

Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza?

Interdisciplinary work in RCSA: a new approach in dealing with poverty?

SOLANGE MARIA TEIXEIRA *



RESUMO – Este artigo discute parte dos resultados de uma pesquisa realizada com os membros técnicos da equipe interdisciplinar dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no município de Teresina, com o objetivo de analisar as tendências do trabalho social e suas inovações no trato à pobreza. Mediante uso de metodologia qualitativa, a pesquisa abordou, através de entrevistas semiestruturadas, dez profissionais, entre eles assistentes sociais e psicólogos. Os resultados apontam inovações conceituais relativas à abordagem da pobreza, todavia, o trabalho social ainda carece de aportes teóricos e metodológicos para um novo trato à pobreza que supere a psicologização dos problemas sociais, ou o seu contrário, as visões objetivistas sem soluções práticas para o cotidiano.

Palavras-chave – Pobreza. Assistência social. Serviço social. Psicologia.

ABSTRACT – This article discusses some of the results of a survey carried out by technical members of the interdisciplinary team of the Reference Centers for Social Assistance (RCSA) in the city of Teresina. The objective of this work is to analyze trends in social work and their innovations in dealing with poverty. Using the qualitative methodology, ten professionals, including social workers and psychologists, were given semi-structured interviews. The results show conceptual innovations on approaches to poverty; however, social work still lacks theoretical and methodological contributions for new treatments for poverty that overcome the psychoanalyzing of social problems, or the opposite, the objectivist views without practical solutions for daily life.

Keywords – Poverty. Social assistance. Social services. Psychology.

* Pós-Doutora em Serviço Social pela PUCSP e Doutorado em Políticas Públicas; Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI, Teresina – PI/Brasil.
E-mail: solangemteixeira@hotmail.com.

Submetido em: março/2010. Aprovado em: junho/2010.

A LOAS, PNAS\2004 e NOB\SUAS são os marcos legais da Assistência Social, e expressam mudança de paradigma na área, definida como política pública com capilaridade nacional e como direito social, fundado no princípio democrático do controle social e da descentralização política e administrativa, cujas ações, visando superar a fragmentação e segmentação, tomam a família como estratégia de organização dos serviços, como um dos sujeitos beneficiários da assistência social e alvo de trabalho socioeducativo.

Entre seus beneficiários destacam-se, além da família, cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco, tais como:

Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem a pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 33).

Essa definição é expressiva das mudanças na área; a política de Assistência Social, enquanto política de Estado, constitui-se “como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação, às vulnerabilidades e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive grande parte da população brasileira” (YASBEK, 2008a, p. 20-21), ampliando seu campo de intervenção.

A definição de vulnerabilidade e risco social constitui novas expressões para denominar e incluir uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, superando a noção de pobreza como exclusivamente ausência ou precariedade de renda, para ser compreendida como um fenômeno multidimensional e com diferentes modos de expressão.

Como ressalta Fulgheraiter (1994 apud MIOTO, 2002), a assistência social passou de uma noção de suporte, geralmente material, sem a intenção de eliminar os danos, mesmo que os reduzisse momentaneamente, para uma dimensão compensatória, provendo cuidados e serviços de longo prazo ao lado das situações emergenciais, na fase de consolidação do Welfare State, a uma fase atual que não apenas incorporou a dimensão preventiva dessas situações, de promoção do bem-estar e da qualidade de vida, mas também visa atingir e trabalhar estados de sofrimento, exclusão, vulnerabilidade, discriminações, dentre outras.

Essas dimensões da assistência social contemporânea ampliam a noção de pobreza para além da carência de renda. Segundo afirma Melo (2005), a desigualdade proveniente da estrutura econômica continua sendo a primeira razão da pobreza. Desigualdades de renda, de acesso, de meios, de oportunidades, de informação constituem suas várias expressões. O surgimento de termos como exclusão, vulnerabilidade e risco social implica considerar também aspectos subjetivos, relativos às condições de vida dos indivíduos, como a desvalorização social, a perda da identidade, falência de laços comunitários, sociais e familiares, em que a tônica do problema é dada pelo empobrecimento das relações sociais e das redes de solidariedade.

A noção de vulnerabilidade social exprime várias situações de precariedade, entre elas a de renda, mas como destaca Oliveira (apud YASBEK, 2008a, p. 19), “uma definição econômica de vulnerabilidade social é insuficiente e incompleta, mas deve ser a base material para o seu enquadramento mais amplo”, incluindo também outras precariedades, como a fragilização de vínculos afetivos, tanto os relacionais como os de pertencimento, decorrentes também das discriminações etárias, étnicas, de gêneros ou por deficiências, dentre outras, que aumentam a probabilidade de um resultado negativo na presença de risco.

A noção de risco social é a probabilidade de ocorrência de um evento que cause dano, geralmente de ruptura familiar, violação de direitos, associado ao aumento da pobreza, das desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Essas dimensões ampliam o escopo da atuação da assistência social, que, junto com os benefícios materiais, oferecem uma rede de serviços para atender as necessidades familiares de forma preventiva e, nos casos de risco social ou violação de direitos, a assistência especializada.

Como destaca Sposati (2006, p. 111), a perspectiva da PNAS, reafirmada no SUAS, ao propor a proteção social básica, além da especial, ultrapassa o caráter compensatório do entendimento da proteção social promovida pela assistência social, que ocorre, via de regra, após a gravidade do risco instalado, sempre nas situações limites. É, sem dúvida, a face preventiva das ações da assistência social, inexistentes antes desse novo reordenamento.

Outra inovação da PNAS e SUAS é a criação de espaços públicos municipais para a oferta de serviços, como o CRAS e CREAS, que, no caso da proteção social básica, deve materializar, junto com o trabalho social com a família, os eixos estruturantes da política, entre eles o da matricialidade sociofamiliar e a territorialidade.

Essas inovações implicam mudanças nos processos de trabalhos, no desenvolvimento de novas competências e saberes. Como destaca Yasbeck (2008b), o novo modelo socioassistencial instaurado pelo SUAS impõe uma série de mudanças à política de recursos humanos na área de Assistência Social, como a inclusão de novos técnicos e a regulamentação dessas funções ou ocupações no sentido de qualificar a intervenção social dos trabalhadores.

Essas inovações institucionais, conceituais, apesar das críticas de que os conceitos são apropriados da saúde em uma dimensão despolitizada e legitimadora da focalização, expressam também inovações no enfoque da pobreza. Mas questiona-se: Seria o trabalho social nos CRAS um novo trato à pobreza compatível com as inovações conceituais desta? Quais as tendências do trabalho social nos CRAS, a partir de experiências concretas das equipes interdisciplinares?

O objetivo deste artigo é apresentar discussões de dados empíricos sobre o trabalho interdisciplinar nos CRAS do município de Teresina, parte da pesquisa: "Família na política de assistência social: concepções e tendências do trabalho social com famílias nos CRAS em Teresina", realizada em 2009.

Metodologia

A pesquisa, cuja parte de seus resultados é apresentada neste artigo, foi submetida ao Conselho de Ética da UFPI e por ele aprovada. Portanto, os sujeitos da pesquisa consentiram e assinaram termo de consentimento que permite o uso das informações que prestaram. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2009.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a qualitativa, cuja preocupação era resgatar concepções, significados, opiniões; um nível da realidade que não pode ser quantificável, mas pode ser sistematizado, catalogado, categorizado, analisado e compreendido.

A amostragem adotada foi do tipo não probabilística e intencional, já que a preocupação não era quantificar, uma vez que a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir representatividade, mas foi necessário ouvir um número razoável de profissionais para fazer algumas generalizações e apreender certas regularidades nas concepções e no trabalho social com famílias, embora as excepcionalidades, também, tenham interessado por expressar tendências. A proposta inicial tinha o intuito de abranger pelo menos um profissional em cada CRAS, de um total de sete CRAS, distribuídos em quatro regiões: Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina. Mas dado o critério da intencionalidade da amostragem e da opção pelos que aceitaram contribuir com a pesquisa, chegou-se a entrevistar dez profissionais, sendo cinco assistentes sociais e cinco psicólogos.

A técnica de coleta de dados utilizada foi prioritariamente a entrevista semiestruturada, aplicada junto aos profissionais das equipes interdisciplinares dos CRAS em Teresina. A pesquisa documental também foi utilizada, sendo fontes desta investigação a PNAS, NOB\SUAS, NOB-RH\SUAS e normas técnicas do MDS de orientação de gestores e profissionais das equipes dos CRAS.

Os dados das entrevistas foram transcritos, categorizados, tipificados e submetidos à análise de discurso,¹ fornecidos pelos profissionais e com os aportes da literatura científica.

Resultados e discussões – trabalho interdisciplinar nos CRAS em Teresina: condições de trabalho e o trabalho social dos assistentes sociais e psicólogos

Deve-se ressaltar que os serviços de proteção básica devem ser coordenados pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS “é uma unidade pública estatal, que atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e fortalecimento do convívio sociofamiliar” (BRASIL, SUAS, 2005, p. 10). É responsável pela “oferta e o desenvolvimento do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF)”, no qual também são garantidas “a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços socioassistenciais existente”, considerando a área de abrangência, o território (BRASIL, SUAS, 2005, p. 10).

O CRAS, enquanto unidade socioassistencial, possui uma equipe de trabalhadores da política de assistência social responsáveis pela implementação do PAIF, de serviços e projetos de proteção social básica, nos CRAS ou unidades operacionais da assistência social no município. Esse conjunto de trabalhadores é denominado “equipe de referência do CRAS” e sua composição é regulada pela NOB-RH\SUAS.

A composição da equipe de referência do CRAS para a prestação de serviços e execução das ações, no âmbito da proteção social básica nos municípios, depende do porte do município e do número de famílias referenciadas do CRAS, assim definida:

Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio, Grande, Metr�pole e DF
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas
dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	tr�s técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	quatro técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Quadro 1 – Equipe de referência do CRAS. Fonte: NOB-RH\SUAS, 2006.

Para analisar o trabalho profissional da equipe interdisciplinar dos CRAS de Teresina, composta por técnicos de nível superior, como assistentes sociais e psicólogos, situando suas possibilidades e limites,   necessário consider -lo nas condi es de gestão do trabalho como um todo, incluindo as condi es materiais, físicas, financeiras dos CRAS e os meios de trabalho disponíveis de um lado, e de outro as a es profissionais desenvolvidas.

Condições e meios de trabalho nos CRAS de Teresina

No município de Teresina, os profissionais entrevistados apontaram como principais dificuldades e limites para o trabalho profissional nos CRAS as condições e meios de trabalho disponibilizados pela Secretaria Municipal de Assistência Social, entre elas a insuficiência de: (a) recursos humanos para a quantidade de famílias referenciadas; espaço físico adequado; recursos financeiros e materiais, incluindo equipamentos, tais como computador, ventiladores, telefone, fax, e outros; acesso à internet e rede de informática. (b) outros profissionais destacam também, além dos limites com a estrutura física e falta de recursos humanos, a falta de capacitação continuada; recursos e serviços no território (rede reduzida), falta de vagas e capacidade para atender a demanda; falta de autonomia profissional e relação com o gestor municipal, que não atende as demandas profissionais, além dos limites técnicos na condução da política.

Em relação às condições físicas, em Teresina, todos os CRAS têm as instalações mínimas exigidas pelas normas técnicas; mas, de maneira semelhante aos CRAS de outros municípios, há necessidade de melhoria dessas instalações, que ainda são insuficientes e parcialmente inadequadas para as potencialidades das ações previstas na proteção social básica e no PAIF.

Nessa perspectiva, muitos CRAS, em função da reduzida capacidade física, não oferecem todos os serviços previstos e financiados pelo PAIF, ações e serviços que são desenvolvidos em outras unidades operacionais da assistência social no município, no caso de Teresina, nos Núcleos de Apoio Intergeracional – NAIs e Jornada Ampliada, espaços em que são ofertados serviços de convivência para jovens, crianças, adolescentes e idosos, reuniões socioeducativas com as famílias, o PROJovem, e outros programas acompanhados periodicamente pelos profissionais da equipe interdisciplinar dos CRAS de cada território.

Os depoimentos relevam que as ações diretas nos CRAS constituem-se de acolhimento, escuta qualificada e encaminhamento para a rede socioassistencial e outras políticas setoriais, além dos serviços de cadastramento para benefícios federais e locais. No caso deste último, destacam-se: o passe-livre para idosos e deficientes, que é a carteira para circular nos ônibus sem tarifas; o transporte eficiente, que é uma condução específica e adaptada para deficientes. Em âmbito federal, o Bolsa Família, o BPC e os Benefícios Eventuais. Incluem-se também o acompanhamento familiar dos grupos de famílias, grupos de adolescentes, de idosos. Esse acompanhamento é efetivado com a participação dos profissionais nos encontros grupais semanais ou quinzenais, utilizando técnicas de grupo, reuniões, palestras e outras, adequadas à finalidade do grupo e ao seu público.

As dificuldades das condições de trabalho, que incluem a existência de local adequado para os atendimentos, recursos necessários, local compatível com a garantia do sigilo profissional e da inviolabilidade dos registros, e outros, são comuns a muitos CRAS. A pesquisa realizada pelo CRESS-SP, com 98 CRAS, de 77 municípios do Estado de São Paulo, com 198 profissionais ouvidos, apontou que a maioria revela satisfatórias as condições físicas para o exercício profissional, embora apontem a necessidade de melhoria dessas instalações, como ampliação, aquisição de equipamentos, acessibilidades aos espaços físicos, sendo apontadas como as maiores dificuldades a quantidade de trabalhadores para compor o quadro profissional do CRAS, além de sua qualificação para o exercício profissional, semelhante às queixas dos profissionais dos CRAS de Teresina.

Outra pesquisa realizada pelo MDS, apresentada por Castro (2008), para verificar a adequação do espaço físico do CRAS à política do MDS, com visitas a 29 CRAS, contemplando todos os portes de municípios e as cinco regiões do País, verificou que 45% dos imóveis qualificavam-se com edificações inadequadas ou em condições inapropriadas; e apenas um terço da amostra apresentava interligação à internet.

Ressalte-se que as formas de vínculos do trabalhador da assistência social constituem outra limitação ao trabalho profissional. Entre os dez profissionais entrevistados nos CRAS do município de Teresina, todos são terceirizados, nenhum é concursado. A grande maioria não tinha experiência

profissional anterior, em especial, na área da Assistência Social; tem entre 4 a 5 anos de trabalho nos CRAS, exatamente, a data de sua criação.

Essa realidade das formas de contratação em outros Estados e municípios vem se alterando, como é o caso de São Paulo e Paraná que já incluem concursados em seus quadros, mas em termos de reduzida experiência profissional é comum à realidade paranaense. Para Fernandes (2008), isso pode ser lido como positivo, já que os recém-formados podem ter uma adesão melhor às novidades da política; por outro lado, expressa falta de maturidade profissional e de experiências.

Outro problema, além da falta de quadros profissionais concursados, estáveis, é a falta de qualificação para o exercício de suas funções. Do total de dez entrevistados, nenhum tem Especialização na área de Políticas Públicas ou sobre família.

Embora prevista na NOB\SUAS, a capacitação dos quadros profissionais continua sendo um desafio a ser enfrentado, sendo fundamental uma “equipe multidisciplinar básica para serviços e programas, natureza e número de profissionais adequados, plano de carreira, cargos e salários, condições de trabalho necessário a uma atuação qualificada e um sistema de capacitação e educação permanente” (BRASIL, 2008, p. 32).

Como em quase todo o Brasil, a realidade do município de Teresina é marcada pela defasagem dos quadros de assistência social, quantitativa e qualitativamente, considerando a quantidade de famílias referenciadas por CRAS; o ausente processo de atualização e educação continuada; as condições de contratação da força de trabalho e outras.

Além dessa imposição das condições e meios de trabalho que exercem limitações ao exercício profissional, destacam-se as exigências de respostas imediatas às sempre urgentes demandas dos usuários, que têm exercido pressão sobre seus trabalhadores e constituído empecilho a um trabalho sistemático, contínuo, não imediatista, preventivo, além do agravamento das vulnerabilidades que ampliam a fragilidade das respostas profissionais e da assistência social.

Há, também, o reconhecimento dos limites da assistência social, enquanto política setorial, e a necessidade de articulação das respostas às expressões da questão social, de ações intersetoriais, principalmente as que envolvem a política econômica, política de emprego e renda e as demais políticas.

Isso porque as demandas das famílias são urgentes, mas também estruturais, geralmente estão relacionadas à falta de renda e trabalho.

As demandas são diversas. Desde informações sobre como entrar no programa; dificuldades de relacionamento; necessidade de inclusão ou cadastramento no Bolsa Família; inserção produtiva que ainda é um ponto bastante frágil a nível de CRAS. Já que eles incluem o programa bolsa família para uma transferência de renda temporária, essa fragilidade na renda não é superada porque não está tendo um processo de inserção produtiva (Assistente Social C).

Como os serviços não são organizados de acordo com as demandas, mas conforme a capacidade da oferta, as famílias desenvolvem estratégias para o acesso aos serviços, demandando o que é ofertado, mas também tem relação com o que pode suprir suas carências (como os programas de transferência de renda) e problemas do cotidiano. Assim, podemos observar que, além dos serviços ofertados, há também outras demandas que nem sempre podem ser resolvidas no CRAS, mas na proteção social especializada.

Os maiores problemas dos usuários detectados pelos entrevistados são os decorrentes de falta de renda, desemprego ou informalidade ou precariedade do trabalho, falta de qualificação de mão de obra, problemas da saúde física e mental, além dos decorrentes de problemas com os filhos, sejam problemas escolares, de delinquência, sejam de uso de drogas, de violência, dentre outros. As solicitações se encaminham prioritariamente para a busca de benefícios, principalmente, os de renda mínima do governo federal e dos benefícios oferecidos pelo município e a resolução de conflitos.

Conforme já destacado, a PNAS avança ao superar o conceito restrito de pobreza à ausência ou insuficiência de renda, adotando o conceito de vulnerabilidade social, que inclui tanto a fragilidade de renda, falta de trabalho, como também a falta de acesso às políticas, aos bens e serviços socialmente produzidos; fragilidades nos relacionamentos familiares, em função de situações de risco ou quase risco, como ter criança menor de idade, idosos ou deficientes que requerem cuidados especiais, jovens e adultos em situação de uso de drogas e outras substâncias tóxicas; riscos de ruptura de vínculos familiares e as situações que podem acarretar negligência e violação de direitos.

Os depoimentos demonstram uma adesão a essa nova definição, embora a falta de renda e trabalho continue sendo um dos principais indicadores dessa situação de vulnerabilidade. Também encabeçam as queixas e demandas das famílias, mas não se restringem a esses problemas, incluindo uma variedade de carências.

A vulnerabilidade primeiramente que se observa é sobre a questão de renda, porque muitas vezes o que acontece é que se a família não renda, não tem acesso a uma boa educação, a uma boa saúde, ela vai perdendo esse norte para poder se autogerir [...]. A questão da renda e situações que vão envolver o fato de não ter acesso à cidadania, esses direitos que quando não suprido fazem com que aconteça a sujeição à violência, à prostituição. Tudo isso são características de uma família em situação de vulnerabilidade. Por isso eu trago a questão da renda nesse sentido, porque as pessoas que têm baixa renda têm menos acesso à boa educação, à boa saúde, a boas informações, e é para isso que a assistência social vem para suprir essa falta (Assistente Social B).

Como este e outros depoimentos demonstram, também constituem situação de vulnerabilidade as possibilidades de perda de vínculos familiares, as situações de conflito familiar e as relações familiares que podem redundar em violência, negligência, sentimento de impotência das famílias face aos problemas e relações com a juventude e até com as crianças, em lidar com novos valores e falta de expectativas, e de inserção produtiva de jovens e adultos, além das doenças físicas e mentais.

Essas demandas e situações cotidianas solicitam um trabalho profissional que não se restrinja à concessão de benefícios, cadastro e cadastramento de famílias, embora estes sejam fundamentais para suprir as necessidades de subsistência da família, e deveriam se enquadrar na condição de direitos. Mas também que ofereça serviços de convivência e socialização à família e aos seus membros, para a ocupação de seu tempo livre, e serviços socioeducativos com as famílias, para refletir, compreender e agir, individualmente e de forma coletiva, sobre o seu cotidiano e território.

As potencialidades dos serviços, contudo, podem esbarrar nas condições e meios de trabalho. Como destaca Castro (2008, p. 101), “espaços físicos adequados não garantem o bom desenvolvimento das atividades de atendimento integral às famílias; mas essas atividades, com metodologias bem estruturadas, inversamente, terão dificuldade de se desenvolver em equipamentos precários”. Logo, deve haver uma conjunção de esforços para garantir bom atendimento.

Trabalho profissional nos CRAS em Teresina

Sabe-se que o trabalho humano é caracterizado por sua capacidade de dar respostas prático-conscientes às suas necessidades, o que coloca o homem por meio do trabalho na condição de criador, de sujeito que age consciente e racionalmente, que planeja antecipadamente e põe em movimento sua capacidade de transformação mediante o trabalho. Contudo, na sociedade capitalista, o trabalho é contraditório, mesmo quando especializado, pois perde a dimensão criativa, consciente e autodeterminada pelo próprio sujeito, uma vez que responde a um fim que não é determinado pelo trabalhador. Assim, embora a qualificação teórica, técnica e ética imprima direção à ação, o trabalho

particular e especializado é parte do trabalho coletivo na sociedade capitalista, que é fragmentado, mas combinado, que estabelece finalidades ao trabalho assalariado.

Esse aporte teórico nos ajuda a entender o trabalho profissional da equipe interdisciplinar no CRAS e a direção do trabalho social com famílias, dependentes não apenas de seus referenciais teóricos, concepções e visões de mundo, mas também da direção dada pelo Ministério do Desenvolvimento Social, gestor, coordenadores, dentre outros, mesmo que isso não exima os profissionais de suas responsabilidades em relação ao que é posto em prática, considerando sua relativa autonomia como trabalho especializado.

Em relação ao trabalho profissional nos CRAS, em Teresina, o trabalho compreende uma dimensão individual de atendimento, orientação e encaminhamentos para a rede, e uma dimensão coletiva, com os grupos de sujeitos por segmento ou faixa etária e grupos de famílias, nos quais se delimitam também os tipos de procedimentos a serem adotados, as técnicas ou instrumentos possíveis de serem utilizados.

Os depoimentos destacam tanto os procedimentos e ações profissionais realizadas como as técnicas e os objetivos que visam a essas ações e serviços. As ações de cunho individual incluem desde o acolhimento que também repassa informações, escuta qualificada para detectar vulnerabilidades e riscos, bem como para levantar demandas, e o encaminhamento para os serviços da rede socioassistencial e de outras políticas sociais. As técnicas mais utilizadas são as entrevistas e as visitas domiciliares.

O trabalho com grupos implica várias modalidades de trabalho em grupos e de acompanhamentos, desde os grupos socioeducativos para a família e seus representantes, até núcleos socioeducativos, com espaço de escuta, de acolhimento, da fala, de reflexão, discussões, aprendizagem; grupos lúdicos, de socialização, de convivência com crianças, adolescentes, jovens e idosos que demandam oficinas de reflexões, reuniões, palestras, campanhas socioeducativas, dentre outros.

Apesar da padronização das ações, dos procedimentos e serviços para cada tipo de grupo, verifica-se a potencialidade do trabalho social nos CRAS, em especial com grupos, como antídoto a sua transformação em serviço cartorial, de cadastramento, recadastramento, acesso a benefícios, mas de oferta de serviços de suporte à família, que envolva a família e seus representantes com serviços de orientação, informação, conscientização sobre direitos, modos de acessá-los e garanti-los, e reflexão sobre suas dificuldades cotidianas.

De modo geral, as finalidades do trabalho social com famílias, seus membros e indivíduos são definidas pela própria legislação da Assistência Social, materializada nas ações profissionais, serviços e benefícios oferecidos. Portanto, a dimensão teleológica do trabalho ou por finalidades é exterior aos sujeitos que o executam, muito embora concordem com elas e em coletivos tenham contribuído por sua fixação em lei.

Assim, fortalecer os vínculos familiares antes de sua dissolução, trabalhar de forma preventiva para evitar riscos e violação de direitos através dos benefícios, programas e trabalho socioeducativo, que visem à autonomia e ao protagonismo desses sujeitos, constituem objetivos do trabalho social com famílias e indivíduos e expressam o grau de adesão à política.

Nessa pesquisa, observamos que estes termos – autonomia, empoderamento, protagonismo, emancipação – são ainda trabalhados de forma muito abstrata por alguns profissionais, em que este ou não tem um sentido claro ou é identificado com tudo, como favorecer a autoestima, ter acesso às informações e passar a autogerir suas vidas, a partir de um discurso vazio de fortalecer a família.

Para outros profissionais, autonomia tem um sentido mais concreto de autonomia financeira, mas também social e pessoal. Ao mesmo tempo em que ressalta a dificuldade de promover autonomia financeira, independentemente do Bolsa Família, devido à falta de emprego, oportunidades de trabalho, qualificação profissional, dentre outros. Destaca, entretanto, a autonomia como condição fundamental

para alcançar objetivos de participação social e de mudança social, mesmo que sejam de perspectiva e objetivos de vida.

Há ainda a utilização da noção de autonomia no sentido individualizante e liberal, de responsabilização das famílias pela solução de seus problemas, ou de potencialização para que essas possam exercer suas funções.

A noção de autonomia das famílias não deve se restringir à busca de respostas e soluções dos problemas por si sós, em especial, mediante recursos internos, mas implica o desenvolvimento da capacidade de discernir as mudanças possíveis de serem realizadas no âmbito dos grupos familiares e de suas redes; daquelas mudanças que exigem o engajamento desses grupos, organizados em coletivos, em processos sociais mais amplos para que ocorram transformações mais gerais e a efetivação de direitos. Assim, envolve capacidade de opinar, escolher, decidir e agir intencionalmente, mediante suportes oferecidos, capacidades construídas, situações refletidas, informadas, debatidas, devendo ser esses os objetivos da educação que visa à emancipação.

O trabalho socioeducativo com grupos de famílias, ou grupos de segmentos atendidos, que algumas vezes envolve suas famílias, funciona como espaço de reflexão e troca de experiências, utilizado em muitas situações como um recurso terapêutico, cuja direção do que é discutido e refletido se encaminha, predominantemente, para questões internas às famílias, seus conflitos, como exercer seus papéis, ou utilizado para prestar informações. Portanto, é herdeiro das práticas educativas tradicionais, embora envoltas de discursos modernos dos direitos e cidadania.

Os depoimentos mostram a adesão às recomendações do MDS para o trabalho socioeducativo com famílias, como também para tratar questões de convivência familiar, resolução de conflitos, problemas internos à vida familiar, através do trabalho em grupo.

Esse reducionismo das funções socioeducativas pode fortalecer práticas normativas e disciplinadoras que se dirigem a ensinar as famílias a gerir recursos, disciplinar os filhos, a como exercer as funções de cuidado, proteção e educação, sem compreender e alterar as situações que impedem a família de exercê-las como há cinquenta anos.

Embora haja recomendações para o não desenvolvimento do trabalho terapêutico, principalmente do psicólogo, o trabalho em grupo ainda é direcionado para esse sentido, como mostram os depoimentos de assistentes sociais e psicólogos nos CRAS do município de Teresina.

Não obstante as mudanças do termo “terapia”, este ainda significa “tratamento de doença, desordem, defeito etc., por algum tipo de processo curativo ou que remedie” (PENGUIN apud CAMPOS; REIS, 2009, p. 60); seu uso é, portanto, inadequado para a proteção social básica, seja individual ou coletiva.

A ideia de trabalho terapêutico, nos depoimentos, não tem sentido pejorativo de tratamento, como usado largamente na literatura, embora um dos entrevistados tente dissociá-lo do uso da Área da Saúde. Também está associado à dimensão psicossocial do trabalho social, à medida que se lida com subjetividades, autoestima, afetividade, escuta, troca de experiências em grupos.

A própria presença do psicólogo na equipe evidencia que a noção de subjetividade é importante, o resgate de histórias de vidas, a reconstrução de significados. Todavia, é preciso ter claro que esses processos não são necessariamente terapêuticos, mas modos de abordar os problemas e a vida das pessoas não apenas como um objeto, como uma mera expressão da questão social, mas com sentido pessoal, individual. Assinale-se ainda a importância de trabalhar a noção subjetiva do direito, principalmente se associada à dimensão objetiva desse, como o acesso aos bens, serviços e benefícios, de modo a superar a carência de recursos e serviços, e também a subalternidade, especialmente política, de falta de participação, e de informação.

Esses processos de escuta qualificada, acolhimento, acompanhamento não são terapêuticos, muito menos domínios da Psicologia, mas modos de trato do usuário como cidadão, como sujeito de direito, o direito a ter atendimento respeitoso, atencioso, que informa, orienta, acolhe e escuta.

Sem dúvida, o grupo é um espaço de potencialidades, em que se realizam a escuta, a reflexão, o diálogo e a troca experiências; um espaço de comunicação e aprendizagem (GUIMARÃES; ALMEIDA, 2007). Entretanto, não deve ser utilizado como instrumento de busca de enfrentamento das situações de carência de modo individualizado e através dos recursos da família e da comunidade, eximindo o poder público da responsabilidade pelo enfrentamento da questão social e responsabilizando as famílias pela busca de soluções de problemas que extrapolam suas possibilidades de respostas, nem com fins terapêuticos e subjetivistas.

O trabalho socioeducativo é cada vez mais necessário, pois, como destaca Mito (2004), a cidadania não se restringe ao acesso a benefício monetário, embora sua inclusão como beneficiário seja uma das condições para sua realização, mas a cidadania envolve também ações em direção à informação, educação, cultura, entre outras, implicando o desenvolvimento da capacidade de refletir, analisar, decidir, de mobilizar-se e de participar pelo bem comum. Mas para cumprir essa dimensão educativa em uma perspectiva emancipatória, não se deve restringir a responsabilizar as famílias, ou a ensiná-las a gerir seus conflitos, seus poucos recursos, sua vida, como se tudo dependesse de um processo de racionalização e planejamento, de cumprimento de papéis e normas e não de carências coletivas. Logo, evitar essa dimensão disciplinadora, e levar as famílias a refletir sobre sua realidade, a conhecer serviços e recursos do território, a mobilizar-se e a incluir-se em processos organizativos, coletivos na busca de garantia dos direitos.

Apenas uma minoria de entrevistados colocou entre os objetivos do trabalho socioeducativo o fortalecimento do processo organizativo dos usuários, do coletivo, do desenvolvimento do sentimento de comum na família, nos grupos de família, naquele território, a necessidade da participação e do controle social. Algo que se aproxima de uma educação que visa à emancipação social.

Essa condução do trabalho social, especialmente do socioeducativo, reflete a metodologia de trabalho. Os depoimentos da maioria dos entrevistados destacam que a escolha dos temas tratados nos grupos é adaptada à realidade e às necessidades do grupo, variando de grupo para grupos. Os temas mais comuns, no caso dos grupos de famílias, estão relacionados à gravidez na adolescência, drogas, problemas de aprendizagem, de relacionamento familiar, mas também a como acessar aos serviços e políticas; no caso dos grupos de idosos, temas relacionados à saúde, aposentadoria e assistência social são os mais frequentes; no caso dos jovens, violência sexual, gravidez, sexualidade, dentre outros.

Mas ainda permanece o uso de metodologias fechadas para uma minoria dos entrevistados. Nesse outro grupo percebemos que os temas são previamente construídos em um processo de planejamento que envolve coordenador e técnicos, sem participação popular. Os temas são abordados pelo recorte do ciclo de vida e etário dos grupos, pelas datas comemorativas e com o que julgam ser do interesse desses grupos. Esse tipo de trabalho é muito comum para justificar as palestras que os profissionais têm que ministrar; as reuniões que têm de participar, cuja preocupação é, geralmente, cumprir agenda e repasse de informação e não a reflexão e a aprendizagem.

Os depoimentos da maioria dos entrevistados, contudo, têm o mérito de evidenciar a metodologia de trabalho social com famílias do tipo participativas, com objetivos, metas e instrumentos flexíveis. Todavia, essa metodologia deveria ser utilizada para promover a participação, o sentido de fazer parte, de as famílias de um lugar se reconhecerem como comuns, inclusive da inserção de classe ou fração de classe; a construção de novos saberes que permitam compreender a realidade para além de sua imediatividade; reconhecerem-se como sujeitos de direitos e pensar estratégias de inserção e garantia desses direitos.

Essas metodologias devem permitir discutir, refletir os problemas e demandas das famílias, mas não fechadas nos muros do doméstico, e sim necessariamente articuladas à realidade mais ampla que

gera as fragilidades de condições de vida e de vínculos, e as estratégias coletivas de lutas e de resistências.

Considerações finais

Diante das tendências do trabalho social nos CRAS, é possível dizer que, apesar de os avanços conceituais da política de Assistência Social, principalmente do enfoque da pobreza e da articulação de respostas em benefícios, serviços, atenções e procedimentos variados, de atendimento individualizado e coletivo, e entre as políticas setoriais, o trabalho socioeducativo não superou ainda a psicologização dos problemas sociais, o trato de problemas internos à família e de sua responsabilização por estes.

A realidade empírica demonstra que não se efetiva uma metodologia de trabalho com famílias que, de fato, aborde, de forma dialética e articulada, assuntos internos e externos à família, sem hipertrofiar um dos polos e sem cair em modelos psicossociais individualizantes, ou seu oposto, os generalistas de transformação social, sem soluções práticas para o dia a dia.

Trabalhar dialeticamente as questões internas e externas às famílias, de forma articulada e numa perspectiva de totalidade, é o grande desafio do trabalho interdisciplinar, como recomendação de “não dar à questão social um tratamento de exterioridade à vida pessoal cotidiana” (SAWAYA apud CAMPOS, 2004, p. 33), mas sem supervalorizar as questões subjetivas ou internas às famílias, cujo objetivo deve ser sempre o alargamento da percepção das situações pessoais e sociais e a luta pela garantia dos direitos.

O trabalho socioeducativo com famílias ou grupos de famílias, bem como os procedimentos individuais de acolhimento, escuta qualificada, encaminhamentos e acompanhamentos devem buscar a inserção desses sujeitos no circuito do território e da rede de segurança social e articular o individual e o familiar no contexto social, levando esses sujeitos a ultrapassar o imediatismo de suas concepções, mas tendo como princípio que subjetividades transformadas só provocam mudanças com ações coletivas, com acesso a serviços, benefícios, ou seja, com condições objetivas.

Todavia, só o acesso a serviços e benefícios como dádiva, benesse, caridade não provoca mudanças subjetivas políticas, autonomia e cidadania, mas sim subalternidade e tutela. É nesse sentido que se precisam romper as dicotomias e unir conhecimentos específicos – ideal, se na mesma perspectiva teórica e metodológica –, para o trabalho interdisciplinar, guiados por uma perspectiva de totalidade que:

- supere a psicologização das relações e problemas sociais;
- ultrapasse a dimensão conservadora, disciplinadora, normatizadora e, principalmente, de julgamento, culpabilização das famílias pelo não cumprimento de funções tradicionalmente e funcionalmente atribuídas às famílias;
- procure romper com os referenciais teóricos funcionalistas das famílias “desestruturadas”, “disfuncionais”, “incompletas” pelo não atendimento ao modelo-padrão, ideal de família;
- ultrapasse o âmbito da realidade familiar e do território, para entendê-los como inseridos em determinações mais amplas, parte de um todo, o que leva ao entendimento de que os problemas e dificuldades familiares são decorrentes de múltiplos processos sociais;
- fortaleça a dimensão preventiva dos problemas sociais, atuando em dificuldades cotidianas, buscando dar sustentabilidade à família, suporte, apoio, cuidados, serviços e ações outras necessárias para não chegarem a vivenciar situações extremas, o que pressupõe o Estado assumir responsabilidade pública pelo atendimento de suas necessidades; articular serviços e/ou, criar novos serviços, projetos e programas para atender as necessidades e demandas levadas pelas famílias.

Referências

- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Brasília: MDS/SNAS, 2004.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS). Brasília: MDS/SNAS, 2005.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. NOB-RH/SUAS. Brasília: MDS/SNAS, 2006.
- _____. SUAS: configurando os eixos da mudança. In: *CapacitaSuas*. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: MDS, 2008. v. 1.
- CAMPOS, M. S.; REIS, D. S. Metodologias do trabalho social no CRAS. In: *CRAS: marcos legais*. São Paulo: Prefeitura Municipal de São Paulo, 2009.
- CASTRO, F. J. R. O CRAS nos Planos de Assistência Social: padronização, descentralização e integração. In: *CapacitaSuas*. v. 3. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: MDS, 2008.
- FERDANDES, S. *Estado e políticas de assistência social: particularidades do trabalho do Assistente Social nos CRAS do Estado do Paraná*. Tese (Doutorado em Serviço Social) PUC-SP, 2008.
- GUIMARÃES, R. F.; ALMEIDA, S.C.G. Reflexões sobre o trabalho social com famílias. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). *Família: redes, laços e políticas públicas*. 3. ed. São Paulo: Cortez/PUC-SP-IEE, 2007.
- MELO, H. P. *Gênero e pobreza no Brasil*. Relatório final do projeto Governabilidade Democrática de gênero em América Latina y en el Caribe. Brasília: CEPAL/SPM, 2005.
- MIOTO, R. T. O trabalho com redes como procedimento de intervenção profissional: o desafio da requalificação dos serviços. *Revista Katálysis*, Florianópolis-SC, v. 5, n. 1, p. 51-58, 2002.
- _____. Que família é essa. In: WANDERLEY, M. B; OLIVEIRA, I. C. (Org.). *Trabalho com famílias: textos de apoio*. São Paulo: IEE-PUC-SP, 2004. v. 2.
- SÃO PAULO. CRESS. *A atuação do assistente social no CRAS – Relatório preliminar relativo a visitas realizadas pela Comissão de Orientação e Fiscalização Profissional do CRESS-SP*. São Paulo, 2009. (Mimeo).
- SPOSATI, A. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, Cortez, ano 26, n. 87, p. 96-122, 2006.
- YASBEK, M. C. *Questão social: desigualdade, pobreza e vulnerabilidade social*. São Paulo, 2008a. (mimeo).
- _____. Estado, políticas sociais e implementação do SUAS. In: *CapacitaSuas*. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: MDS, 2008b. v. 1.

ⁱ Opta-se pela técnica de Análise do Discurso, criada pelo filósofo francês Michel Pêcheux, da Escola Francesa de Análise do Discurso. Ou seja, visa-se tratar o conteúdo das entrevistas como um texto, que é o produto da atividade discursiva, cujo objetivo básico será realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação destes textos, procurando identificar o lugar social dos sujeitos que emitem opiniões e expressam significados, as ideologias subjacentes, as visões de mundo, ou seja, as condições de produção do texto, seu caráter de construção social.