas do trabalho ou que tenham sofrido violação de seus direitos (BRASIL, 2009).

Dentro do que preveem os documentos orientadores do MDS, os três CEC pesquisados possuem como proposta o desenvolvimento de ações socioeducativas voltadas a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, estimulando a expressão, a criatividade, a participação e a integração grupal. Buscam desenvolver suas potencialidades e capacidades por meio de oficinas nas áreas de arte,

cultura, esporte, recreação e meio ambiente (BALSTER, 2003) e atendem as comunidades circunvizinhas, tendo como critério de admissão a matrícula no ensino formal.

Em relação aos profissionais que compunham as equipes de trabalho dos CEC, no momento da pesquisa eram: assistente social, que exercia a função de coordenador, os professores, responsáveis por ministrar as oficinas, as cozinheiras e os auxiliares de serviços gerais. De acordo com o projeto inicial do serviço, a equipe coordenadora deveria ser composta multidisciplinarmente por profissionais com formação nas áreas social e de educação (assistente social e pedagogo), porém, nos três CEC estudados, apenas um assistente social assumiu a coordenação, desenvolvendo concomitantemente as ações socioassistenciais e as ações de planejamento e gestão.

Segundo indicativo de um dos entrevistados, a gerência responsável pelas ações de Proteção Social Básica não oferece condições necessárias para a execução do serviço, tendo em vista a defasagem de contratação de profissionais para a equipe técnica, bem como a ausência de atualização para os coordenadores sobre as mudanças que vêm ocorrendo na legislação da política de assistência social.

Mesmo que a proposta técnica do CEC siga as recentes orientações da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, se estruturando como serviço e prevendo o atendimento dentro da lógica do SUAS, é necessário também que ocorra uma capacitação junto aos técnicos que operacionalizam o atendimento às crianças e aos adolescentes. Os profissionais precisam ter clareza do que diferencia um atendimento de assistência social e um atendimento na área de educação. No entanto, essa clareza ocorrerá na medida em que esses profissionais se depararem com a discussão das mudanças propostas pela PNAS, que não devem ser somente de caráter semântico, mas envolvendo práticas e conceitos.

Outro fator importante que interfere sobremaneira no atendimento na área da assistência social, e que tem a ver com essa reestruturação recente da política no âmbito nacional, é a adequação que muitos municípios vêm realizando em suas estruturas administrativas a fim de adequá-las ao que preveem os parâmetros legais. Nessa adequação corre-se o risco de mudanças meramente semânticas, da reestruturação de espaços físicos e da realocação de profissionais sem a apreensão da essência da proposta do SUAS.

No caso dos CEC, apesar da estruturação, funcionamento e manutenção do serviço ocorrer dentro da política municipal de assistência social, existe a possibilidade de a coordenação institucional ser assumida pela política municipal de educação.

A educação já cogitou a proposta de assumir a coordenação geral dos CEC, mas acredito que o projeto sairia perdendo, pois se for para a educação teria só a visão da educação perderia esse viés social. É um projeto de assistência social, mas se passasse para a educação aumentaria os recursos financeiros e materiais, porém em compensação o trabalho desenvolvido sairia perdendo (E I).

Se fosse para a educação teria mais recursos [financeiros], mas os objetivos iriam mudar, o essencial é esse social [...] (E II).

A fala dos assistentes sociais indica uma possível mudança do serviço para outra secretaria, o que contribuiria financeiramente, tendo em vista que o orçamento da política de educação é maior do que o orçamento destinado à política de assistência social. O interesse da educação em pleitear a coordenação do serviço demonstra fragilidades quanto ao conhecimento da política de assistência social, pois o serviço é compreendido como uma continuidade das atividades da escola.

Essa indistinção em transferir a coordenação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para a política de educação ou mantê-la na política de assistência social ocorre por pelo menos três motivos principais: 1) ausência de compreensão por parte dos profissionais que compõem as diversas hierarquias da gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social, inclusive os assistentes sociais, sobre as características e objetivos do serviço e do papel que o mesmo deve cumprir no nível da Proteção Social Básica; 2) a focalização nos aspectos financeiros da manutenção do serviço, que traz

como resultado a disponibilização, por meio de uma 3) parceira entre Secretaria de Educação e Secretaria Municipal de Assistência Social, dos professores que ministram as oficinas no serviço e dos alimentos para todas as refeições dos seus beneficiários.

O fator financeiro, aliado à ausência de capacitação do corpo técnico vindo das áreas de educação e assistência social para o trabalho na perspectiva do SUAS, faz com que o serviço se volte para uma complementação escolar, perdendo de vista o desenvolvimento de ações socioeducativas voltadas à superação das situações de vulnerabilidade social.

O entendimento de que os CEC compõem a rede dos serviços de Proteção Social Básica vem articulado ao fato de sua estrutura estar diretamente vinculada ao CRAS e à rede socioassistencial existente no seu território de abrangência. No entanto, os profissionais de Serviço Social indicaram uma realidade contrária a essa orientação:

Não existe articulação com o CRAS, [...] é totalmente desvinculado. Essa história de trabalho em rede não existe (E I).

A gente tem boa articulação, com o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), com as escolas da comunidade, a gente já ofereceu cursos na comunidade junto com o CRAS, mas não teve demanda, a gente encaminha às vezes para o CRAS. Com a educação temos bom acesso com a escola, trabalhamos com parcerias com os colégios, o projeto Mais Educação nos disponibiliza oficinas (E II).

A articulação entre os serviços dos níveis de Proteção Social Básica e de Média e Alta Complexidade ainda não ocorre. A partir dos depoimentos há indicativos de que os serviços são disponibilizados cada um em sua estrutura e a rede existente é insuficiente para atender a todas as demandas dos usuários. As unidades de CRAS são insuficientes para o porte do município, não conseguindo articular com os demais serviços de Proteção Social Básica.

Hierarquicamente, entende-se que é competência da gerência central do nível de Proteção Social Básica a articulação entre as unidades de CRAS e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos disponibilizados no seu território de abrangência. No entanto, os profissionais que se encontram na coordenação desses serviços devem trabalhar no sentido de estreitar a articulação entre os dois serviços em prol do atendimento integral das necessidades sociais dos usuários atendidos.

A articulação dos serviços, programas e projetos sociais está entre as competências a serem desenvolvidas pelo assistente social, principalmente visando à formulação de respostas profissionais para o enfrentamento das expressões da questão social (CFESS, 2009). Nesse sentido, o desenvolvimento de ações profissionais no eixo de intervenção do planejamento e gestão objetiva a criação de protocolos entre serviços, programas e instituições, no conjunto das políticas sociais que servem de base tanto para o trabalho do assistente social, como para a equipe da qual é parte (MIOTO; LIMA, 2009).

O coordenador de um serviço específico como o CEC na política de assistência social, considerando a dinâmica e a complexidade das demandas dos usuários atendidos, necessariamente terá que estabelecer articulações com os demais níveis de proteção social (média e alta complexidade) e com as políticas sociais como educação, habitação, saúde, previdência social, trabalho, entre outras.

O desenvolvimento de ações profissionais relacionadas ao planejamento e à gestão são aquelas voltadas ao enfoque do planejamento institucional e ligadas "(a) à gestão das diversas políticas sociais das instituições e dos serviços congregadores de tais políticas, e (b) à gestão e ao planejamento de serviços sociais em instituições, programas e empresas" (MIOTO; LIMA, 2009, p. 41). As ações profissionais, nesse eixo interventivo, objetivam a construção de práticas efetivas de intersetorialidade, ou a gestão das relações interinstitucionais, como se constitui o caso da coordenação dos CEC.

São ações que os profissionais de Serviço Social desenvolvem em cargos gerenciais e administrativos, dentre eles os cargos de coordenação e direção no âmbito das políticas sociais de instituições públicas ou privadas, bem como na gestão e no planejamento do setor de Serviço Social no âmbito das instituições e dos programas, envolvendo a organização de seu “fazer profissional” (MIOTO; LIMA, 2009; MIOTO; NOGUEIRA, 2006).

Esse processo dá visibilidade às ações desenvolvidas que há muito são consideradas mera burocracia institucional, mas que contribuem com a qualidade e efetivação dos serviços, influenciando as instâncias decisórias e as de gestão e planejamento das políticas públicas e das instituições (MIOTO; LIMA, 2009, p. 42).

Os profissionais de Serviço Social entrevistados não sinalizaram como atribuição da coordenação que exercem a viabilização da comunicação entre o CEC e o CRAS do seu território. Foram sinalizadas como funções próprias da coordenação do serviço:

A emissão de bilhetes e informativos, pois não tem nada a ver com o Serviço Social, são papéis de coordenação; – reuniões dos funcionários, pois é feito o planejamento das atividades institucionais; já as reuniões de pais considero do Serviço Social; – conversa com as crianças quando as mesmas desobedecem as regras de convivência que existem no CEC, pois nessa função se age como se fosse diretora de escola, que precisa chamar atenção quando regras são desobedecidas, apesar de possuir formação de Serviço Social, esta abordagem se dá de outra forma, pois sabemos que por trás do comportamento pode possuir demandas escondidas (E I).

Avaliação dos professores é da coordenação, é uma situação chata, porque quem somos nós para avaliar [...], como eu vou avaliar um pedagogo, só na minha visão, hoje até conheço por causa do tempo, mas às vezes me confundo (E II).

Articulação e mediação com os professores, crianças, escolas, comunidade e os serviços administrativos. O envio de alguns documentos assinados pela coordenação, alguns atendimentos a pais dos educandos em casos graves também precisam da presença da coordenação. Algumas reuniões também são específicas de coordenação, porque são direcionadas ao nosso exercício profissional enquanto coordenadoras (E III).

Destas funções citadas pelos profissionais como próprias do exercício na gestão do serviço, não são consideradas como atribuições do assistente social aquelas qualificadas como meramente burocráticas e/ou administrativas (emissão de bilhetes informativos, confecção de orçamentos, de lanches, serviço de almoço para as crianças), geralmente delegadas a quem está na coordenação como um cargo de confiança ou político e deve se responsabilizar pelo andamento cotidiano do serviço ou na condição de realizar algumas funções de profissionais (professores, monitores, auxiliares de sala, diretores, cozinheiros) faltantes no momento do atendimento direto aos beneficiários do serviço.

No rol de atividades não profissionais também estão incluídas aquelas que se confundem com a coordenação de um espaço escolar, das quais fazem parte as “conversas” com as crianças por desrespeito às regras e a substituição de professores.

[Justifica que] se não fizermos algumas atividades que não são nossas o serviço para e não pode parar (E III).

Os assistentes sociais, ao assumirem a coordenação do serviço, passam a ter que articular como parte das competências profissionais, além da coordenação, também a execução do serviço, o que muitas vezes faz com que o profissional acabe realizando atividades que não fazem parte das funções do

cargo, visto que, por serem as responsáveis pela instituição e responderem pelo seu funcionamento, não podem deixar que o serviço pare de funcionar.

O acúmulo das funções gerenciais e socioassistenciais por parte dos assistentes sociais que são coordenadores do serviço se deve a pelo menos dois fatores: 1) a ausência de quadro técnico, que gera sobrecarga de trabalho pela ausência de contratação de profissionais, como pedagogos, técnicos administrativos, psicólogos, educadores sociais e assistentes sociais; e 2) pela incompreensão do espaço do planejamento e da gestão dos serviços, programas e projetos sociais como campo próprio do exercício profissional, reforçando o ideário de que o atendimento direto aos usuários (socioassistencial) é o campo que identifica a intervenção profissional do assistente social.

Geralmente são mais frequentes as conversas com as crianças, com os pais, entrar em contato com os pais, com as instituições, atender telefone, ir às aulas dar "bronca", quando estão incomodando, realizar planejamento das ações e orientações aos usuários (E I).

Tem questões essenciais, como o planejamento com as crianças do que tem que fazer, nunca estou parada, uma hora é atendimento das crianças, outra hora é o pai que vem, ou atender ao telefone, ou os professores nos chamam (E II).

Não se afirma com isso que os assistentes sociais não estejam assumindo funções gerenciais que envolvam competências e atribuições voltadas para o eixo de processos de planejamento e gestão, mas sim que essas funções devem ser qualificadas e valorizadas pelos assistentes sociais que as desempenham e que as ações neste eixo devem ser compreendidas como parte do fazer profissional do assistente social, não como algo deslocado da formação profissional específica, em que pese a tradição da profissão na execução das políticas sociais e no atendimento direto aos usuários dos serviços sociais.

No caso do estudo em questão observou-se que os profissionais relacionam ainda a identidade profissional ao atendimento direto das demandas dos usuários do serviço, como se a função de coordenação não fosse uma possibilidade de intervenção própria ao Serviço Social. Somado a isso, os profissionais não recebem respaldo suficiente da gerência de Proteção Social Básica para a execução do serviço, haja vista que não houve, por exemplo, uma capacitação para as coordenações sobre as mudanças que vêm ocorrendo na legislação da política de assistência social.

Reflexo disso foi que nenhum dos assistentes sociais entrevistados mencionou sobre o documento da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que, apesar de recente, reorganiza os serviços da política de assistência social de acordo com cada nível de proteção social. O distanciamento dos aparatos orientadores da política de assistência social reforça a falta de compreensão por parte dos profissionais que atuam de fato num serviço de assistência social do nível da Proteção Social Básica, já que pensam o espaço do CEC como sendo responsabilidade da política de educação. Nesta incompreensão sobre o lugar do serviço, os profissionais foram unânimes em indicar que necessitam aprimorar sua formação com conhecimentos na área da educação, visando exercer a função de coordenadores.

Considerações finais

A realização de estudos voltados para a dimensão técnico-operativa da intervenção do assistente social é um tema que vem ganhando centralidade na agenda de debates da categoria profissional. Discutir a intervenção profissional envolve considerar a complexidade da inserção do assistente social nos mais diversos espaços ocupacionais, no atendimento das múltiplas demandas dos usuários e sua prática diretamente relacionada com as mudanças societárias, interligadas com mudanças ocorridas no mundo do trabalho e nas políticas sociais.

Essas mudanças desencadeiam novas requisições, demandas e possibilidades ao trabalho profissional. No caso da política de assistência social, apesar de ser um campo de trabalho multi e interdisciplinar, historicamente se constitui como uma das principais “mediações do exercício profissional dos assistentes sociais, sendo reconhecidos socialmente (e se autorreconhecendo) como os profissionais de referência desta política” (RAICHELIS, 2010, p. 751).

Com a implantação do SUAS, essa política social se expande territorialmente, especialmente os serviços voltados à Proteção Social Básica instalados ou não nas unidades de CRAS, ampliando o mercado de trabalho para o Serviço Social e para os demais profissionais que atuam na área (RAICHELIS, 2010), bem como demanda a esses profissionais, em especial aos assistentes sociais, aprofundamento sobre a lógica e dinâmica da reestruturação dos programas, projetos, serviços e benefícios da assistência social indicados pela PNAS.

A PNAS consolida o modelo de assistência social preconizado pela Constituição Federal Brasileira de 1988 e pela LOAS (BRASIL, 1993), porém encontra dificuldades em ser implementada efetivamente, visto que suas habituais atualizações tornam necessária a realização de capacitações permanentes aos profissionais que se inserem neste espaço ocupacional.

Essa indicação foi observada a partir das entrevistas com os profissionais envolvidos no planejamento e gestão dos serviços, pois estes demonstraram pouco conhecimento sobre a dinâmica de reestruturação da política de assistência social proposta pelas normativas do MDS. Em que pese a recente reestruturação da política de assistência social no município em questão, os profissionais deveriam estar capacitados ou intervir minimamente para estabelecer a comunicação e as articulações necessárias entre a unidade de referência no território, que é o CRAS, e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos representado pelo CEC.

Consequentemente, não há clareza na compreensão de que o trabalho desenvolvido nos CEC seja de competência da política de assistência social, confundindo-se com o atendimento voltado para a política de educação. Essa descaracterização do serviço pode ocorrer em função do desconhecimento da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, documento que orienta e descreve quais serviços serão prestados pela rede de proteção social de acordo com a sua especificidade.

O financiamento da política de assistência social também corrobora para que haja a intencionalidade de transferência do serviço para a política de educação, uma vez que esta já disponibiliza, por meio de parceria, parte dos profissionais, como oficinairos e educadores, e a alimentação oferecida nas refeições para as crianças e adolescentes.

A ausência de estrutura administrativa e técnica para o desenvolvimento do serviço deve ser considerada, já que não há equipe multidisciplinar no âmbito do CEC, dificultando que os profissionais que coordenam o serviço possam se dedicar às atribuições do planejamento e gestão institucional. Os assistentes sociais indicaram que exercem dupla função, o atendimento direto aos usuários e suas famílias e a coordenação do serviço, situação que gera a precarização do trabalho profissional.

Os resultados indicaram que os profissionais precisam delimitar prioridades para a intervenção, sendo assim, se torna inviável o trabalho efetivo que “gostariam” de realizar com os beneficiários do serviço, suas famílias e com a comunidade, visto que precisam dar conta das exigências institucionais.

Os assistentes sociais indicaram o reconhecimento de ações no eixo de processos, planejamento e gestão dos serviços sociais, como é o caso dos CEC, no âmbito da Proteção Social Básica. No entanto, este processo não é tratado como primeira possibilidade da intervenção profissional, uma vez que os profissionais vinculam parte de suas ações neste espaço como burocráticas ou fora do seu âmbito de conhecimento/competência e outra parte deveria estar vinculada ao atendimento direto das demandas dos usuários do serviço.

O desafio de implementar o novo modelo de gestão do SUAS na direção da universalização dos direitos sociais demandará a ampliação e qualificação das ações dos assistentes sociais, na direção de planejar e gerenciar articuladamente os serviços específicos da política de assistência social entre seus

diferentes níveis de proteção social, bem como com os serviços das demais políticas sociais para além da sua execução terminal.

Referências

- BALSTER, S. P. *Compreendendo as estratégias de sobrevivência das famílias atendidas pelo Centro de Educação Complementar da Costeira do Pirajubaé/Florianópolis*. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2003.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988. 41. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2008.
- _____. Lei n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993 dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis/arquivos/lei-08-742...12.../download>>. Acesso em: 14 ago. 2011.
- _____. Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009 aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2009.
- CARDOSO, P. *A atuação profissional do assistente social na coordenação de projetos socioeducativos: a experiência dos Centros de Educação Complementar de Florianópolis*. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2010.
- CFESS. *Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de assistência social*. Brasília: CFESS, 2009.
- COUTO, B. R. A Assistência social como política pública: do sistema descentralizado e participativo ao Sistema Único da Assistência Social – SUAS. In: MENDES, J. M. R. et al. (Org.). *Capacitação sobre a PNAS e SUAS: no caminho da implantação*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006. p. 26-37.
- _____; SILVA, M. B. A política de assistência social e o Sistema Único de Assistência Social: a trajetória da constituição da política pública. In: MENDES, J. M. R.; PRATES, J. C.; AGUINSKY, B. G. *O Sistema Único de Assistência Social: entre a fundamentação e o desafio da implementação*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009. p. 31-43.
- IAMAMOTO, M. V. O trabalho do assistente social frente às mudanças do padrão de acumulação e de regulação social. In: *Capacitação em Serviço Social e Política Social*. Módulo 1: Crise contemporânea, questão social e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999. p. 112-128.
- _____. O Serviço Social na cena contemporânea. In: *Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 15-50.
- MDS. *Capacitação para controle social nos municípios: assistência social e Programa Bolsa Família*. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- _____. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- MIOTO, R. C. T.; LIMA, T. C. S. A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco: sistematização de um processo investigativo. *Textos e Contextos*, Porto Alegre, v. 8, n. 1. 2009. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/5673/4126>>. Acesso em: 18 set. 2010.
- NOB/SUAS. *Norma operacional básica do Sistema Único de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2005.
- NOGUEIRA, V. M. R.; MIOTO, R. C. T. Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: OPAS, OMS, MS, Cortez, 2006. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/inicio.htm>. Acesso em: 01 nov. 2010.
- PNAS. *Política Nacional de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2004.
- RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, Cortez, n. 104, p. 750-772, 2010.
- YASBEK, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 125-142.
- _____. A assistência social na prática profissional: história e perspectivas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, Cortez, n. 85, p. 123-132, 2006.