

ISBN on-line 978-65-88041-00-0

III JORNADA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO SERVIÇO SOCIAL



APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

03 a 05 DEZEMBRO/2019



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde



editora
EMESCAM

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
EMESCAM – Biblioteca Central

J82a Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social (3. :
2019 : Vitória, ES).
[Anais da] III Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social
: apresentação de trabalhos científicos / organização
Coordenação da Graduação em Serviço Social. - Vitória:
EMESCAM, 2020.
133 p.

Evento realizado no período de 03 a 05 de dezembro de 2019.

ISBN 978-65-88041-00-0.

1. Trabalhos acadêmicos – Serviço Social. 2. Conhecimentos
gerais. 3. Jornada Científica. 4. Políticas Públicas. I.
Coordenação da Graduação em Serviço Social. II. Escola
Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória,
EMESCAM. III. Título.

CDD: 362.64

CORPO EDITORIAL

Prof.^a Dra. Silvia Moreira Trugilho

Prof.^a Ma Milena Xibile Batista

Prof.^a Ma Maria Cirlene Caser

Prof.a Ma Cláudia Gomes Rossoni

APRESENTAÇÃO

A III Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social consistiu na apresentação de trabalhos acadêmicos realizada no período de 03 a 05 dezembro/2019. Esse evento oportunizou o debate, a socialização, a reflexão e o aprofundamento de diversos temas de pesquisa em políticas públicas no contexto atual brasileiro.

A produção da pesquisa feita pela Graduação do Curso de Serviço Social da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Emescam se soma a outros projetos empreendidos pela profissão e institucionais, especificamente pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local e seus Núcleos de Pesquisa.

O Programa de Pós-Graduação realizou o I Seminário que ocorreu em 2014, entre os dias 24 a 26 de novembro; o II Seminário se deu no período de 23 a 25 de novembro de 2015; o III Seminário foi realizado no dia 28 de novembro de 2016; o IV Seminário ocorreu em 2017, entre os dias 27 a 29 de novembro; no ano de 2018, foi realizado o IV Seminário de Políticas Públicas da Emescam promovido pelo Programa de Políticas Públicas do Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Emescam, em conjunto com a I Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social.

A construção e a participação em eventos científicos e a publicização dos resultados buscam inserir a instituição, por meio da pesquisa realizada pelo seu corpo docente e discente, em experiências que estimulem o intercâmbio de conhecimentos, a atitude investigativa, assim como a construção de novos projetos científicos.

No ano de 2019, a participação na III Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social possibilitou o exercício da dimensão investigativa com todos os professores e alunos do Curso de Serviço Social, do 1º ao 8º período. O objetivo era inserir a Graduação de Serviço Social em processo e desenvolvimento de produção técnica e científica.

A organização dos temas pesquisados se deu por períodos. Por entendermos que “(...) a pesquisa é constitutiva e constituinte da prática profissional do Serviço Social, sendo determinada pela sua natureza interventiva e pela inserção histórica na divisão sociotécnica do trabalho” (BOURGUIGNON, 2005), buscou-se por temas que demarcassem essa realidade investigativa.

O 1º e o 2º períodos trataram do tema “Desigualdade Social”. Já o 4º período trabalhou assuntos acerca da “Desigualdade Social, Trabalho e Ética”, enquanto o 5º e o 6º períodos abordaram relatos de experiências dos alunos, com base nos campos de estágios. O 7º período apresentou o Projeto referente ao Trabalho de Conclusão de Curso e o 8º apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso.

O recorte do objeto das pesquisas, a partir dos temas apresentados nos períodos, foi feito pelos alunos e professores orientadores. Concluída a produção, os resultados foram socializados coletivamente por meio de banner virtual e apresentação oral realizada pelos alunos, devidamente acompanhados pelos docentes que orientaram as pesquisas.

Entendemos que as apresentações das pesquisas possibilitaram evidenciar a potencialidade científica do Serviço Social que se faz entre a produção de conhecimento e exercício profissional.

Assim, conhecer as diversas expressões da Questão Social, as respostas ofertadas pelo Estado, a regulamentação das políticas públicas, os programas, os projetos e os serviços ofertados é fundamental para a formação profissional em Serviço Social.

A dinâmica proposta pela III Jornada Científica Interdisciplinar do Serviço Social também possibilitou aprofundar o debate sobre as dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa que norteiam o trabalho profissional, associado ao conhecimento e a reflexão crítica sobre os resultados alcançados.

Desta forma, reafirmamos a importância da pesquisa e a socialização dos resultados como forma de conhecer a realidade e contribuir para a construção do conhecimento, assim como o compromisso com a formação profissional.

SUMÁRIO

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: reflexões sobre o plantão social	9
Alinny Entringer Lopes, Ellen Almeida Baccon, Eliana Nunes Moreira Garcia (Orientadora)	9
A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL	14
Janaina Santos Pereira, Jessica da Cunha Eloi, Karen Boasquives Ferreira Batista, Mariangela Melo Barbosa, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)	14
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO ES: desafios e perspectivas no olhar dos assistentes sociais e residentes	18
Arianne Matos Batista, Jeronimo Gomes de Melo Sobrinho, Maria Cirlene Caser (Orientadora)	18
O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL	25
Amanda Barboza Santos, Beatriz Santana Figueredo, Guilherme Sirino, Paula Hespanhol Vargas, Viviane De Carli, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)	25
O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA: pessoa com deficiência visual, cadeirantes e moradores de rua	30
Camila Almeida, Fabienne F. Favoretti, Flavia Hoffmann, Sthefany Oliveira C. de Melo, Maria Cirlene Caser (Orientadora)	30
O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: considerações a partir da experiência nos campos de estágio	34
Ana Karolyna Dias Campos, Bruna Correia Faria, Gabriela Rocha Santana, Kássia Gonçalves Martins Freire, Cláudia Gomes Rossoni (Orientadora)	34
O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: considerações a partir da experiência no estágio	39
Carolayne Sousa de Oliveira, Kamila Venturini Machado, Karen Danielly Lenzi Elias, Ramone Costa Lima Gomes, Sara dos Santos Freitas, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora)	39
O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE: considerações a partir da experiência no estágio.	46
Danielly Santos Pinheiro, Emmily Victória Nascimento, Lígia Maria Alves Rostolato Rodrigues, Lorrayne Cabrine Oliveira, Scheila Marques Paris, Adriana Mendes (Orientadora)	46

O SERVIÇO SOCIAL NO SOCIOJURÍDICO: considerações a partir da experiência no estágio ...	54
Ariadne Moraes da Cruz, Jhonny Silva, Natalia Castagna, Yasmin Petri Tonon, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)	
	54
A POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA: considerações sobre o trabalho do assistente social	59
Cristiani dos Santos Silva, Elvira Barboza Durães Baptista, Julia Meneses Loureiro, Lucas Costas Santos; Lucas Vasconcelos Dias, Valesca Entringer, Eliana Moreira Nunes Garcia (Orientadora)	
	59
SERVIÇO SOCIAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS: particularidades na urgência e emergência	66
Leticia Costa De Oliveira, Nara Waleska Betzel Ratzke, Eliana Moreira Nunes Garcia (Orientadora)	
	66
O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: reflexões sobre o plantão social	71
Ellen Almeida Baccon Eliana Nunes Moreira Garcia (Orientadora)	
	71
O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE PESSOAS QUE REALIZAM A READEQUAÇÃO DE GÊNERO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: um debate acerca da vivência cotidiana e a efetivação das leis para a comunidade trans.	76
João Guilherme SiMoura Pimenta Vieira, Jhonny Denilson da Silva, Maria Cirlene Caser (Orientadora)	
	76
O SERVIÇO SOCIAL E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: breves reflexões a partir da experiência de estágio no campo da proteção social básica	81
Gisele Mengal Araujo, Isabela Cristina Cesar Martins, Ketlyn da Silva Catarinque, Natalia dos Santos Ferreira, Pamela Cristina Loose Pardim, Thamiris Nascimento dos Santos, Profª Flaviane Cristina de Oliveira, Ferreira Delanos (Orientadora)	
	81
O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: a inclusão social das pessoas com deficiência na comunidade e o fortalecimento de vínculos	87
Aline Araújo, Elaine Leal, Ellen Falcão, Laíz Leonardo, Marianne Matos, Raely Rodrigues, Leyla Márcia Kill Souza (Orientadora)	
	87
DESIGUALDADE DE GÊNERO NO MUNDO DO TRABALHO	91
Bruna Alves de Souza Dias, Filipe Neto Magalhães Leite, João Felipe Constantino Borchardt, Tatiana Silva Andrade, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora).....	
	91

DESIGUALDADE ECONÔMICA NO TRABALHO	96
Beatriz Cabral Figueiredo, Cristiana Aparecida Nascimento Gomes, Maria Eduarda Oliveira Valencio, Mariana Alves Furtado, Rhauenna Carolina Miranda Reis, Adriana Mendes (Orientadora).....	96
ÉTNICOS-RACIAIS NO MERCADO DE TRABALHO	101
Estela Lemes, Évelyn Amorim, Joyce Costa, Lídia Cabidelli, Yalunara Patrocínio, Milena Xibile Batista (Orientadora)	101
A DESIGUALDADE GERACIONAL NO MUNDO DO TRABALHO.....	105
Fabrício Yoshizawa, Ingrid Boneli, Hamayra Dhanya, Yanca Farias, Fabricia Milanezi (Orientadora)	105
O SOCIOJURÍDICO COMO UM ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL.....	109
Ana Stella Silva Freitas, Lara Caliman Miranda, Raiany de Oliveira Gedgeski da Costa, Maria Cirlene Caser (Orientadora)	109
O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DA EDUCAÇÃO: suas expressões e a importância da atuação do assistente social.....	114
Fernanda Pinto Medina, Layra Santos Amorim, Matheus Carvalho Santos, Rafaella Strelow Rodrigues, Taina Cabral Silva, Milena Xibile Batista (Orientadora), Maria Cirlene Caser (Orientadora)	114
DESIGUALDADE NA INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	119
Camila Souza Westphal, Cecilia Ketaney de Oliveira Cruz, Lorena Riani Rodrigues, Melissa Aguiar Mariani, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora)	119
DESIGUALDADE HABITACIONAL	123
Adriana Santana da Silva, Bárbara Lins Santana Santos, Camila Leandro de Jesus Costa, Yandra Oliveira dos Santos, Leyla Márcia Kill Souza (Orientadora).....	123
DESIGUALDADE ÉTNICO-RACIAL NO BRASIL.....	127
Ana Letícia da Silva Massa, Nathalia Souza Dias de Abreu, Pedro Henrique Ribeiro Dax Reis, Talysson Luiz Lira de Andrade, Milena Xibile Batista (Orientadora).....	127
O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL: a importância da atuação com crianças e adolescentes em situação de rua.....	130
Caroline Marques Martins, Edilane de Barros Carvalho, Estefany Brito Bravim, Gleiciane Aparecida da Cruz, Vitória da Silva Matos, ² Milena Xibile Batista, Maria Cirlene Caser (Orientadora)	130

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: reflexões sobre o plantão social

Alinny Entringer Lopes, Ellen Almeida Baccon, Eliana Nunes Moreira Garcia (Orientadora)

Introdução

O trabalho do profissional de Serviço Social na área da saúde vem sendo cada vez mais requisitado nesse espaço sócio-ocupacional em todas as complexidades. Tal como citado por Costa (2007), dados demonstram que na condição de profissionais com ensino superior, o assistente social ocupa a quarta colocação na composição das equipes multidisciplinares de saúde, o que confirma a importância de se debruçar sobre a prática dos profissionais de Serviço Social no ambiente hospitalar.

Já as pesquisas na área da saúde abordam tangencialmente o tema do plantão social no Serviço Social na saúde, o que demonstra a relevância de estudos que aprofundem o tema.

Iamamoto (2015) afirma que a profissão está inserida na divisão sociotécnica do trabalho, assim, o estudo dessa categoria torna-se central na discussão do Serviço Social. Ao analisar o trabalho do assistente social, sua prática não deve ser considerada de forma isolada, pois é necessário compreender os fatores internos e externos que condicionam a profissão, sendo os internos, aqueles que dependem do profissional, e os externos, aqueles determinados pelas circunstâncias sociais que dão base ao trabalho do profissional.

A pesquisa tem como objetivo analisar o trabalho do assistente social na área da saúde, especificamente no plantão social de um hospital filantrópico na Grande Vitória, Espírito Santo (ES).

Para tal, propõe-se a identificar a Política de Saúde no âmbito hospitalar, conhecer as Normativas e Parâmetros que orientam a prática do assistente social na área da saúde e analisar o exercício profissional no plantão social do hospital, elencando as demandas, os instrumentos, os procedimentos, as ações e os resultados alcançados pelo profissional.

Nessa perspectiva, o texto pretende contribuir com a reflexão sobre a prática profissional no plantão social do âmbito hospitalar, tendo como base a análise da atual conjuntura da política de saúde brasileira, que no contexto neoliberal vem sofrendo ataques e desmontes; estes afetam diretamente a classe trabalhadora e conseqüentemente o trabalho do profissional.

Além disso, visa conhecer a realidade no plantão social a partir da experiência profissional de assistentes sociais de um hospital filantrópico na Grande Vitória (ES).

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo que privilegia a abordagem qualitativa. A pesquisa é de campo, os participantes envolvidos foram os profissionais de Serviço Social que atuam no plantão social em um hospital geral da Grande Vitória (ES). A coleta de dados foi realizada junto a quatro profissionais, de um universo de sete assistentes sociais trabalhadores do hospital. No plantão social atuam três profissionais, que correspondem a 43% das assistentes sociais da instituição. Dessa maneira, foram entrevistadas 100% das profissionais de Serviço Social inseridas no plantão.

Os procedimentos adotados nessa pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM e aprovado.

A entrevista foi agendada previamente em local reservado, de modo a preservar a privacidade e anonimato das participantes no processo de coleta de dados, assim como garantir o sigilo das informações colhidas. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, de forma que seu registro garantisse fidedignidade ao que foi dito pelos pesquisados e atendesse o rigor teórico e metodológico necessário. Posteriormente, as anotações foram analisadas à luz do quadro teórico da pesquisa.

Resultados

A partir do estudo, percebe-se que na atual conjuntura a contrarreforma da saúde, ancorada no projeto privatista, tem se fortalecido no âmbito da média e alta complexidade, demonstrando a ampliação do caráter complementar da rede privada em saúde. Como consequência, há um maior número de hospitais geridos por Organizações Sociais por meio de convênios com o poder público e utilização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Contudo, os parâmetros e normas que orientam o Serviço Social destacam que a ação do assistente social na área da saúde requer a apreensão de conceitos fundamentais como a

concepção de saúde a partir da ótica ampliada, com vistas à integralidade, à intersectorialidade, à participação social e à interdisciplinaridade. Isso reafirma o projeto ético-político da profissão que “se pauta na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação” (CFESS, 2010, p.39), em consonância com o projeto de reforma sanitária brasileira, atuando na mesma direção, na luta pela saúde pública e universal como direito de todos.

As assistentes sociais entrevistadas atuam no setor de Serviço Social no plantão social em três áreas do hospital, pronto-socorro, UTI's e enfermagem oncológica. A rotina das profissionais se organiza da seguinte forma, inicialmente é feita a leitura dos livros de ocorrência e do censo hospitalar; posteriormente participam da visita multiprofissional aos pacientes nos leitos do setor de oncologia e UTI; a seguir atendem as demandas dos setores do hospital, realizam atendimento familiar no Projeto Visita Estendida e fazem o registro dos atendimentos.

A pesquisa de campo ressalta que as atividades desenvolvidas se caracterizam pelo atendimento dos pacientes e familiares durante a internação, orientações individual ou em grupo, composição de equipes multiprofissionais, participação no processo de alta hospitalar, participação na comunicação do óbito, encaminhamentos para rede socioassistencial, acolhimento familiar, solicitação de ticket de alimentação para acompanhantes, autorização para visitas, conhecimento e acesso aos serviços hospitalares, mediação de conflitos familiares durante a internação, localização de família de pacientes internados, declaração de atendimento e providências quanto à violência contra mulher (notificação).

As assistentes sociais pesquisadas ainda identificam a violência doméstica, o uso abusivo de álcool e outras drogas e o suicídio como demandas que se expressam em manifestações da questão social relacionadas à saúde, evidenciadas no cotidiano profissional.

Entendendo que as condições reais de vida dos usuários interferem no processo saúde-doença, identifica-se que o desemprego, a pobreza, a fome, a ausência de moradia e a fragilidade de vínculos familiares demandam intervenção profissional. Tais situações, no plantão social, requisitam que o profissional realize encaminhamentos às demais políticas públicas, especialmente a assistência social, previdência social e a habitação.

Acerca da atuação do profissional, a pesquisa de campo identifica uma maior abrangência do atendimento do Serviço Social no hospital por meio do plantão social, o que possibilita ao

usuário ter maior acesso às orientações e informações a respeito dos serviços de saúde e dos direitos sociais.

Ainda, cabe ressaltar a importância do registro profissional durante o plantão social. Ele permite a comunicação efetiva entre as assistentes sociais, instrumento necessário para o acompanhamento do paciente no processo de tratamento e internação.

Referente aos desafios postos ao Serviço Social no plantão social, a pesquisa de campo aponta enquanto dificuldade o contato e o acesso à rede pública de serviços, e também a compreensão da equipe multidisciplinar e dos usuários sobre as competências e as atribuições profissionais.

O relato das profissionais pesquisadas e a revisão da literatura revelam o debate constante sobre os espaços destinados aos atendimentos profissionais no plantão e sua relação com Sigilo Profissional. A pesquisa de campo aponta que a atuação profissional assegura os princípios éticos dispostos nas normas e parâmetros que orientam a profissão.

Destaca-se ainda a atuação profissional no plantão, na perspectiva de fortalecer os vínculos familiares e tornar a família partícipe do processo de cuidado, contribuindo assim para a promoção, proteção e recuperação em saúde. Tal processo aponta que o trabalho dos profissionais entrevistados está de acordo com o proposto pelo documento Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais da Saúde (CFESS, 2010).

Conclusão

Diante do exposto, afirma-se a necessidade de os assistentes sociais realizarem a sistematização da prática profissional no âmbito da saúde. A finalidade é a investigação da realidade social, visto que, com a adoção do neoliberalismo, as políticas e direitos sociais sofrem ataques que impactam diretamente a vida dos usuários dos serviços de saúde e nas condições de trabalho profissional, este que está profundamente condicionado pelas relações sociais.

Dessa forma, são solicitadas aos assistentes sociais novas demandas e requisições, tanto pela classe trabalhadora como pela instituição empregadora.

Assim sendo, a conjuntura impõe desafios para o trabalho profissional que podem ser enfrentados apenas a partir da superação da análise imediata e ações mecânicas impostas pela

instituição, requisitando do assistente social uma leitura crítica da realidade, comprometida com o projeto ético-político do Serviço Social e com os parâmetros e normas regulamentadoras da profissão.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética Profissional do/ da Assistente Social/1993 e Lei 8662/1993 que regulamenta a profissão de Serviço Social.** Brasília: 1993.

_____. **Parâmetros Para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília: CFESS, 2010.

COSTA, M. D. H. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (das) Assistentes Sociais. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional.** São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional.** 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Janaina Santos Pereira, Jessica da Cunha Eloi, Karen Boasquives Ferreira Batista, Mariangela Melo Barbosa, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)

Introdução

O Serviço Social encontra-se inserido na intervenção da questão social em suas variáveis expressões e em diversos espaços sócio-ocupacionais, nos quais a violência contra o idoso, uma das expressões, também comparece. O presente trabalho busca contribuir para o entendimento sobre o fenômeno da violência contra a pessoa idosa, tendo como parâmetro as legislações de proteção ao idoso.

Envelhecimento é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões e significativas transformações demográficas, biológicas, sociais, culturais, econômicas e comportamentais. É reflexo do aumento da expectativa de vida, ocasionado pela redução das taxas de natalidades e de mortalidade, como também de muitos fatores sociais e culturais, dentre os quais destaca-se o desenvolvimento científico e tecnológico e as mudanças na estrutura produtiva do país (BERZINS, 2003).

De acordo com a Organização de Saúde (OMS), o Brasil terá a 5ª população mais idosa do mundo. E no mundo, em 2050, 2 bilhões de pessoas terão mais de 60 anos (Jornal da USP, 07/09/18).

No Brasil, em 2018 tínhamos mais de 208 milhões de habitantes. O número de brasileiros com mais de 60 anos superou os 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad), sendo que um ano antes, eram 29,56 milhões e, em 2012, 25,4 milhões, ou seja, em 5 anos, o país ganhou 4,8 milhões de idosos, um acréscimo de 19%.

A população brasileira vai atingir o pico populacional em 2047, com 233 milhões de habitantes, iniciando uma fase de decréscimo no restante do século. Mas a quantidade de idosos vai continuar crescendo até 2075, quando atingirá o pico de 82 milhões de idosos de 60 anos e mais. Segundo as projeções da ONU o número de idosos no Brasil será em torno de 75 milhões em 2100.

O envelhecimento, enquanto processo, é uma caminhada contínua e progressiva em direção à finitude, contudo, não é sinônimo de adoecimento. Ainda que muitas doenças e problemáticas

possam se agravar com o avanço da idade, é possível a manutenção de uma vida ativa e com qualidade (KASCH, 2003).

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa descritiva de revisão bibliográfica, cujos dados foram coletados a partir de artigos científicos referentes ao tema violência contra a pessoa idosa e leis de proteção a pessoa idosa.

Resultados

Em uma sociedade capitalista e ocidental, qualquer reconhecimento é fundamentado na ideia básica de produtividade. O envelhecimento envolve processos que implicam alterações na aparência física, no comportamento, experiências e nos papéis sociais.

Nessa fase da vida emergem experiências e características próprias, resultado da trajetória de vida, algumas com maior dimensão e complexidade, na formação da pessoa idosa. Nesse processo, as tensões psicossociais apressam agravamentos associados ao processo de envelhecimento. Dentre essas tensões estão os diversos tipos de violência na qual o idoso pode estar submetido.

A Violência é um fenômeno mundial que acontece desde o início da civilização. Segundo a Organização Mundial de Saúde, violência é definida como o uso da força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (Sousa, 2010).

Conforme o balanço divulgado pelo Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos e segundo os dados do Disque 100, canal de denúncias do governo federal, foram registradas 37.454 denúncias de violações contra a pessoa idosa em 2018. Os números representam um aumento de 13% em relação ao ano anterior. Em média, foram 102 casos de violência contra o idoso por dia no período, sendo esses, em sua maioria, cometido pelos próprios filhos da vítima.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8742, de 07 de dezembro de 1993, foi criada com objetivo de garantir uma política de proteção e assistência a quem necessita. Após a criação dessa lei houve um avanço na área da Assistência, principalmente com a criação do Benefício de Prestação Continuada para as pessoas idosas sem renda. Em 1994 foi instituída uma política nacional voltada especialmente para os idosos, a Política Nacional do Idoso, Lei n.8842/94. Seu objetivo é assegurar os direitos do idoso, criando oportunidades que promovam sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

O Estatuto do Idoso do ano de 2003, em relação ao direito à vida, institui no Art. 8.º que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social” (BRASIL, 2009, p.10). É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2009). Apesar de o Estatuto considerar que os seus beneficiários são pessoas que vivem a última fase da vida, o direito a uma morte digna não está incluído nos direitos assegurados por ele (CAMARANO, 2013).

O Estatuto do Idoso é um importante marco jurídico na legislação do Brasil, porque a essência do estatuto está nas normas gerais que dispõem sobre a “proteção integral” aos idosos. Tal documento ainda apresenta 118 artigos versando sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção dos idosos, objetivando reforçar as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso, muitas já asseguradas pela Constituição federal de 1988 (CAMARANO, 2013).

Para Camarano (2013), o grande avanço do Estatuto do Idoso está na previsão do estabelecimento de crimes e sanções administrativas para o não cumprimento dos direitos da pessoa idosa. Em um dos seus artigos, o estatuto determina que todos estão obrigados a prevenir a ameaça ou violação dos direitos do idoso. Aqueles que não cumprirem com esse dever serão responsabilizados, sejam pessoas físicas ou jurídicas (empresas, instituições, entidades governamentais etc.).

Conclusão

Pode-se considerar que, apesar das mudanças ocorridas no cenário nacional em relação às políticas de proteção social ao idoso, elas ainda se apresentam muito restritas na oferta de serviços e programas de Saúde Pública, como na amplitude da sua intervenção.

Referências

- BERZINS, Marília A. V. da S. **Envelhecimento Populacional**: uma conquista a ser celebrada. Revista Serviço Social e Sociedade, n. 75, set. 2003.
- CAMARANO, Ana Amélia. **Estatuto do idoso**: avanços com contradições. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília/Rio de Janeiro : Ipea , 2013.
- KASCH, Ursula M. **Idosos dependentes**: famílias e cuidadores. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):861-866, mai-jun, 2003.
- DA REDAÇÃO, Circuito Mato Grosso; 230 casos de violência contra idosos são registrados em MT; 2017. Disponível em <circuitomt.com.br/editorias/policia/111727-230-casos-de-violencia-contra-a-pessoa-idosa-a-registrado-em-mt.html>. Acesso em: 26 nov. 2019.
- APAV, **Tipos de violência e de crime**; Disponível em: <apav.pt/idosos/index.php/violencia-crime/tipos-de-violencia-e-de-crime>. Acesso em: 26 nov, 2019.
- BELMIRO, G. M., CERETTA, L. B., SORATTO, M. T., **A Atuação do Assistente Social na Saúde do Idoso na Atenção Básica**; – UNESC - Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina; 2017.
- OLIVETO, Paloma. **Solidão maltrata o corpo e a mente do idoso**. Correio Braziliense, 2019. Disponível em: <<http://especiais.correiobraziliense.com.br/solidao-maltrata-o-corpo-e-a-mente-dos-idosos>>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- FARIA, Clarisse. **Abandono de idosos**. JUSBRASIL,2014. Disponível em: <<https://clarissafaria.jusbrasil.com.br/artigos/199627989/abandono-de-idosos>>. Acesso em: 15 nov. 2019.
- VIOLENCIA contra a pessoa idosa: desafio contemporâneo para os profissionais de serviço social. Editora 2B, 2018. Disponível em:<<https://www.editora2b.com.br/blog/violencia-contra-a-pessoa-idosa-desafio-contemporaneo-para-os-profissionais-de-servico-social>>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- ALVES, J. E. D., **O envelhecimento populacional no Brasil**. EcoDebate. 4 jan. 2019. Disponível em: <<https://www.ecodebate.com.br/2019/01/04/o-envelhecimento-populacional-no-brasil-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>>. Acesso em: 29 nov. 2019.
- R.S.S, Márcia et al. **A situação social do idoso no Brasil**: uma breve consideração. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400011>. Acesso em: 30 de nov. 2019.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO ES: desafios e perspectivas no olhar dos assistentes sociais residentes

Arianne Matos Batista, Jeronimo Gomes de Melo Sobrinho, Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Introdução

O objetivo dessa pesquisa foi analisar as perspectivas e desafios na formação profissional na RMS no ES, por intermédio de entrevistas realizadas com as assistentes sociais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, executado no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM).

A Política de RMS visa, a partir de sua gênese junto ao movimento de reforma sanitária, fortalecer os saberes das demais profissões, para que a compreensão seja de forma integral. No entanto, essa Política encontra-se inserida numa sociedade profissionalizada e alicerçada no trabalho especializado, fruto do processo de industrialização em que os antigos ofícios foram se configurando com contornos mais profissionalizantes, somando a isso a crescente divisão técnica do trabalho, a lógica de mercado e as demandas profissionais que se atualizam e se veem novamente no desenvolvimento de determinadas economias.

Para a realização desse estudo foram analisadas as principais legislações que a contemplam, a RMS e sua relação com a Política de Educação Permanente, que visa o aperfeiçoamento dos profissionais em saúde por meio da educação em serviço.

Procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo descritivo e privilegiou a abordagem qualitativa que, segundo Minayo (1994), é a mais indicada para a pesquisa social, já que a realidade social é mais rica do que as teorizações e os estudos empreendidos sobre ela. Também para se afirmar em um nível mais profundo, ou seja, no campo da subjetividade e do simbolismo, trabalhando com os significados dos diferentes valores, crenças, hábitos, atitudes e opiniões.

O estudo teve início com a construção de um quadro teórico que abordou a formação em Serviço Social como uma profissão em saúde na contemporaneidade e a construção histórica da residência multiprofissional em saúde no Brasil. Os sujeitos do estudo foram os 04 assistentes sociais inseridos nas RMP do HUCAM-UFES. Os dados foram coletados a partir

de entrevistas feitas com a utilização de um roteiro semiestruturado e analisados por meio do método de análise de conteúdo.

Resultados

O programa de RMS foi criado desde 2009, no HUCAM – instituição executora, sendo a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) a instituição formadora, via Centro de Ciências da Saúde (CCS), com ênfase inicialmente em Cardiologia, alterado em 2012 para o programa de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.

Sobre a escolha em realizar a RMS no âmbito do SUS, as profissionais relataram que a motivação surgiu do entendimento da necessidade de estar no âmbito da educação permanente, pois de acordo com o conjunto CFESS-CRESS (2012), há a necessidade de uma educação permanente em todas as profissões e áreas do conhecimento. Isso se deu porque, no contexto atual, a dinâmica e complexa realidade em transformação produzem aceleradamente questões que precisam ser desveladas e analisadas. Dentre as respostas, apareceu também o desejo de trabalhar com o público infanto-juvenil e, atrelado a isso, ter experiência profissional em um serviço público nos três níveis de atenção à saúde, sendo elas, atenção primária, secundária e terciária.

Houve também a percepção das residentes referente à área da saúde, as quais definiram esse espaço profissional como veículo de muito aprendizado, tanto pela complexidade dos casos quanto pela possibilidade de trabalhar multiprofissionalmente. Outra motivação identificada foi que, apesar da longa jornada de trabalho e a sua precarização, a bolsa salário das residentes é um atrativo para a inserção neste espaço de formação profissional.

Quando questionadas sobre como identificam a participação, enquanto residentes de Serviço Social no processo de formação integral e interdisciplinar, foi unânime a fala de que, mesmo que houvesse dificuldades no início da RMS, como ter que atuar com nove profissões diferentes, de formação e construção ideológica, e desconstruir a equivocada imagem de que o assistente social é o "faz tudo", a participação do Serviço Social nas equipes de residentes multiprofissionais contribui para um processo de ensino e aprendizagem mais totalizantes, garantindo assim que as diferentes profissões estabeleçam relações entre os seus conhecimentos adquiridos durante a graduação. Ressaltam ainda que, para além de possibilitar garantias práticas para a condição de vida dos usuários, o Serviço Social traz uma análise

crítica das diversas situações de vida, possibilitando compreender o contexto social, financeiro e até mesmo político, nos quais as famílias vivem.

Outra categoria trabalhada com as residentes referiu-se a relevância do Serviço Social nas equipes multiprofissionais, tanto no que se refere à atenção em saúde, como no processo de formação dos residentes. As respostas trazidas nos mostram que o exercício profissional do assistente social na área da saúde contribui de forma significativa para as equipes multiprofissionais, pois essas entendem os usuários dos serviços como sujeitos de direitos, constituídos pela sua história e inseridos numa sociedade complexa, marcada pelo racismo, pelo patriarcado e pelas divisões de classes sociais. A partir do olhar crítico a respeito da realidade social, permitem trazer reflexões e também outra perspectiva de mundo. Além disso, o embasamento ético-político, teórico-metodológico do Serviço Social possibilita uma compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias políticas-institucionais para o enfrentamento das principais e amplas demandas trazidas pelos os usuários do serviço.

Ao serem indagadas sobre qual o objeto de trabalho do assistente social na RMS, afirmam serem as expressões da questão social, sendo que essas se expressam no atendimento aos usuários com os temas como a violência, a baixa escolaridade, o desemprego, a falta de acesso a renda, as dificuldades de acesso as políticas de saúde e de assistência social, a realidade das famílias serem chefiadas por mulheres com ausência de um pai ou companheiro na divisão das tarefas. Ressaltam ainda a necessidade de o trabalho em rede e traduzir o impacto dessas expressões aos demais membros da equipe profissional, a relevância de traçar o perfil socioeconômico dos usuários, destacando as condições determinantes e condicionantes de saúde com objetivo de identificar as reais demandas e necessidades do público atendido, a fim de subsidiar a atuação profissional e da equipe profissional.

Outra categoria trabalhada referiu-se às principais dificuldades enfrentadas na RMS, sendo que um dos pontos mais destacados pelas entrevistadas foi a carga horária de 12h/dia e 60h/semana, das quais 80% dela é destinada às atividades práticas, e 20% destinadas aos estudos teóricos. Ao final do curso, um trabalho de conclusão de residência (TCR) deve ser produzido.

Outros pontos levantados foram a falta de qualificação para preceptoria, a ausência de investimento na atenção básica de saúde e assistência social, a falta de reconhecimento e

compreensão por parte das demais profissões acerca do papel do assistente social, muitas vezes ligado a questões já superadas pela profissão como a ajuda, caridade, e o fato de suas ações profissionais estarem ligadas a um fazer higienista e puramente clínico, desviando-se da visão ampliada do processo saúde-doença ao qual o Serviço Social defende; a inexistência de um plano de atuação específico, a forma como é vista a RMS pela instituição, a fragilidade do processo de trabalho da residência, a cobrança por dados quantitativos de atendimentos, tratar residentes como responsáveis por setores, falta de normativas sobre atuação de cada profissional, seja o residente, o preceptor, o tutor, e coordenadores.

Foi citada também a necessidade de fortalecimento do projeto ético-político da profissão, ao que segundo Neves et al (2017), as discussões sobre os aspectos diretos ou indiretos ao Serviço Social, é uma das possibilidades de ampliar o debate do projeto ético-político, na formação profissional nos mais diversos espaços de construção coletiva, possibilitando traçar estratégias de intervenção, atuação, perspectivas, novos e sólidos rumos para a RMS.

Quando questionadas sobre as perspectivas da RMS, algumas citaram a importância da defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) no direcionamento de que a qualificação profissional dos trabalhadores desse sistema público sanitário, seja para aprimorá-lo e qualificá-lo, humanizando os seus serviços, tanto dos usuários do sistema bem como dos trabalhadores. Porém, ressaltam a dificuldade que a questão conjuntural traz com as constantes ameaças de corte de bolsas para as instituições de pesquisa científica, pois isso reflete no suporte técnico-estrutural, da ampliação ou não dos serviços, além de implicar diretamente em como a RMS se consolidará no futuro.

Conclusão

Devido à RMS ser um programa recente, desde os anos de 1970 busca espaço dentro do SUS e tem se configurado como uma estratégia necessária no que diz respeito ao trabalho multiprofissional, ampliado, crítico, não simplesmente curativista, focalizado no saber biomédico.

Identificamos que no complexo processo de trabalho em saúde, o Serviço Social tem avançado bastante e os programas de residência têm colaborado neste sentido. Entretanto, por mais ricas as experiências no seio da residência, os assistentes sociais vivenciam, em seu cotidiano profissional, os limites e possibilidades de atuação dentro da política de saúde,

ocasionados pela correlação de forças, tensão essa que só poderá ser superada a partir da afirmação e defesa incontestes do projeto ético-político e do trabalho em conjunto, à medida em que as múltiplas e complexas demandas não podem ser operacionalizadas e/ou respondidas por um único ator social.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa. Edições 70, 1979.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. A particularidade histórica da pesquisa no Serviço Social. **Revista Katálysis**, Florianópolis, p. 46-54, abr. 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S141449802007000300005>> ed. Campinas. SP: ed. Alínea, 2012.

BRASIL. **Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde: experiências e desafios da atenção básica e saúde familiar: caso Brasil**. Ministério da Saúde/ Organização Pan-americana da Saúde (OPAS/OMS). Brasília: MS; 2004

CFESS, **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. 2009

COHEN SM, CYNAMON SE, KLINGERMAN DC, ASSUMPCÃO RF **Habitação Saudável no Programa Saúde da Família (PSF): uma estratégia para as políticas públicas de saúde e ambiente**. Rev C S Col 2004.

CONAMA. **Moção Nº 030 de 25 de outubro de 2001**. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Ministério do Meio Ambiente; 2001.

DYNIEWICZ A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014.

DYNIEWICZ A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUERRA, Y. A dimensão investigativa no exercício profissional. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/Abepss, 2009. p. 701-718.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

IBGE, **Pesquisa Nacional de Saúde 2013 Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação**. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>> acesso em: 19/11/2018.

IBGE. Famílias e Domicílios, 2010 – Resultados da Amostra. IBGE 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/97/cd_2010_familias_domicilios_amostra.pdf> na página 63.

JANNUZZI, P. M. **Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações**. 5. ed. Campinas. SP: ed. Alínea, 2012.

JANUZZI, Paulo de Martino. **Revista Brasileira de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.36(1):51-72, jan/fev 2002, acessado em:

<<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6427/5011>> em 22/11/2018.

LÉVI-STRAUSS, C. **Raça e história**. Lisboa: Presença, 1980.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de e MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. Rev. katálysis [online]. 2007, vol.10, n.spe, p.37-45. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>>.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 3. ed. rev. e amp. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

Organização Pan-americana de Saúde. **Desempenho em Equipes de Saúde – Manual**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2001.

SCHWEITZER, S. As mulheres e o acesso às profissões superiores. Uma comparação europeia, séculos XIX e XX. In: COSTA, A. do; SORJ, B.; BRUSCHINI, C.; HIRATA, H. (Org.). Mercado de trabalho e gênero: comparações internacionais. Rio de Janeiro: FGV, 2008, p. 371-385.

BRASIL, **Relatório final**, 8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf> Acessado em 05/06/2019.

BRASIL, Ministério da Educação, **PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 45, DE 12 DE JANEIRO DE 2007**, Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. 2007. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf> Acessado em 09/07/2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, MINISTÉRIO DA SAÚDE, **PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.077, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2009**. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192> Acessado em 05/07/2019.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, **PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.320, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2010 Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 12 nov. 2010**. Dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15466-port-1320-11nov-2010&Itemid=30192> Acessado em 10/07/2019.

BRASIL, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras**

providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm> Acessado em 15/07/2019.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73p.: Brasil. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf> acessado em 16/08/2019

BRASIL, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.**

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acessado

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Amanda Barboza Santos, Beatriz Santana Figueredo, Guilherme Sirino, Paula Hespanhol Vargas, Viviane De Carli, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)

Introdução

O Brasil possui desafios no campo da saúde e, nesse cenário, a presença do assistente social é fundamental para a efetivação de políticas que garantam os direitos dos cidadãos. Historicamente, as pessoas com sofrimento mental foram afastadas do convívio na sociedade, algumas vezes encarcerados, em condições precárias, sem direito a se manifestarem na condução de suas vidas.

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) – que contou com a participação popular, inclusive de familiares de pacientes – e o Movimento de Reforma Psiquiátrica evidenciam a necessidade de uma reforma psiquiátrica no Brasil, propondo a construção de um novo estatuto social para o indivíduo em sofrimento psíquico, a fim de garantir-lhe a cidadania, o respeito a seus direitos e sua individualidade. Em substituição às internações em hospitais psiquiátricos, a Reforma Psiquiátrica propõe a desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental, tendo como princípios a atenção psicossocial baseada reinserção social do indivíduo na família e na comunidade.

Transtornos mentais como a ansiedade, depressão, distúrbios alimentares, uso de drogas e álcool, demência e esquizofrenia podem afetar qualquer pessoa em qualquer época da sua vida. De acordo com o Ministério da Saúde, os índices ainda continuam crescendo sob o suicídio cometido por pessoas que, por soma de motivos emocionais, psíquicos e sociais, buscam na morte um alívio, uma forma de fugir daquilo que os deprimem.

De acordo com o OMS, estima-se que 3% da população apresentam transtornos mentais severos e persistentes que necessitam de atendimento contínuo; 6% desenvolvem transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas; e que 12% da população necessitam de atendimento, seja contínuo ou eventual (BRASIL, 2005).

Em uma pesquisa realizada em 2018 pelo Ministério da Saúde, entre 2007 e 2016, foram registrados 106.374 óbitos por suicídio no Sistema de informações sobre mortalidade (SIM).

Em 2016, a taxa chegou a 5,8 por 100 mil habitantes, com a notificação de 11.433 mortes por suicídio.

É nesse cenário que o assistente social é desafiado a enfrentar e dar respostas às diversas formas de violação de direitos sociais, manifestadas na exclusão social dos usuários com transtorno mental.

Objetivo

Esse trabalho tem como objetivo apresentar o trabalho do assistente social no campo da saúde mental, considerando os desafios das expressões da questão social que compõem esse âmbito.

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa descritiva de revisão bibliográfica, cujos dados foram coletados a partir de artigos científicos referentes ao tema violência contra a pessoa idosa e leis de proteção a pessoa idosa.

Resultados

Os profissionais Assistentes Sociais contribuem para o campo da Saúde Mental, com base no Código de Ética profissional de 1993 e na Lei de Regulamentação da profissão, formulando e implementando propostas que contribuam com a cidadania, mantendo um olhar crítico sobre o usuário de Saúde Mental e seus familiares. Avanços obtidos com o movimento de Reforma Psiquiátrica foram garantidos por meio da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Dessa forma, o modelo de atenção psicossocial proposto pela Reforma Psiquiátrica favoreceu a atuação do Serviço Social na saúde mental, devido à formação social e política desse profissional. Esse Movimento influenciou o agir profissional, que passa a dar novos encaminhamentos metodológicos ao trabalho profissional, com a possibilidade de o assistente social intervir de forma efetiva nas expressões da questão social no campo da saúde mental (BISNETO, 2009).

O assistente social tem como responsabilidade fornecer orientações e apoio sempre que solicitado, possibilitando uma leitura detalhada da realidade social em que o usuário está inserido. Os desafios do Assistente Social são amplos em relação à intersectorialidade nas instituições e visam buscar estratégias, em combinação e aplicação das políticas sociais públicas, viabilizando o acesso às redes institucionais para os usuários que delas precisarem.

A relação de trabalho com os usuários do campo da Saúde Mental se dá a partir da integralidade das redes intersectoriais com encaminhamentos, objetivando a melhoria dos resultados e a qualidade dos serviços oferecidos, com o desvendamento e dinâmica dos processos sociais em sua totalidade.

Bravo (2001) afirma que os desafios postos aos profissionais, em especial os Assistentes Sociais, estão assentados com base nas principais diretrizes: da intersectorialidade; da interdisciplinaridade de atuação em equipe; de cooperação de ensino e atenção entre os profissionais que atuam no campo da Saúde Mental, trocando informações e saberes; de gestão, no viés de coordenação de instrumentos de trabalhos precários, sem o subsídio suficiente para dar suporte ao melhor atendimento para com os usuários; de controle social e o processo contemporâneo de desinstitucionalização dos usuários.

Na atuação profissional do Serviço Social com o usuário busca-se transformar a natureza da realidade apresentada, trabalhando seus instrumentais como metodologia de trabalho: Entrevista, Visita Domiciliar, Observação, Escuta Sensível, olhar crítico sensível, Estudo Social e Diagnóstico Social.

Segundo Fraga (2010), o Assistente Social ou outro profissional que deseja uma melhor ‘desenvoltura’ em seus afazeres profissionais deve possuir um olhar ‘crítico’, com um propósito de ‘colher informações’, vincando com a observação. Um dos instrumentos utilizados pelos Assistentes Sociais nas Instituições de Saúde Mental, é o (re)acolhimento realizado com o intuito de entender a historicidade de vida do usuário em sua totalidade, o que o levou ao serviço, visitas domiciliares, escutas individuais ou como afirma (SCHULTZ et al, 2010, p. 3) que:

[...] junto com familiares contemplando o contexto socioeconômico, sociofamiliar, cultural, demográfico, enfim, dados que darão relevância ao trabalho do Assistente Social no processo de conhecimento da realidade dos sujeitos envolvidos, observações, estudos sociais, parecer social, reuniões de equipe matricial que viabiliza a compreensão do trabalho psicossocial aos trabalhadores da rede de saúde municipal, dentre outras técnicas e instrumentos [...]

O Serviço Social nos ambulatórios de Saúde Mental, nas unidades básicas e saúde e nos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) tem como objetivo contribuir para o acompanhamento dos usuários e familiares durante o processo de tratamento, do paciente. O profissional atua na perspectiva do acolhimento e da garantia de direitos, trabalhando com a identificação de necessidades socioassistenciais por meio de ações e orientações referentes aos direitos sociais e benefícios sociais específicos, e articulação com a rede de proteção social, identificando os serviços institucionais e comunitários para o atendimento das demandas.

Conclusão

A partir da pesquisa percebe-se o quanto ainda é necessário avançar no que diz respeito à saúde mental, principalmente quando o assunto se relaciona ao preconceito e discriminação, aos quais estão submetidas as pessoas com transtorno mental. A inclusão social pela via do trabalho vem sendo muito discutida por diversos autores, referindo-se a todos aqueles que se encontram à margem, excluídos da vida produtiva e social, denunciando a situação das pessoas que têm algum tipo de desvantagem em relação ao progresso industrial, como as pessoas com transtorno mental (DEMO, 2002).

Para Castel (1997), o processo de exclusão social pode designar a situação de todos aqueles que se encontram "fora dos circuitos vivos das trocas sociais". Nesse sentido, a exclusão social não se restringe apenas às relações de trabalho, mas também à ruptura dos laços sociais e familiares.

Referências

BRASIL. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. BRASÍLIA: Ministério da Saúde, 2005.

Ludermir, Ana Bernarda. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. Scielo, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2008.v18n3/451-467/>. Acesso em: 28/11/2019.

Appel, Nicolle Montardo. O ASSISTENTE SOCIAL INSERIDO NA SAÚDE MENTAL E SUAS ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO. UFMA, 2017. Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudementalesuasestrategiasdeintervencao.pdf>. Acesso em: 27/11/2019

BUSSULA, Daniela Aparecida. OLIVEIRA, Dayane Aparecida Lacerda, VOLPATO Luci Martins Barbatto. O trabalho do Assistente social junto aos portadores de transtorno mental e sua respectiva família. Disponível em:

<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/2169/2349>. Acesso em: 25/11/2019.

Tozze, Humberto. Luta Antimanicomial. Politize, 2016. Disponível em:

<https://www.politize.com.br/luta-antimanicomial-o-que-e/>.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA: pessoa com deficiência visual, cadeirantes e moradores de rua

Camila Almeida, Fabienne F. Favoretti, Flavia Hoffmann, Sthefany Oliveira C. de Melo, Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Introdução

A assistência social é uma política garantida pela Constituição Federal de 1988 que atua nos direitos e deveres sociais dos cidadãos nas suas múltiplas expressões da questão social, como: morador de rua, deficiente visual e cadeirante. Essas são algumas áreas que os assistentes sociais atuam na elaboração de projetos e programas, cabendo a esses profissionais orientar, direcionar e amparar pessoas que têm seus direitos violados. Suas lutas fundamentam-se no reconhecimento da liberdade, autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; na defesa exigente dos direitos humanos e na recusa do arbítrio e do autoritarismo; na ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos das classes trabalhadoras; na defesa da radicalização da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; no posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços, bem como sua gestão democrática e no empenho para a eliminação de todas as formas de preconceito.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo descrever o trabalho do assistente social no campo da assistência, destacando a questão do atendimento à pessoa com deficiência visual, cadeirantes e moradores de rua.

Metodologia

O exercício teórico é resultado de uma revisão bibliográfica a partir de textos utilizados nas disciplinas e na seleção de três imagens que refletissem a questão das desigualdades no campo da assistência.

Resultados

A intervenção profissional na política de Assistência Social não pode ter como horizonte somente a execução das atividades registradas nas planilhas institucionais, sob o risco de limitar suas atividades na área da “gestão da pobreza” a uma ótica individualizada de situações sociais e da abordagem da questão social ante uma tendência acrítica. Isso significa que a complexidade e diferenciação das necessidades sociais, conforme apontado na PNAS (Proteção Social Especial), refere-se a:

Serviços mais especializados, destinados a pessoas em situações de risco pessoal ou social, de caráter mais complexo, e se diferenciaria da proteção social básica por “se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos”. (PNAS, pg.31).

Cabe à Assistência Social as funções de proteção básica e especial, com foco de atuação na “centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social”. A intervenção profissional, sobretudo a do assistente social, não deve se restringir às abordagens que tratam das necessidades sociais, como problemas e compromissos grupais ou individuais, uma vez que todas as situações sociais vividas pelos sujeitos que demandam a política de Assistência Social têm a mesma estrutural e histórica raiz na desigualdade de classe e suas determinações, que se expressam pela ausência e precariedade de um conjunto de direitos, como saúde, emprego, moradia, educação, distribuição de renda, acessibilidade (direito de ir e vir), transporte, alimentação, entre outras formas de expressão da questão social.

Nos diferentes espaços sócio-ocupacionais, o assistente social deve construir uma prática político-profissional para ter diálogo sobre diferentes pontos de vista, aceitar confrontos de diferentes abordagens, tomar decisões que decorram de posturas éticas e políticas pautadas nos princípios e valores estabelecidos no Código de Ética Profissional.

A interdisciplinaridade, que surge no desenvolvimento coletivo de trabalho, demanda uma atitude que decorra a formação e conhecimento, evidenciando-se no reconhecimento das competências, possibilidades, habilidades, atribuições e limites das disciplinas, dos sujeitos, diante da averiguação da necessidade de diálogo profissional e cooperação. Pela sua formação e experiência, os assistentes sociais têm uma função estratégica na análise crítica da realidade, no sentido de impulsionar o debate sobre o reconhecimento e defesa do processo da política de assistência social e das políticas sociais na garantia dos direitos e melhoria das condições

de vida. Todo esse posicionamento deve ocorrer sem que haja a supervalorização de suas possibilidades e capacidades no enfrentamento das desigualdades sociais, gerenciadas e fomentadas nas determinações macro econômicas que impedem a criação de emprego, redistribuição de renda e ampliação dos direitos. Da mesma maneira, tendo um papel fundamental na compreensão e análise crítica da crise econômica e de sociabilidade que aflige o Brasil e o mundo. Essa crise é fortemente determinada pela concentração de renda e expressa-se nos altos índices de violência, desemprego, dificuldade de acesso à saúde, degradação urbana e do meio ambiente, ausência de moradias adequadas, lazer, educação e nas diferentes formas de violação dos direitos.

É possível construir, a partir dessa ação interdisciplinar, um cenário de discussão sobre responsabilidades e possibilidades na construção de uma proposta ético-política e profissional que não fracione o sujeito usuário da política de Assistência Social. O trabalho em equipe não pode diligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências, e deve buscar identificar, atribuições, papéis, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe multidisciplinar, é responsável por determinadas funções. O conhecimento da legislação social é um dos principais requisitos para o exercício do trabalho. No caso do Serviço Social, essa é uma matéria obrigatória prevista na grade curricular.

Considerações Finais

Os assistentes sociais foram os primeiros a se mobilizarem em defesa da assistência social como direito. E essa luta não se deu de forma isolada. Desde sempre esses profissionais se articularam aos movimentos da classe trabalhadora. Outro fator existente é que a articulação se dá desde o estímulo à organização de usuários, passando pela sua mobilização como sujeitos individualizados e coletivos, até a construção e fortalecimento de espaços de representação e controle democrático, dentre os quais possam ter fala e atuação. Tal postura é pautada numa atitude e posicionamento político de compreensão e de reconhecimento dos usuários como sujeitos históricos, o que implica em assumir uma atitude profissional que aperfeiçoa as ações dos sujeitos. O fortalecimento dos usuários enquanto sujeitos de direito exige compromisso político e profissional com a classe trabalhadora e com mudanças radicais que tenham como projeto a socialização da riqueza socialmente construída, ao contrário do que acontece na sociedade atualmente, com a posse privada da riqueza.

Referências

CRESS. **Assistente social: ética e direitos**. Rio de Janeiro, CRESS/7ª Região.

.(org.) **O Mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade**. São Paulo:Cortez, 2008.

CFESS. **10ª Conferência Nacional de Assistência Social**. Tecendo na luta a manhã desejada. Brasília (DF)-7 de dezembro de 2015

CFESS. **11ª Conferência Nacional de Assistência Social**. É de batalhas que se vive a vida. . Brasília (DF)- 5 a 8 de dezembro de 2017

CFESS. **2º Seminário Nacional sobre O Trabalho do/a Assistente Social na Política de Assistência Social**. É de batalhas que se vive a vida. Fortaleza (CE), 1º e 2 de agosto de 2018.

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais Brasília (DF) – 2011.

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: considerações a partir da experiência nos campos de estágio

Ana Karolyna Dias Campos, Bruna Correia Faria, Gabriela Rocha Santana, Kassia Gonçalves Martins Freire, Cláudia Gomes Rossoni (Orientadora)

Introdução

Esse artigo tem como objetivo conhecer o Serviço Social na PNAS, mais especificamente, no eixo Controle Social e, para tanto, buscou identificar os elementos do processo de trabalho do assistente social nos Conselhos de Assistência Social, assim como descrever os desafios e possibilidades nos espaços de construção coletiva e de participação social sob o olhar do estagiário.

Para tanto, descreve-se um breve resgate sobre a Assistência Social enquanto política pública a partir da Constituição Federal de 1988 e demais marcos legais, como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, a PNAS de 2004, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005 e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos de (NOB-RH) de 2006.

Metodologia

Realizou-se pesquisa documental, tendo como base leis, normas e artigos científicos sobre a Política de Assistência Social com ênfase no controle social. Consistiu também na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelas estagiárias, a partir da técnica da observação participante, pois ela proporciona ao pesquisador um contato mais direto com a realidade analisada. Realizou-se a coleta e análise de dados com reflexão crítica baseada no referencial teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político que fundamentam a profissão.

O referido estudo baseia-se em uma contribuição teórico-prática a partir do contexto de formação do aluno de Serviço Social e do trabalho do Assistente Social nos Conselhos de Assistência Social.

Resultados

A Assistência Social ganha caráter de política pública após a promulgação da “Constituição Cidadã” de 1988, tornando-se parte do tripé da Seguridade Social, juntamente com Saúde e Previdência Social.

Segundo Fróes (2017), a concepção de Assistência Social sai do escopo de dever moral para o de direito para todo e qualquer cidadão, para quem dela necessitar e sem contribuição prévia para a provisão da proteção social, sendo dever do Estado provê-la e concebê-la, de fato, como política pública.

Com vistas à consolidação dessa política, é aprovada a LOAS, em 1993, como “direito do cidadão e dever do Estado” que provê os mínimos sociais, realizada a partir de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

A PNAS, aprovada em 2004, é a intermediária da efetivação e universalização do direito à cidadania e tem a função de organizar e direcionar a Política de Assistência Social, além de ser materializada pelo SUAS.

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social – MDS, o SUAS é um sistema que possui um modelo de gestão descentralizado, participativo, e estrutura os elementos essenciais para execução da Política de Assistência Social. Além disso, organiza as funções para a execução da PNAS, entre provimentos, serviços e benefícios socioassistenciais, controle social e a gestão.

No campo do controle social, o assistente social é convocado a se inserir, tendo como objetivo fomentar a participação da Sociedade Civil, para que haja fiscalização e possa garantir a transparência na destinação de recursos e na realização de ações.

A relação entre Estado e sociedade civil deve ser considerada a partir do papel das entidades não governamentais prestadoras de serviços e dos conselhos paritários e deliberativos na gestão e controle da PNAS. O controle social tem como função o exercício democrático e participativo de acompanhamento da gestão e fiscalização da PNAS.

O objeto do Serviço Social nesse campo abrange: falta de estratégias para ampliação da participação e defesa dos princípios democráticos, dificuldade para fortalecer o controle

social, insuficiência de qualificação da sociedade civil para o exercício do controle social e carência na divulgação das atividades do Conselho.

Segundo a Lei Nº 8.662, que regulamenta a profissão, são cabíveis ao assistente social inserido no âmbito do Controle Social as seguintes atribuições:

II – elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil.

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade.

Dentre as atividades desenvolvidas têm-se a articulação e apoio à execução das atividades de comissões, de fóruns, colegiados, seminários, reuniões intersetoriais, formações, atualização da coletânea de leis e decretos, apoio na fiscalização de serviços socioassistenciais, orientação no acompanhamento da sistematização de informações que subsidiem as decisões do Conselho, dentre outros.

Os meios necessários para a intervenção profissional são oriundos do processo de formação do profissional, tais como seus conhecimentos, habilidades e atitudes, embasados nas dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa. Contudo, é fundamental os meios institucionais, pois como afirma Yamamoto (2012), o processo de trabalho não depende apenas do assistente social, mas também dos meios, processos e condições que são fornecidas pelas instituições empregadoras. Já os instrumentos utilizados são reuniões, legislação vigente, pautas e atas de reuniões, visitas institucionais.

A dimensão ética é tratada pelo Código de Ética dos Assistentes Sociais (1993) que abarca os deveres do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as, logo, cabe ao assistente social garantir o acesso às informações democratizadas para ampliar os mecanismos de incentivo à participação efetiva dos usuários nos espaços institucionais de Controle Social.

Os produtos e resultados alcançados se expressam por meio da ampliação da participação popular no controle social, da ocupação dos espaços públicos, apropriação da legislação; qualificação dos conselheiros, dentre outros.

Um dos desafios no processo de trabalho que pode ser destacado é a dificuldade de aproximar a população do Conselho de Assistência Social, tendo em vista a importância da representação

da sociedade civil. A intenção é tornar o munícipe um fiscalizador do acesso e da qualidade dos serviços ofertados pela política pública de assistência social do município.

Algumas das possibilidades existentes como estratégias de fortalecimento do processo de trabalho do assistente social dentro do Controle Social se dão por meio do estímulo à participação pública, métodos eficazes de divulgação do conselho, execução de eventos/seminários que visem a qualificação, efetivação da participação dos conselheiros nas conferências, garantia da intersetorialidade, elaboração de dados demonstrativos, dentre outros.

Conclusão

A Política Nacional de Assistência Social (2004) avança consideravelmente na perspectiva dos direitos das populações subalternas, segundo Fróes (2017), trazendo inovações na gestão orçamentária da Política, com um sistema participativo de gestão e controle social. A democratização da política tem na criação e consolidação dos Conselhos e nas Conferências instâncias de participação, deliberação e controle social.

Ao explicitar a relação da política de Assistência Social com o controle social, o assistente social identifica como desafio a mobilização e organização dos usuários, enquanto sujeitos políticos, de forma a entender melhor as demandas e reivindicações.

Sabe-se que ainda há muito que ser feito para que os usuários, familiares, trabalhadores e movimentos sociais tenham seus direitos contemplados na agenda política dos Conselhos e das políticas sociais.

Fortalecer o debate sobre o controle social no Brasil é instigante, desafiador e requer, como afirma Fróes (2017, p. 10), “ [...] de sujeitos coletivos propositores, que promovam o debate, que discutam a capacidade de negociação no interior dos Conselhos, numa perspectiva que permita à sociedade avaliar os governos, fiscalizar e controlar suas ações”. Principalmente em uma sociedade como a brasileira que apresenta resquícios de autoritarismos e que está envolta em um contexto de desigualdades sociais cada vez mais acirrada pelo capital.

Sendo assim, o controle social se apresenta como possibilidade e estratégia de participação, acompanhamento e fiscalização de ações, programas, planos e serviços socioassistenciais e que essa realidade não seja ignorada.

Referências

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regular 31 ão da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social**. São Paulo, 2001. Disponível em

<https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf>. Acesso em: 14 de Novembro de 2019.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica – NOB/Suas**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate  Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

CAMPOS, Emlie Faedo Della Giustina; KOLODY, Andressa. **Controle Social: estudos e vivências no município de Guarapuava-PR**. Ponta Grossa: CONEX, 2014. Disponível em: <<https://sites.uepg.br/conex/anais/artigos/155-1409-1-DR-mod.pdf>>. Acesso em: 02 de novembro de 2019.

CARVALHO, Graziela Figueiredo de Carvalho; **A assistência social no Brasil: da caridade ao direito**. 2008. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11992/11992.PDF>>. Acesso em: 14 de novembro de 2019.

FRÓES, Adriana Lígia Alvarenga Oliveira; **O Controle Social da Política de Assistência Social: uma análise do Conselho Municipal de Assistência Social de São Luís (MA)**. VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luís, 2017. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo14/ocontrolesocialdapoliticadeassistenciasocialumaanalisedoconselhomunicipaldeassistenciasocialdesaoluisma.pdf>>.

Acesso em: 14 de novembro de 2019.

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: considerações a partir da experiência no estágio

Carolayne Sousa de Oliveira, Kamila Venturini Machado, Karen Danielly Lenzi Elias, Ramone Costa Lima Gomes, Sara dos Santos Freitas, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora)

Resumo

Introdução: Esse artigo apresenta considerações sobre o serviço social na Política Nacional de Assistência Social, na Proteção Básica. Para tanto, buscou identificar o objeto, os meios e os produtos do Serviço Social, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos oferecidos pela Proteção Social Básica. **Objetivo:** Apresentar o Serviço Social na Política de Assistência Social, na Proteção Social Básica, levando em consideração a Experiência no Estágio. **Método:** Realizou-se uma pesquisa documental, a partir da observação participante. A coleta e análise dos dados foram norteadas pelo referencial teórico-metodológico e ético-político do Serviço Social. **Resultados:** Apresentou-se o funcionamento da Proteção Básica com os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, dando ênfase ao trabalho social com idosos. **Conclusão:** Apresentou o trabalho do Serviço Social na Política Nacional de Assistência Social, em especial na Proteção Básica, e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo.

Descritores (Palavras-chave): Política de Assistência Social, Proteção Social Básica, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Serviço Social.

Introdução

Esse artigo tem como objetivo apresentar considerações sobre o Serviço Social na Política Nacional de Assistência Social, especificamente a Proteção Social Básica, a partir da experiência no estágio.

Os níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social – SUAS foram organizados por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, em consonância com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

A análise foi feita a partir das experiências vivenciadas no campo de estágio, tendo como foco principal os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV destinado à população idosa, ressaltando a importância de conhecer a intervenção profissional nestes espaços.

Sendo assim, apresentou um breve resgate sobre a Lei Orgânica da Assistência Social, a Política Nacional de Assistência Social, o Sistema Único de Assistência Social, a Tipificação Nacional de Serviços e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Objetivo

Apresentar o Serviço Social na Política de Assistência Social, na Proteção Social Básica, a partir da Experiência no Estágio

Método

Para esse estudo, realizou-se a pesquisa documental que consistiu na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelas estagiárias, a partir da observação participante, uma vez que essa técnica proporciona ao pesquisador um contato mais direto com a realidade analisada. A coleta de dados e sua análise foram realizadas com uma reflexão crítica, tendo o referencial teórico-metodológico e ético-político como norteadores dessa construção.

Resultados

A Assistência Social é direito de todos e dever do Estado, garantida pela Constituição Federal de 1988 e organizada pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS de 1993. Em 2005 é instituído o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, estruturando a assistência social em dois níveis de proteção: básica e especial. A primeira, proteção básica, está destinada à “prevenção de situações de risco – por intermédio do desenvolvimento de potencialidades e aquisição de habilidades e competências e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 2004, p. 33); e a segunda, a proteção social especial “tem estreita interface com o sistema de garantia de direitos e foco nas famílias e indivíduos que se

encontram em situação de risco pessoal e social” (BRASIL, 2014, p. 29), ou seja, situações de violação de direitos.

Os Serviços Socioassistenciais foram normatizados pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do Sistema Único de Assistência Social (2009), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, Resolução nº 109/2009. Esse documento estabelece as nomenclaturas de forma padronizada e regulamenta os serviços prestados pela Assistência Social para reorganizar as condições de atendimento à demanda.

A Assistência Social na área da Proteção Social Básica desenvolve serviços, articulados com as políticas sociais, buscando a redução das desigualdades, prevenindo situações de riscos e promovendo o fortalecimento de vínculos.

A Tipificação define três serviços referentes à proteção social básica: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV; e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com caráter preventivo desenvolvem ações feitas a partir dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e em instituições do terceiro setor.

Abordou-se neste artigo a Proteção Social Básica com o foco nos SCFV’s para idosos, desenvolvido em uma instituição do terceiro setor, com atividades que preconizam o vínculo social e familiar da pessoa idosa.

Fazem parte do público alvo do SCFV idosos com idade igual ou superior a 60 anos, em especial usuários do Benefício de Prestação Continuada - BPC; de Famílias Beneficiárias de Programa de Transferência de renda; com vivência de isolamento por ausência de acesso a serviço e oportunidades de convívio familiar e comunitário, cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem inclusão no serviço.

Um dos profissionais que trabalham no SCFV para idosos é o assistente social. Conforme Iamamoto (2015) aborda, o processo de trabalho no qual se insere o Serviço Social direciona o trabalho realizado para um resultado que não se resume meramente a sua atuação profissional, mas compreende um dos elementos fundamentais do trabalho coletivo no qual está inserida a Instituição, a Política Social e outros profissionais.

Nesse sentido, o serviço social no SCFV para idosos tem como objeto de trabalho a “questão social” e suas diversas expressões que se manifestam em processos de desigualdade social. A questão social é:

Apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2015, p.27).

As expressões da Questão Social, que são objeto de trabalho do Serviço Social e que perpassam esses idosos nos SCFV são as vulnerabilidades sociais, tais como: pobreza, fragilização dos vínculos familiares e comunitários, insegurança alimentar, ausência de renda, negligência familiar, violência financeira entre outros.

As atribuições do Serviço Social no SCFV para idosos quanto às instituições do terceiro setor são o acolhimento, entrevistas com os idosos e as famílias, bem como orientações sobre direitos e encaminhamentos a serviços socioassistenciais, encaminhamentos à rede e principalmente o acompanhamento do idoso durante o tempo em que está inserido no SCFV.

Em relação aos instrumentos utilizados no exercício profissional, Sousa (2008) especifica que eles não são estáticos, estanques; pelo contrário, respondem às necessidades dos profissionais a partir de diferentes contextos e realidades sociais. Neste sentido, durante os atendimentos aos usuários, o profissional mobiliza os instrumentos de acordo com as demandas do usuário e da instituição de atendimento. Portanto, utiliza-se da escuta qualificada, do estudo de caso, de reuniões técnicas, de trabalhos e dinâmicas de grupo com os idosos, das visitas domiciliares, das fichas de cadastro do usuário, dos registros diários de atendimentos, da elaboração de relatórios, entre outros, visando à efetivação de direitos.

O Assistente Social é um profissional habilitado e circunscrito na divisão sociotécnica do trabalho, regulamentado pela Lei 8.662/93. À luz da teoria social crítica, quanto à Política de Assistência Social, esse profissional deve identificar as demandas presentes na realidade social, com vistas a elaborar formas de enfrentamento das expressões da “questão social”.

Também é competência do Assistente Social apreender, em uma perspectiva de totalidade, os mecanismos que permeiam os processos de produção e reprodução das relações sociais, analisar o movimento histórico gestado na sociedade brasileira, apreender as particularidades

do sistema capitalista no Brasil, e sobretudo entender o significado social da profissão (CFESS, 2012).

O Código de Ética do Assistente Social é norteador do trabalho do Assistente Social no SCFV, proporcionando, para tanto, em sua ação profissional, o reconhecimento da liberdade como valor central e a autonomia, emancipação e pela expansão dos indivíduos sociais, assumindo um posicionamento em favor da justiça social por uma sociedade sem divisão de classes, estabelecendo-se assim, uma nova ordem societária (CFESS, 1993).

Nos grupos de convivência com idosos, realizam-se oficinas, grupos de convivências e rodas de conversa para estimular a troca de vivências individuais e coletivas, a autonomia e o desenvolvimento de potencialidades, o sentimento de pertencimento, a socialização e, conseqüentemente, a formação de vínculos. As informações sobre os direitos dos usuários são trabalhadas para que esses possam enfrentar a vulnerabilidade social (BRASIL, 2009).

Dessa forma, esses serviços contribuem para a totalidade do sujeito em questão, o idoso, buscando prevenir os riscos sociais, explícitos nas violações de direitos e na negligência em suas relações sociais. Entendemos ainda que se fazem necessários, para a proteção social do idoso, a garantia das políticas e dos direitos sociais que promovam a longevidade com plena qualidade de vida, assim como, para esse público específico, o cumprimento do Estatuto do Idoso e da Política Nacional da Pessoa Idosa.

Conclusão

Este estudo teceu considerações sobre o trabalho do serviço social na Política de Assistência Social - Proteção Social Básica, mais especificamente no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV para Idosos, a partir das experiências adquiridas nos campos de estágio.

Para tanto, apresentou as legislações e políticas na área da assistência social. Discorreu-se também acerca do processo de trabalho do serviço social, apresentando o objeto de trabalho, as atribuições, os meios e os instrumentos utilizados pelo assistente social na intervenção profissional nos SCFV.

Tanto as relações familiares quanto comunitárias dão suporte na qualidade de vida, bem-estar e saúde do idoso. Portanto, compreende-se a importância da permanência dos serviços de

SCFV's com idosos, pois alcançam resultados quando se trata da autonomia do idoso, resgatando seu valor, visualizando seus direitos e tornando sua participação mais efetiva na sociedade.

Assim, de forma crítica e reflexiva, compreende-se a necessidade e a importância de profissionais de serviço social qualificados e comprometidos com o Código de Ética da profissão nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Referências

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **SUAS - Sistema Único de Assistência Social**. W3 Norte - SEPN 515 – Edifício Ômega – Bloco B 70.770-502 – 2009 – Brasília – DF. Disponível em: https://www.mds.gov.br/web/arquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf. Acesso: 01/11/19

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica NOB/SUA**. BRASÍLIA, 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso: 01/11/19.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo para Pessoa Idosas**. BRASÍLIA, DF, 2014. Disponível em: <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/09/orientacoes-tecnicas-do-scfv-para-pessoas-idosas.pdf>. Acesso em 15 de novembro de 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso: 12/11/2019

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social**. BRASÍLIA, DF, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso: 12/11/2019

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Atribuições Privativas Do/a Assistente Social em Questão**. Comissão de Fiscalização CFESS - Gestão “Tempo de Luta de Resistência”. BRASÍLIA, DF, 2012. Disponível em:

<http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>. Acesso em 17 de nov de 2019.

_____. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. BRASÍLIA, DF, 2012. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf> Acesso: 12/11/2019

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. Rio de Janeiro: Cortez, 2015.

SOUSA, Charles Toniolo de. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**. Emancipação, Ponta Grossa, 8(1): 119-132, 2008. Disponível em <<http://www.uepg.br/emancipacao>>. Acesso: 12/11/2019

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE: considerações a partir da experiência no estágio

Danielly Santos Pinheiro, Emmily Victória Nascimento, Lígia Maria Alves Rosestolato Rodrigues, Lorryanne Cabrine Oliveira, Scheila Marques Paris, Adriana Mendes (Orientadora)

Resumo: Esse artigo aborda a vivência em campo de estágio realizada a partir da observação participante no processo de acolhimento do assistente social a pacientes oncológicos em âmbito hospitalar. Intencionamos analisar a intervenção do profissional de Serviço Social junto ao paciente da área de oncologia, tendo em vista as diversas expressões da questão social, como: precarização das condições de vida e trabalho; dificuldades de acesso ao SUS e de continuidade em fase de tratamento oncológico; ausência ou limitação de proteção social; abandono familiar, haja vista a problemática do tema pelas dificuldades de tratamento e considerando a doença com julgamentos negativos. **Metodologia:** Para a realização desse estudo, realizou-se a pesquisa documental, que consistiu na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelos estagiários, a partir da análise estrutural. Mediante a identificação do trabalho do Assistente Social para efetivação dos direitos sociais ao paciente oncológico por meio de um atendimento humanizado, pautado por uma política nacional de humanização - PNH, que tem por objetivo a garantia dos direitos ao cidadão, tendo como objetivos específicos: descrever a política social a pacientes oncológicos; identificar a importância do acolhimento a pacientes oncológicos e suporte familiar; demonstrar as principais dificuldades para efetivação das políticas públicas a pacientes oncológicos. **Resultados:** a intervenção do Serviço Social pelo viés do acolhimento, escuta qualificada, atendimento e acompanhamento social, viabiliza a efetivação dos direitos do paciente oncológico no processo saúde doença. **Conclusão:** O processo de intervenção do profissional de Serviço Social possibilita melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos, tendo em vista que o processo saúde doença provoca mudanças significativas nas rotinas de vida diária do paciente e seus familiares. O Assistente Social, levando em conta a dimensão ética da profissão, tem o papel fundamental de promover a qualidade nos serviços prestados ao paciente oncológico em âmbito hospitalar. **Descritores (Palavras-chave):** Política de Saúde, Acolhimento, Assistente Social, Pacientes oncológicos, Intervenção.

Introdução

O presente trabalho tem por objetivo abordar a vivência experimentada no campo de estágio realizada mediante a observação participante no processo de acolhimento do assistente social a pacientes oncológicos em âmbito hospitalar. Também, refletir acerca da atuação e intervenção do profissional da Assistência Social ao paciente e seus familiares, no que tange à intervenção do profissional de Serviço Social para com o paciente da área de oncologia, com foco na Política de Saúde e nos direitos do paciente oncológico, visualizando as múltiplas expressões da “questão social” pertinentes a esses usuários.

A Política Nacional de Humanização - PNH, por meio do acolhimento, faz com que a escuta qualificada possibilite analisar a demanda, colocando os limites necessários, garantindo atenção integral, resolutiva e responsável a partir do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, como outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.

Guiando-se pelas diretrizes éticas da profissão e por intermédio das políticas sociais direcionadas a pessoas em tratamento oncológico, o Assistente Social identifica as dificuldades enfrentadas pelo paciente em processo de saúde doença que se apresentam nas limitações existentes para a execução de um atendimento digno e humanizado frente às precariedades no campo da saúde.

Para o alcance do objetivo geral, realizou-se a pesquisa documental com base no Plano de Estágio, Código de Ética Profissional e Lei que Regulamenta a Profissão, a Política de Saúde, Política Nacional de Humanização. Fundamentou-se ainda nos documentos que referenciam os direitos do paciente oncológico, seguida pela pesquisa bibliográfica realizada por intermédio da leitura de artigos obtidos em sites de pesquisa acadêmica com as respectivas palavras-chave: Política de Saúde, acolhimento, Assistente Social, pacientes oncológicos e intervenção.

De acordo com a sua estrutura, o artigo foi demonstrado da seguinte forma: no primeiro momento, reflete-se acerca das Políticas Sociais pertinentes ao campo de estágio com foco na Política de Saúde e na Política Nacional de Humanização. No segundo momento, faz-se uma rápida análise sobre o paciente oncológico e suas condições físicas e psíquicas para o enfrentamento do processo saúde doença. Por fim, foi feita uma reflexão a fim de pensar o papel do Assistente Social frente às Políticas Sociais e seus procedimentos pautados de forma

ética, com base nos conhecimentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos.

Metodologia

Para a realização desse estudo, realizou-se a pesquisa documental, que consistiu na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelos estagiários, a partir da análise estrutural. Além disso, também foi feita a pesquisa bibliográfica a partir da utilização de artigos científicos encontrados em sites de pesquisa, utilizando-se como descritores os termos: política de saúde, acolhimento, assistente social, pacientes oncológicos e intervenção, com intuito de ampliar o acesso a informações obtidas por intermédio da atuação no campo de estágio, mediante a identificação do trabalho do Assistente Social para efetivação dos direitos sociais ao paciente oncológico, por meio de um atendimento humanizado, pautado por uma Política Nacional de Humanização. Seu objetivo é garantir os direitos do cidadão, de modo a descrever a política social a pacientes oncológicos, identificar a importância do acolhê-los e oferecer suporte familiar diante de um momento de fragilidades físicas e psicológicas, além de demonstrar as principais dificuldades para efetivação das políticas públicas a pacientes oncológicos.

Resultados

O direito à saúde em caráter universal está garantido na Constituição Federal de 1988, a qual, em seu Art. 196 reconhece a saúde como:

direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A partir daí é possível refletir acerca da ação profissional do Assistente Social, que se concretiza no planejamento e execução de políticas sociais específicas, viabilizadas pelos serviços prestados à população, em nível de assistência, ensino e pesquisa, norteados pelos princípios do Código de Ética do Serviço Social, pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS de 1993, por intermédio da Política Nacional de Assistência Social - PNAS e do SUS.

A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e dá outras providências” (BRASIL, 1990), a partir da qual se desenvolvem ações entre as instituições públicas federais, estaduais e municipais (mantidas pelo Poder Público) e o SUS. Por fim, a PNH, criada em 2003, visa pôr em prática cotidianamente os princípios do SUS nos serviços de saúde, mediante a inclusão de usuários e trabalhadores na produção e no gerenciamento, como a inserção das diferenças nos processos de gestão e de cuidados construídos isoladamente ou em grupo.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP enfrenta permanente tensão entre a ampliação dos serviços, a disponibilidade de recursos financeiros, os interesses advindos das conexões burocráticas entre os setores estatais e empresarial médico e a emergência do movimento sanitário. As reformas realizadas na estrutura organizacional não conseguem reverter a ênfase da política de saúde, caracterizada pela predominância da participação da Previdência Social, por meio de ações curativas, comandadas pelo setor privado. O Ministério da Saúde, entretanto, retomou as medidas de saúde pública, que, embora de forma limitada, aumentaram as contradições no Sistema Nacional de Saúde.

Conforme descrevem Silva (et al, 2017, pág. s/p), "o câncer nada mais é que a multiplicação descontrolada de células defeituosas ou atípicas, que escapam ao controle do sistema imunológico por algum motivo até hoje desconhecido". Almeida et al. (2010) afirmam que o câncer é uma doença estigmatizante, que dá margem a um processo de significação, gerado pela percepção de que a doença possibilita a reformulação de preconceções e a elaboração de novos conceitos sobre ter uma doença incurável.

O sofrimento embutido na experiência de cada indivíduo também é revelado como algo que marca profundamente suas vidas, da mesma forma que mostra a possibilidade da recorrência, incorporada como parte do processo de adoecer (ALMEIDA, et al., 2010, p. 65). Conforme pensado por Simonetti (2008), o recebimento do diagnóstico de uma doença grave como o câncer possui algumas fases relacionadas: a reação no momento da obtenção do diagnóstico, com a qual se liga a fase da negação, seguida pela revolta, caracterizando-se pela frustração, raiva e depressão em vista das limitações impostas pela doença. Em seguida, há a fase da “entrega passiva a doença - depressão” (SIMONETTI, 2008, pág. s/p) e, por fim, o enfrentamento, caracterizado como:

uma reação às outras posições, uma mistura entre a luta e o luto, uma polaridade e uma estratégia humana para lidar com mudanças, em decorrência do adoecimento e em busca de soluções do tipo realista, misturando potência e impotência em relação

à doença e, dessa forma, não negar a doença. É uma posição de fluidez emocional partilhada com a família (SIMONETTI, 2008, pág. s/p).

A partir das fases supracitadas, pode-se refletir acerca do impacto psicossocial sofrido pelo paciente oncológico e a importância do profissional da saúde, visto que, de acordo com o desenvolvimento da doença, há uma maior necessidade do paciente em relação à família e outros. Logo, é de extrema importância prestar atenção a todo esse círculo social que envolve o paciente durante o enfrentamento da doença.

O suporte físico e emocional deve ser destinado não somente ao paciente em processo de saúde doença, mas também deve direcionar-se ao contexto social em que se insere o paciente, frente a:

situações de desgaste físico e emocional que o problema impõe no momento de enfrentamento das muitas situações limites que se apresentam nesse cotidiano do cuidar de pacientes em tratamentos paliativos (SILVA, et al, 2017, pág. s/p).

No âmbito hospitalar, o profissional de Serviço Social busca visualizar os aspectos biopsicossociais, no intuito de compreender o processo de saúde doença, utilizando como meios de compreensão fatores biológicos, psicológicos e sociais, os quais promovem o assistente social a uma tarefa educativa, com intervenção normativa no modo de vida do usuário, intervindo no hábito e atuando em meio aos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações da política de saúde (BRAVO; MATOS, 2011, p. s/p).

Reflete-se então que o Assistente Social, inserido no âmbito hospitalar, tende a contribuir quanto à orientação frente à objetivação dos direitos sociais e na construção de novos sujeitos coletivos que tenham a possibilidade de empenhar-se com autonomia em busca de conquistar seus direitos. Assim, faz-se perceptível que o agir profissional do Assistente Social atuante na área da Saúde não se restringe apenas às demandas que dizem respeito à saúde do usuário, mas também àquelas expressões da questão social. Essas tratam principalmente sobre o acolhimento do usuário que vivencia o processo de saúde-doença em meio ao reconhecimento dos desafios enfrentados pelo profissional frente à precarização de recursos no âmbito hospitalar e social.

Portanto, os resultados obtidos remetem-se à intervenção do Assistente Social frente à Política de Saúde, por intermédio de seus instrumentos e meios. Dentre eles, destaca-se o acolhimento, realizado a partir da escuta qualificada, conforme prescrito no Código de Ética Profissional e

na Lei que regulamenta a profissão, de modo que o profissional possa viabilizar a efetivação dos direitos do paciente oncológico no processo saúde-doença.

Conclusão

Essa pesquisa possibilitou a reflexão acerca da prática profissional do Assistente Social inserido no âmbito hospitalar. O foco se deu sobre a intervenção do profissional de Serviço Social junto ao paciente oncológico, pautada nos interesses dos usuários, buscando a garantia de direitos sociais voltados especificamente para a Política Nacional de Saúde, bem como aos direitos do paciente oncológico. Para tanto, é de tamanha importância que o Assistente Social possua amplo conhecimento ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo, visando garantir o acesso à rede de serviços para a população usuária a partir das necessidades observadas.

A atenção disposta a partir dos instrumentos profissionais desde o momento do acolhimento - escuta e observação qualificada, dentre outros - é essencial, pois torna capaz de possibilitar a melhoria da qualidade de vida do paciente e de todo seu contexto social, visto que a atenção ao paciente acometido por uma doença que provoca mudanças significativas no comportamento dos indivíduos gera necessidades a serem atendidas. Assim, por intermédio da intervenção do Assistente Social, mediante a compreensão da experiência da pessoa com câncer, faz-se possível o adequado acolhimento e apoio ao indivíduo e a seus familiares.

Dessa forma, a atenção do Serviço Social possibilita melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos, porque a atenção ao paciente acometido por uma doença que provoca mudanças significativas no comportamento dos indivíduos gera necessidades a serem atendidas. Desse modo, por meio das competências e habilidades necessárias para atuação junto ao paciente da área oncológica, e a partir da compreensão da experiência da pessoa com câncer, além do adequado acolhimento e acompanhamento social ao indivíduo e a seus familiares, o Assistente Social exerce intervenção fundamental na colaboração para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Com base nos anseios profissionais descritos acima, é de extrema importância reconhecer os desafios enfrentados pelo Assistente Social, o qual, ao prestar o acolhimento qualificado, acaba por se deparar com a precarização do âmbito hospitalar e social, que se remetem à *falta de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS à pessoa em fase de tratamento*

oncológico, precarização das condições dignas de vida e trabalho, negativa dos direitos previdenciários e/ou assistenciais, ausência ou limitação de proteção social e, por fim, o abandono familiar.

Portanto, é imprescindível a elaboração de novas e eficazes políticas públicas com foco no paciente oncológico, bem como a real efetivação das políticas públicas já existentes. Ademais, é preciso que haja um olhar voltado para a capacitação acerca do enfrentamento da doença, envolvendo paciente, família e equipe multidisciplinar, com o intuito de, a partir do acolhimento, possibilitar condições físicas e psíquicas que viabilizem o suporte social ao paciente e a todos que estão em seu entorno durante todo o processo saúde-doença.

Referências

ALMEIDA, Ana Maria de; MAMEDE, Marli Villela; PANOBIANCO, Marislei Sanches; PRADO, Maria Antonieta Spinoso; CLAPIS, Maria José. **Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1602/1647/0>>. Acesso em: 23 de outubro de 2019.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição [da] República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 2016. Disponível em:

<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 13 de novembro de 2019.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 13 de novembro de 2019.

_____. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em: 13 de novembro de 2019.

BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro de Matos. **Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate**. São Paulo: Cortez, 2011. Disponível em:

<http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-3.pdf>. Acesso em: 23 de outubro de 2019.

SILVA, Dulcília Martins da; ENDASCK, Carla Viana; OLIVEIRA, Euzébio de. **A Atuação do Assistente Social no Acolhimento ao Paciente Oncológico**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 8. Ano 02, Vol. 05, p. 39-51, novembro de 2017. ISSN:2448-0959. Disponível em:

<<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paciente-oncologico>>. Acesso em: 22 de outubro de 2019.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. Disponível em:

<https://books.google.com.br/books?id=zNYIWAP_ig8C&pg=PA4&lpg=PA4&dq=SIMONETTI,+Alfredo.+Manual+de+Psicologia+Hospitalar:+o+mapa+da+doen%C3%A7a>. Acesso em: 23 de outubro de 2019.

O SERVIÇO SOCIAL NO SOCIOJURÍDICO: considerações a partir da experiência no estágio

Ariadne Moraes da Cruz, Jhonny Silva, Natalia Castagna,.Yasmin Petri Tonon, Eliane Tozato Pereira (Orientadora)

Introdução

Esse artigo tem como objetivo apresentar a atuação do Serviço Social em um dos seus diversos espaços sócio-ocupacionais: o sociojurídico. A partir de uma análise de reflexão, além de um relato de experiência sobre o estágio supervisionado, buscou-se trazer alguns apontamentos sobre a intervenção de profissionais nesses espaços. Nesse interim, compreendeu-se o sociojurídico como uma área de atuação na qual o Serviço Social se faz necessário para efetivar, garantir e viabilizar direitos sociais de usuários que estão expostos às múltiplas expressões da questão social e a todos os tipos de impactos causados pelo sistema capitalista, sobretudo nesse período de acirramento do projeto neoliberal e retração do Estado no contexto social brasileiro.

Dessa forma, buscamos evidenciar os desafios e a atuação de assistentes sociais do sociojurídico e seus enfrentamentos diários para a garantia e compromisso com o código de ética profissional.

Metodologia

Tratou-se de pesquisa documental e bibliográfica, que consistiu na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelas estagiárias, a partir da observação participante e a troca de experiência entre as alunas. Tal experiência proporcionou aos pesquisadores um contato mais direto com a realidade analisada, viabilizando também a coleta de dados com a reflexão crítica fundamentada no referencial teórico-metodológico utilizado no campo do estágio supervisionado. O trabalho foi realizado com base no serviço social sociojurídico, tendo como objetivo uma contribuição teórico-prática, abordando o contexto de formação das estudantes de serviço social e a realidade do trabalho das assistentes sociais nessa área.

Resultados

Apesar de o serviço social brasileiro sempre ter a aproximação com o sociojurídico, o termo e estudos aprofundados sobre essas relações de trabalho são recentes na história da profissão no Brasil. Conforme Borggiani (2004), apud CFESS (2014), isso se deu a partir de 2001, quando a editora Cortez resolveu fazer uma edição de artigos que apontavam a intervenção do Serviço Social no poder judiciário e no sistema penitenciário. Desta forma, era o momento de citar a atuação profissional diretamente nesse espaço, pois, conforme a autora, “é toda nossa intervenção de assistentes sociais com o universo do jurídico, dos direitos, dos direitos humanos, direitos reclamáveis que tem permitido o acesso a direitos via Judiciário e Penitenciário”, CFESS (2014). Logo, o serviço social tem sido fator essencial para as intervenções do jurídico no cotidiano dos usuários.

Após a Constituição Federal de 1988, na virada do século, o trabalho de assistentes sociais se consolida em instituições, passando a ter relações diretas na defesa de direitos coletivos e ou individuais: Ministério Público e Defensoria Pública.

Assim,

O debate sobre o lócus do jurídico ganha, no cenário contemporâneo, gradativamente, relevo na concretização da dimensão técnico-operativa do serviço social, na medida em que desenvolve significativa intervenção no cotidiano das diversas instituições onde atuam assistentes sociais. (CFESS 2014).

Contudo, na contemporaneidade, a atuação do Assistente social no sociojurídico refere-se ao conjunto de áreas que a ação do Serviço Social associa-se a ações de natureza jurídica, como o sistema judiciário, o sistema penitenciário, o sistema de segurança, os sistemas de proteção e acolhimento, como abrigos, internatos, conselhos de direitos, dentre outros. Os espaços de atuação profissional no qual se insere o assistente social, no âmbito sociojurídico, são: Justiça Estadual e Federal, Ministérios Públicos, Defensoria Públicas, Execução de Medidas socioeducativas; Execuções de penas alternativas; Sistemas Penitenciários; Organizações não-governamentais, dentre outros. A inserção do assistente social no contexto jurídico, caracteriza-se como uma área de trabalho especializado, que tem como objetivo atuar nas manifestações da Questão Social, em sua junção com Direito e a justiça na sociedade.

O estágio supervisionado é, para a acadêmica, o primeiro contato com o exercício profissional. Sendo assim, tal prática é fundamental para a formação profissional de

assistentes sociais, pois as bases que orientam a proposta de estágio profissional contribuem para superar as tradicionais concepções do estágio como um momento para aprender a manejar somente o acervo teórico-operativo de serviço social. O surgimento desse período da vida acadêmica surgiu do desafio de pensar competências e habilidades profissionais a partir das dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico operativo. A instrumentalidade do Serviço Social se constituiu no alcance de possibilitar o atendimento das demandas e alcançar o seu objeto de trabalho. O objeto do serviço social são as expressões da questão social, sendo que essas fazem parte de uma construção histórica, fruto da relação contraditória entre capital e trabalho, pois, conforme destaca Carvalho e Yamamoto (1983, P.77)

“A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia.” (Yamamoto. Carvalho. 1983).

Dessa forma, o Serviço Social se explica no âmbito das próprias relações de poder na sociedade, e seu exercício profissional assume, inevitavelmente, posições hegemônicas ou contra hegemônicas. São atividades diretamente vinculadas ao controle político ideológico e/ou repressivo e à modernização do aparato burocrático do Estado, necessários para garantir o domínio da classe trabalhadora.

É na judicialização dos direitos sociais que o acirramento da luta de classes se torna evidente. Nessa fase, as expressões da questão social se materializam de maneira mais abrupta sobre a classe dominada, especialmente no âmbito sociojurídico, no qual, por muitas vezes, talvez na maioria delas, estão localizadas as situações mais graves de violações de direitos e das expressões da questão social. E é sobre elas que percorre o trabalho do Serviço Social. Desse modo, o estudo faz apontamentos sobre essas duas principais condicionalidades, pois foram as que mais chamaram atenção nessa área do exercício profissional. Tais relatos basearam-se no relato de experiência de estágio, a partir de dois locais de fala: a Execução penal através do [OBJ].

A experiência de estágio supervisionado em Serviço Social revelou-se importante para o processo de formação e aprimoramento profissional, tanto para a estagiária quanto para as supervisoras. Para a instituição, sua importância está na medida em que promove a interface entre troca de saberes pautada em teoria e realidade acerca dos assuntos abordados. As diversas atividades nas quais a estagiária esteve envolvida propiciaram o desenvolvimento de

elementos como a iniciativa, a proposição e a criatividade, tanto para a identificação da demanda, quanto na proposição de atividades. O planejamento do Projeto de Intervenção, sua elaboração, execução e avaliação foram o caminho para a estagiária materializar seus conhecimentos teóricos. Dessa forma, as principais atividades desenvolvidas foram o acompanhamento de casos, processos e situações, as quais possibilitaram realizar esse estudo de caso, além do uso de elementos que são instrumentos da assistente social, como elaboração de relatórios sociais, entrevistas, visitas domiciliares, prontuários, acompanhamento dos usuários, dentre outros.

Conclusão

A partir do estudo realizado no campo sociojurídico em dois espaços do exercício profissional, no poder judiciário e no sistema prisional compreende-se a importância da inserção de estagiárias nesse ambiente, oportunizando a união das três dimensões do serviço social: teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política. Tais aspectos promovem às alunas uma melhor formação profissional e uma aproximação com a realidade contraditória da sociedade capitalista, na qual elas mesmas estão inseridas.

Entende-se que os estudos sobre esse campo, a atuação profissional e a participação das estagiárias não devem se limitar a esse artigo, visto que a sua realização deve ser contínua, a fim de buscar, a cada dia, um melhor entendimento sobre o campo, com o intuito de gerar uma dialética entre o profissional formado e as alunas, propiciando uma contribuição entre o exercício da profissão e a sua formação.

Referências

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social/CFESS. Disponível em: <http://www.cresses.org.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=78>. Acessado em 20 de novembro de 2019.

CFESS. **Trabalho e Projeto profissional nas Políticas Sociais**. Atuação de assistentes sociais no Sociojurídico: subsídios para reflexão. Brasília, DF, 2014: Conselho Federal de Serviço Social/CFESS. Disponível em:

< <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1084>> Acessado em 25 de novembro de 2019.

FÁVERO, Eunice. **Serviço Social no sociojurídico: requisições conservadoras e resistências na defesa de direitos**. São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282018000100051&lang=pt_> Acesso em 25 de novembro de 2019.

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

A POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA: considerações sobre o trabalho do Assistente Social

Cristiani dos Santos Silva, Elvira Barboza Durães Baptista, Julia Meneses Loureiro, Lucas Costas Santos; Lucas Vasconcelos Dias, Valesca Entringer, Eliana Moreira Nunes Garcia (Orientadora)

Introdução

O presente artigo tem por objetivo discutir a experiência vivenciada nos campos de estágios dos alunos vinculados à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em especial na Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSEMC), tendo como foco a população em situação de rua que vivenciam situações de violações de direitos. Os serviços são ofertados por meio do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), que oferta serviços socioassistenciais e encaminhamento à rede, por intermédio de um trabalho realizado em equipe. O Assistente Social compõe a equipe, utilizando meios e instrumentos, visando alcançar produtos e resultados que garanta o acesso aos direitos.

Metodologia

Para a elaboração desse estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica a partir da leitura da legislação, das publicações da área e uma pesquisa documental em relatórios semestrais de estágio elaborado pelos alunos. Foi realizada uma coleta de dados, fundamentada em dados oficiais, cuja análise foi realizada com base na reflexão crítica. Esse estudo busca ser uma contribuição teórico-prática dos alunos do Curso de Serviço Social.

Resultados

A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR), de 23 de dezembro de 2009, instituída por meio do Decreto nº 7.053, estabelece as diretrizes para garantir os direitos e a dignidade dessas pessoas, tal como da igualdade e equidade, do respeito à dignidade da pessoa humana, do direito à convivência familiar e comunitária, da valorização e respeito à

vida e à cidadania, do atendimento humanizado e universalizado, do respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência (PNPR, 2009).

Dessa forma, busca-se compreender as questões relacionadas à população que faz das ruas o seu espaço de moradia e/ou um meio de sobrevivência frente às violações de seus direitos. Geralmente, os indivíduos que compõem esse espaço possuem os vínculos com a família de origem fragilizados ou interrompidos, não têm trabalho formal ou realizam trabalho informal, logo, possuem baixa ou mesmo ausência de renda, ocupam os logradouros e as vias públicas; estão expostos à estigma e preconceito. Ainda, podem estar sujeitos à violência social.

A luta pela afirmação dos direitos da população em situação de rua no Brasil ganhou institucionalidade com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e da Lei do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Desse modo, a atenção às pessoas em situação de rua passou a se firmar em bases mais sólidas, o que assegurou o reconhecimento dessas pessoas como sujeitos de direitos (MDS, 2011).

Historicamente, vários termos e nomenclaturas foram usados, muitas vezes de modo pejorativo, para se referir aos sujeitos que utilizam a rua como espaço de moradia, a saber: mendigo, morador de rua, marginal, pedinte, etc. O termo pessoa em situação de rua é o mais usual entre os estudiosos do assunto. Alguns entendem que a situação de rua é algo momentâneo e que possui inúmeras determinações sociais. Marie Stoffels aponta que a história da organização do estado e da cidade é paralela à da situação de rua, pois foi por meio das desapropriações de terras que o crescimento das cidades foi possível; tal processo, contribuiu para agravar esta situação (STOFFELS, 1977).

No Espírito Santo, pesquisas publicadas pelo Instituto Jones dos Santos Neves, em 2018, sobre a população em situação de rua, tomou por base a realização de entrevistas feitas a 385 pessoas que formam entrevistas.

Os resultados dessa pesquisa foram importantes. Em relação à distribuição espacial 54 dados apontam uma concentração de pessoas em situação de rua na região metropolitana do Estado do Espírito Santo, conforme pesquisa publicada no ano de 2018.

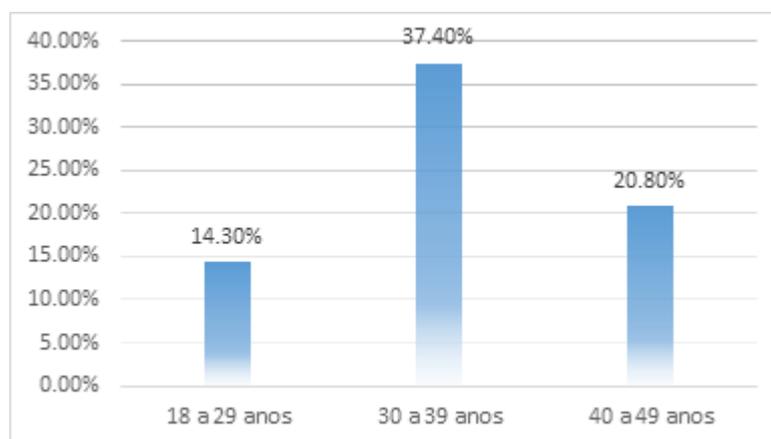
Distribuição de pessoas em situação de rua por município.



Fonte: Pesquisa Jones Santos Neves, 2018.

Os dados da pesquisa apontam que um grande número de pessoas vivendo em situação de rua, com destaque para os municípios de Vitória (115), Serra (90) e Vila Velha (89).

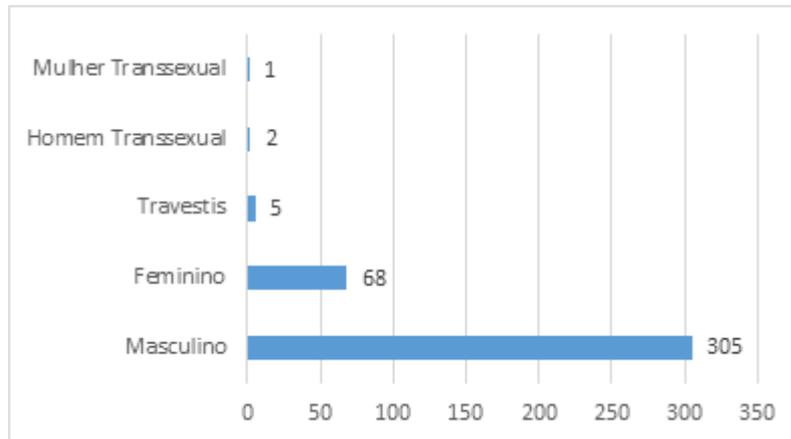
Pessoas em situação de rua por idade.



Fonte: Pesquisa Jones Santos Neves, 2018.

Os dados da pesquisa (2018) apontam a concentração de pessoas em situação de rua na faixa etária de 30 a 39 anos. Chama atenção o fato de elas serem adultas.

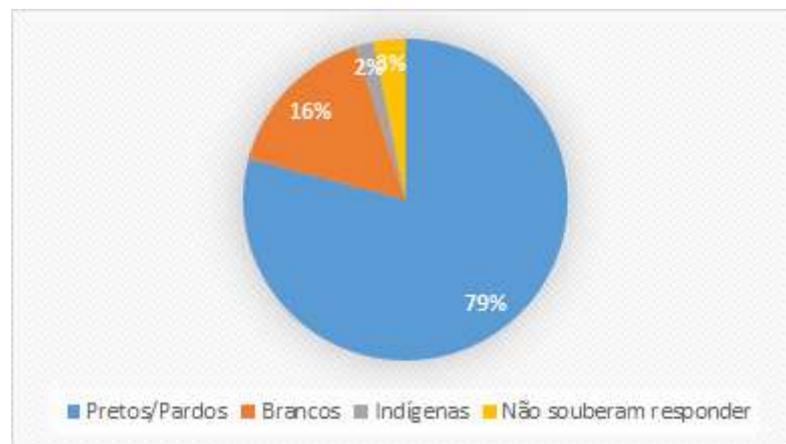
Pessoas em situação de rua por Relação de Gênero.



Fonte: Pesquisa Jones Santos Neves, 2018.

Os dados da pesquisa indicam que há uma predominância da população de rua de pessoas do sexo masculino. Nesse sentido, os dados apontam uma disparidade entre os sexos masculino (305) e feminino (68).

Pessoas em situação de rua por Raça.



Fonte: Pesquisa Jones Santos Neves, 2018.

A pesquisa aponta que mais da metade dos que utilizam a rua como espaço de moradia são pretos e pardos. Isso indica que o fator racial é um forte determinante nas relações sociais no Brasil, funcionando como um mecanismo ideológico para manter a população preta e parda nos mais baixos substratos da sociedade (MOURA, 1994; DENNIS, 1994).

O Centro Pop tem como finalidade assegurar o atendimento, visando o fortalecimento de vínculos interpessoais e familiares, a partir da oferta de serviços socioassistenciais, atuando no acolhimento do sujeito e na perspectiva da reintegração familiar, na emissão de documentação civil, promovendo atividades educacionais, oferecendo alimentação, higiene pessoal; e ainda encaminhando para o acesso as demais políticas, com destaque para os serviços de saúde. Mas há sempre o cuidado em respeitar o sujeito e as suas escolhas. O Centro Pop também promove a conscientização da sociedade, voltado para a dignidade da pessoa humana e o respeito.

O Serviço Social deve compreender a realidade dessa população, visando uma intervenção qualificada, já que as pesquisas apontam a existência de um perfil racializado, composto por pessoas do sexo masculino e adultas.

O Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho. Seus aportes teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo direcionam os meios pelos quais compete ao fazer profissional realizar seu trabalho, isto é, a busca pelo resultado imediato de sua ação, que lhe garante legitimidade e reconhecimento social (SOUSA, 2008).

Dentre as atribuições realizadas pelo Assistente Social no Centro-Pop, destacam-se: “Acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; informação, comunicação e defesa de direitos” (MEDEIROS, 2018). A autora ainda afirma que cabe ao profissional ser referência e contra referência, auxiliar o usuário no acesso à documentação e encaminhamento para os demais serviços da rede, fazer mobilização junto a família, fortalecer o convívio, exercitar a cidadania, encaminhar para áreas de qualificação profissional, além da evolução nos prontuários.

Dentre as atribuições profissionais, destaca-se a entrevista social que, segundo Lavoratti, possui dois objetivos: conhecer a realidade dos usuários e prestar informações sobre as situações demandadas, além de fazer encaminhamentos e orientações com vistas a garantias de seus direitos fundamentais (LAVORATTI, 2016, p. 85). Tendo em vista a violação dos direitos e os riscos sociais e pessoais, a entrevista social realizada com essa população demanda atendimento da Abordagem Social; também requer maior atenção, pois esse é o momento de decifrar as múltiplas expressões da questão social trazidas pelo usuário. Dentre elas, as que mais atingem a população em situação destacam-se a falta de renda, de acesso ao

mercado de trabalho formal, de moradia, de saúde, alimentação precária e falta de acesso à educação.

Assim, além de buscar informações específicas do usuário, como nome, idade, origem, a fim de conhecer o sujeito e a sua história, busca-se entender a forma mais eficiente em alcançar os objetivos propostos por meio dos serviços ofertados. O objetivo do Assistente Social é interromper a violação de direitos e promover a inclusão social, conforme preconiza a Lei N. 8662/1993 que regulamenta a Profissão de Assistente Social e o Código de Ética.

Outro importante meio de atuação é documentar as intervenções realizadas, visto que contribui para produzir um histórico social sobre a vida do sujeito e também para aperfeiçoar as políticas públicas. Assim, segundo Querino, os dados coletados no trabalho com a População em Situação de rua devem ser sistematizados, pois, ao fazê-lo, se guarda o histórico de atendimento do usuário, possibilitando conhecer/reconhecer sua realidade, vislumbrando os avanços e retrocessos (QUERINO, 2018, p.402).

Para tanto, destacamos a importância no uso três instrumentos profissionais utilizados nos serviços de abordagem social: o relatório social, o estudo de caso e os encaminhamentos. Eles são fundamentais para o atendimento psicossocial e à rede de saúde.

Assim, cabe ao profissional de Serviço Social manter um posicionamento político diante das diversas situações que se apresentam, além de conhecer as realidades sociais, culturais, políticas e econômicas. Ainda, deve estar qualificado no exercício de seu trabalho.

Conclusão

A partir desse artigo pode-se compreender que a atuação do Assistente Social na PSEMC, mais especificamente no Centro Pop, voltado para a população em situação de rua, encara no seu fazer profissional um público subjugado por muito tempo, o qual sofre contínua violação de direitos e, por isso, necessita que a Política de Assistência Social os ampare.

A atuação do Assistente Social, fundada em princípios ético-políticos, tem por objetivo promover atendimento humanizado e voltado à visibilização da população em situação de rua, contribuindo para que ela seja vista como sujeito de direito pela sociedade. Essa população merece respeito e acesso às condições sociais dignas, conforme preconizado pelo trabalho do Assistente Social.

Referências

BRASIL. DECRETO nº 7.053, 23 de dezembro de 2009. **Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Brasília, DF. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm> Acesso em: 21/11/2019.

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Disponível em <<https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/politica-nacional-para-a-populacao-em-situacao-de-rua>> acesso em: 21/11/2019.

Secretaria Nacional de Renda e Cidadania e Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. v.3, Brasília, 2011. Disponível em

<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf> acesso em: 21/11/2019.

STOFFELS, Marie. **Os mendigos na cidade de São Paulo; ensaio de interpretação sociológica**. Rio de Janeiro. 1977.

MOURA, Clóvis. **O racismo como arma ideológica de dominação**. Revista princípio. Nº 34. 1994.

OLIVEIRA, Dennis. **Relações raciais e poder**. Revista princípio. Nº 34. 1994 Instituto Jones dos Santos Neves. **Pesquisa sobre população em situação de rua da Região Metropolitana da Grande Vitória** - Relatório. Vitória, ES, 2018.

LAVORATTI, Cleide; COSTA, Dorival. **Instrumentos Técnico-Operativos no Serviço Social: Um Debate Necessário**. Estúdio Texto. Ponta Grossa - PR, 2016.

QUERINO, Luciana. **O Serviço Social e Sua Intervenção Junto à População em Situação de Rua**. Caderno Humanidades em Perspectivas – UNINTER, 2018.

SERVIÇO SOCIAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS: particularidades na urgência e emergência

Leticia Costa De Oliveira, Nara Waleska Betzel Ratzke, Eliana Moreira Nunes Garcia (Orientadora)

Introdução

O presente artigo tem como objeto o estudo do trabalho do assistente social em hospitais públicos e a intervenção profissional no setor de urgência e emergência. O objetivo geral é analisar a intervenção do Serviço Social em hospitais públicos, especificamente a intervenção na urgência e emergência, e tem como objetivos específicos identificar a Política de Saúde no Brasil, particularmente a sua forma de organização âmbito hospitalar; conhecer as competências profissionais do Serviço Social, especialmente na área da saúde; e analisar a forma de organização do trabalho do assistente social em hospitais públicos, em particular o setor de urgência e emergência.

O interesse pelo tema surgiu devido à experiência das autoras como estagiárias em hospitais, as quais observaram o setor de urgência e emergência, suas potencialidades e seus desafios.

Metodologia

Para desenvolver a pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica que trata da Política de Saúde no Brasil e sua organização no âmbito hospitalar, especificamente o setor de urgência e emergência. Foram discutidas as competências do assistente social e o trabalho desenvolvido. A pesquisa é de natureza descritiva e a abordagem é de cunho qualitativo. A revisão bibliográfica foi realizada com base na análise dos artigos encontrados no período de 2009 a 2013. Utilizamos os seguintes artigos: “Os Assistentes Sociais nos Hospitais de Emergência”, apresentado pelos autores Costa, Benossi e Silva (2009); Barros e Domingos (2009), “A Atuação do Assistente Social no Serviço de Urgência e Emergência em Hospital Universitário”; “Serviço Social e Política de Atenção à Urgência e Emergência no SUS: A Experiência do HU-UFSC”, escrito por Leal, Alves, Xavier, Machado e Caetano.

Desenvolvimento

Considerando os desafios que se colocam cotidianamente para o assistente social que atua atendendo o usuário na área da saúde, especialmente no contexto hospitalar, foi discutido o trabalho profissional para o setor de urgência e emergência. Esse se caracteriza por apresentar variadas demandas, pois depende da necessidade de cada paciente naquele dado momento.

A partir da análise bibliográfica realizada com alguns autores que lidam com a temática, observamos algumas dificuldades na condução do projeto ético-político profissional dos assistentes sociais no âmbito hospitalar, devido à falta de conhecimento da equipe multiprofissional sobre competências e deveres do Serviço Social.

Para discutir o tema da saúde, é preciso levar em consideração a conjuntura social, econômica, política e cultural, pois esse assunto não representa a mesma coisa para todos. O mesmo acontece com a questão da doença, pois aquilo que é considerado e percebido varia de pessoa para pessoa. Além disso, a época, o lugar, a classe social, os valores, as concepções religiosas, científicas e filosóficas que cada um possui devem ser levadas em conta (SCLIAR, 2007).

A Constituição Federal de 1988 é um marco histórico no campo dos direitos sociais públicos. O artigo 6º trata dos direitos fundamentais, incluindo a saúde. Assim, a Constituição avança na conquista da Seguridade Social, composta pela Política de Saúde, Assistência Social e a Previdência Social, visto que, segundo o artigo 196º, a saúde é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988). A Lei Orgânica de Saúde (LOS) regulamenta o direito à saúde, e o Estado se torna o responsável por garanti-la, conforme descrito no título I, nas disposições gerais da lei de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o artigo 2º afirma:

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução das políticas econômica e sociais que visem a redução dos riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário as ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (LEI Nº 8.080, 1990).

Segundo o *site* do Ministério da Saúde (MS), a rede que compõe o Sistema Único de Saúde (SUS) é ampla e abrange ações e serviços de saúde. Reúne a atenção básica, média e de alta complexidade, inclui serviços de urgência e emergência, atenção hospitalar, ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e assistência farmacêutica.

De acordo com a Portaria 2.048/2002, os atendimentos em urgência e emergência são classificados em dois tipos: Unidades Hospitalares de Atendimento em Urgência e Emergência e Unidades de Referência.

O Serviço Social adota uma perspectiva crítica voltada à promoção da equidade e da cidadania. A profissão está regulamentada pela Lei nº 8662/1993 e pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (1993, p.24), o qual, nos Princípios Fundamentais, artigo X, afirma: “o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional”.

Para discutir a inserção do assistente social no setor de saúde, toma-se como referência a Resolução nº 218 de 6/03/1997, do Conselho Nacional de Saúde, que reconhece esta categoria como profissionais da saúde.

A Resolução CFESS nº 383, de 29/03/1999, caracteriza o assistente social como profissional da saúde, mesmo que ele não seja exclusivo da área da saúde, pois pode estar inserido em outras áreas e exercer outras funções.

O assistente social atua em setores diversos da saúde, tais como: hospitais, unidades de saúde, maternidades, farmácia cidadã, entre outros. Destaca-se entre suas atribuições favorecer o acesso aos serviços e o acesso aos benefícios, o que contribui para que o usuário encontre neste profissional confiança e resultados.

O assistente social ao participar das equipes na saúde, dispõe de ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e competência distinta para realizar o atendimento e os encaminhamentos das ações, o que o diferencia dos demais trabalhadores (CFESS, 2010).

Os Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde foram estruturados em três itens. O primeiro trata do tripé da Seguridade Social. O segundo faz uma discussão sobre o Serviço Social na saúde e sugere a articulação desse profissional com outros segmentos que defendam o SUS. O terceiro apresenta uma discussão sobre o Serviço Social na saúde e a necessidade de o profissional realizar uma análise crítica da realidade. Assim, os Parâmetros norteiam a atuação do assistente social na saúde, reafirma a garantia dos direitos sociais, o fortalecimento da participação social e a viabilização do SUS.

Segundo a Lei que Regulamenta a Profissão, o artigo 5º lista as competências e atribuições privativas do Assistente Social:

Coordenar, planejar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; [...] realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social. (CFESS, Lei Nº 8.662, 1993).

De acordo com Vasconcelos (1998) apud Melo (2008), destacam-se algumas demandas da saúde, em especial nos hospitais destinadas ao Serviço Social:

Acompanhamento de internação; autorização visita e/ou emissão de cartão para acompanhante; visita às enfermarias; transferência/remoção hospitalar; localização da família de pacientes internados; comunicação de quadro clínico para família; providências quanto à violência contra crianças/idoso/mulher; comunicação de óbito. (Silva e Melo, 2011, p.18).

Costa (2006) aponta outras possibilidades de intervenção desenvolvidas pelo Serviço Social na saúde.

No atendimento hospitalar, por exemplo, a obtenção dos dados, por meio de entrevistas, preenchimento de ficha social ou questionário é a primeira etapa do processo de atendimento e acompanhamento realizado pelo assistente social, integrando, pois, um conjunto de procedimentos e normas relativos ao internamento dos pacientes. A objetivação dessa atividade se dá a partir do encaminhamento dos médicos de plantão, quando da autorização de um internamento. (COSTA, 2006, p.320).

Em relação às demandas postas para o assistente social na saúde, Costa e Lessa (2003) entendem que elas decorrem da necessidade de administrar as contradições inerentes ao SUS no que se refere ao processo de racionalização e reorganização do sistema.

O assistente social inserido no SUS deve equacionar direitos, reivindicações e necessidades da população demandante, que muitas vezes têm dificuldade de acesso ao sistema, em razão da falta de resolutividade, ou seja, dificuldade de acesso aos serviços, desde os procedimentos mais simples até os mais complexos.

O setor de urgência e emergência se caracteriza pelo inesperado. Dessa maneira, o assistente social intervém de acordo com a necessidade do usuário, na maioria das vezes, de forma acidental e repentina, por se tratar de um setor que lida apenas com urgências e emergências.

O assistente social, no setor de urgência e emergência, tem a função de orientar sobre seguro obrigatório, indenização de acidente de trabalho, encaminhamento, localização de familiares, trabalho em rede com instituições, buscar retaguarda social para pacientes em tratamento

médico e moradia inadequada ou residências distantes. Assim, o trabalho do profissional favorece o acesso aos direitos sociais ao atuar em parceria com os outros profissionais, integrando-se à equipe de saúde, o que pode qualificar os serviços prestados.

Considerando que o assistente social atua diretamente junto aos pacientes, ele deve tomar como valor a ética das informações, o acolhimento, o diálogo e a escuta, visando compreender a história de vida dos pacientes, melhorar o atendimento e o conhecimento das situações apresentadas.

O trabalho desenvolvido no setor de urgência e emergência deve estar voltado para a garantia dos direitos sociais, logo, obriga-se a contemplar o que está disposto na legislação que dispõe sobre a política de saúde e na legislação que regulamenta a profissão.

Referências

COSTA, M. E. ET AL. **Os Assistentes Sociais nos Hospitais de Emergência**. Anais do XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-graduação. Universidade do Vale do Paraíba, 2009. Disponível em:

<http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/1020_0631_01.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 25 de maio de 2019.

SILVA, M.G; MELO, F.F. **SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: EXIGÊNCIAS E DESAFIOS PARA A AÇÃO PROFISSIONAL NO ÂMBITO HOSPITALAR EM REGIÃO DE FRONTEIRA**. Disponível em:

<<http://www.ucpel.tche.br/mps/diprosul/docs/trabalhos/19.pdf>>. Acesso em: 1 de julho de 2019.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (as) Assistentes Sociais. In: MOTA, Ana Elizabete. [et al], (orgs). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, Cortez, 2006. p. 304-351.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE: reflexões sobre o plantão social

Ellen Almeida Baccon Eliana Nunes Moreira Garcia (Orientadora)

Introdução

O trabalho do profissional de Serviço Social na área da saúde vem sendo cada vez mais requisitado nesse espaço sócio-ocupacional em todas as complexidades. Nesse sentido, Costa (2007), ao discutir a inserção do Serviço Social na área da saúde, aponta que na condição de profissional com ensino superior, o assistente social ocupa a quarta colocação na composição das equipes multidisciplinares de saúde, o que confirma a importância de se debruçar sobre a prática dos profissionais de Serviço Social no ambiente hospitalar.

Já as pesquisas na área da saúde abordam tangencialmente o tema do plantão social no Serviço Social na saúde, o que demonstra a relevância de estudos que aprofundem o tema.

Iamamoto (2015) afirma que a profissão está inserida na divisão sociotécnica do trabalho, assim, o estudo dessa categoria torna-se central na discussão do Serviço Social. Ao analisar o trabalho do assistente social, sua prática não deve ser considerada de forma isolada. É necessário compreender os fatores internos e externos que condicionam a profissão, sendo os internos, aqueles que dependem do profissional, e os externos, os determinados pelas circunstâncias sociais que dão base ao trabalho do profissional.

A pesquisa tem como objetivo analisar o trabalho do assistente social na área da saúde, especificamente no plantão social de um hospital filantrópico na Grande Vitória, Espírito Santo (ES).

Para tal, propõe-se a identificar a Política de Saúde no âmbito hospitalar, conhecer as Normativas e Parâmetros que orientam a prática do assistente social na área da saúde e analisar o exercício profissional no plantão social do hospital, elencando as demandas, os instrumentos, os procedimentos, as ações e os resultados alcançados pelo profissional.

Nessa perspectiva, o texto pretende contribuir para o conhecimento da realidade no plantão social a partir experiência profissional de assistentes sociais de um hospital filantrópico na Grande Vitória (ES). Também, visa estimular uma reflexão sobre a prática profissional no plantão social no âmbito hospitalar, tendo como base a análise da atual conjuntura da política

de saúde brasileira, que no contexto neoliberal vem sofrendo ataques e desmontes. Tal cenário afeta diretamente a classe trabalhadora e conseqüentemente o trabalho do profissional.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo que privilegia a abordagem qualitativa. A pesquisa é de campo, os participantes envolvidos foram os profissionais de Serviço Social que atuam no plantão social em um hospital geral da Grande Vitória (ES). A coleta de dados foi realizada junto a quatro profissionais, de um universo de sete assistentes sociais trabalhadores do hospital. No plantão social atuam três profissionais, que correspondem 43% das assistentes sociais da instituição. Dessa maneira, foram entrevistadas 100% das profissionais de Serviço Social inseridas no plantão.

Os procedimentos adotados nessa pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme a Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM, sendo aprovado.

A entrevista foi agendada previamente em local reservado, de modo a preservar a privacidade e anonimato das participantes no processo de coleta de dados, assim como garantir o sigilo das informações colhidas e identificação das participantes. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, de forma que seu registro garantisse fidedignidade ao que foi dito pelos pesquisados e o rigor teórico e metodológico necessário. Posteriormente, foi analisado à luz do quadro teórico da pesquisa.

Resultados

A partir do estudo percebe-se que na atual conjuntura a contrarreforma da saúde, ancorada no projeto privatista, tem se fortalecido no âmbito da média e alta complexidade, demonstrando a ampliação do caráter complementar da rede privada em saúde. Como consequência, há um maior número de hospitais geridos por Organizações Sociais oriundas de convênios com o poder público e utilização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os parâmetros e normas que orientam o Serviço Social destacam que a ação do assistente social na área da saúde requer a apreensão de conceitos fundamentais, como a concepção de

saúde a partir da ótica ampliada, com vistas à integralidade, à intersetorialidade, à participação social e à interdisciplinaridade. Tal discernimento vem reafirmar o projeto ético-político da profissão, que “pauta-se na perspectiva da totalidade social e tem na questão social a base de sua fundamentação” (CFESS, 2010, p.39) em consonância com o projeto de reforma sanitária brasileira, atuando na mesma direção, ou seja, na luta pela saúde pública e universal como direito de todos.

As assistentes sociais entrevistadas atuam no setor de Serviço Social no plantão social em três setores do hospital: pronto-socorro, UTI's e enfermaria oncológica. Inicialmente, a rotina das profissionais se dá com a leitura dos livros de ocorrência e do censo hospitalar; posteriormente, participam da visita multiprofissional aos pacientes nos leitos do setor de oncologia e UTI; e, a seguir, atendem as demandas dos setores do hospital, realizam atendimento familiar no Projeto Visita Estendida e fazem o registro dos atendimentos.

A pesquisa de campo ressalta que as atividades desenvolvidas se caracterizam pelo atendimento dos pacientes e familiares durante a internação, orientações individual ou em grupo, composição de equipes multiprofissionais, participação no processo de alta hospitalar, participação na comunicação do óbito, encaminhamentos para rede socioassistencial, acolhimento familiar, solicitação de ticket de alimentação para acompanhantes, autorização para visitas, conhecimento e acesso aos serviços hospitalares, mediação de conflitos familiares durante a internação, localização de família de pacientes internados, declaração de atendimento e providências quanto à violência contra mulher (notificação).

As assistentes sociais pesquisadas ainda identificam a violência doméstica, o uso abusivo de álcool, entre outras drogas, e o suicídio como demandas que se expressam em manifestações da questão social relacionadas à saúde e evidenciadas no cotidiano profissional.

Entendendo que as condições reais de vida dos usuários interferem no processo saúde-doença, identifica-se que o desemprego, a pobreza, a fome, a ausência de moradia e a fragilidade de vínculos familiares demandam intervenção profissional. Tais situações, no plantão social, requisitam que o profissional realize encaminhamentos às demais políticas públicas, especialmente a assistência social, previdência social e a habitação.

Acerca da atuação do profissional, a pesquisa de campo identifica uma maior abrangência do atendimento do Serviço Social no hospital por meio do plantão social, o que possibilita ao

usuário ter maior acesso às orientações e informações a respeito dos serviços de saúde e dos direitos sociais.

Ainda, cabe ressaltar a importância do registro profissional durante o plantão social. Ele permite a comunicação efetiva entre as assistentes sociais, instrumento necessário para o acompanhamento do paciente no processo de tratamento e internação.

Referente aos desafios postos ao Serviço Social no plantão social, a pesquisa de campo aponta enquanto dificuldade o contato e o acesso à rede pública de serviços, e também, a compreensão da equipe multidisciplinar e dos usuários sobre as competências e as atribuições profissionais.

O relato das profissionais pesquisadas e a revisão da literatura revelam o debate constante sobre os espaços destinados aos atendimentos profissionais no plantão e sua relação com Sigilo Profissional. A pesquisa de campo aponta que a atuação profissional assegura os princípios éticos dispostos nas normas e parâmetros que orientam a profissão.

Destaca-se ainda a atuação profissional no plantão na perspectiva de fortalecer os vínculos familiares e tornar a família partícipe do processo de cuidado, contribuindo assim para a promoção, proteção e recuperação em saúde. Tal processo aponta que o trabalho dos profissionais entrevistados está de acordo com proposto pelo documento Parâmetros de Atuação dos Assistentes Sociais da Saúde (CFESS, 2010).

Conclusão

Diante do exposto, afirma-se a necessidade de os assistentes sociais realizarem a sistematização da prática profissional no âmbito da saúde, tendo como finalidade a investigação da realidade social, visto que, com a adoção do neoliberalismo, as políticas e direitos sociais sofrem ataques que impactam diretamente a vida dos usuários dos serviços de saúde e nas condições de trabalho profissional, o qual está profundamente condicionado pelas relações sociais. Dessa forma, são solicitadas aos assistentes sociais novas demandas e requisições, tanto pela classe trabalhadora como pela instituição empregadora.

Assim sendo, a conjuntura impõe desafios para o trabalho profissional que podem ser enfrentados apenas a partir da superação da análise imediata e ações mecânicas impostas pela instituição, requisitando do assistente social uma leitura crítica da realidade, comprometida

com o projeto ético-político do Serviço Social e com os parâmetros e normas regulamentadoras da profissão.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética Profissional do/ da Assistente Social/1993 e Lei 8662/1993 que regulamenta a profissão de Serviço Social.** Brasília: 1993.

_____. **Parâmetros Para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.** Brasília: CFESS, 2010.

COSTA, M. D. H. O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (das) Assistentes Sociais. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional.** São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional.** 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

O PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE PESSOAS QUE REALIZAM A READEQUAÇÃO DE GÊNERO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: um debate acerca da vivência cotidiana e a efetivação das leis para a comunidade trans.

João Guilherme SiMoura Pimenta Vieira, Jhonny Denilson da Silva, Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Resumo

Essa pesquisa tem por objeto o estudo do processo de transição das pessoas que realizam a readequação de gênero no Sistema Único de Saúde. O objetivo geral é pautar os entraves nas conquistas dos espaços de promoção para a população LGBTI+, identificando-os por meio dos determinantes sociais da saúde voltados para o contexto socioeconômico e cultural desse segmento, que abarca todos os embargos sofridos historicamente e que ainda são limitações diárias ao pleno acesso destas pessoas aos programas propostos na Política Nacional de Saúde LGBT (Portaria GM/MS nº 2.803, de 19 de novembro de 2013) e no auto entendimento de si como cidadãs. Apesar dos avanços na legislação, esse segmento da população ainda é extremamente discriminado, portanto, realizar pesquisas que possibilitem dar visibilidade e assegurar a dignidade dessas pessoas, além de fornecer a elas um tratamento de qualidade que siga à risca os princípios propostos pela lei regulamentadora do Sistema Único de Saúde (SUS) são movimentos necessários.

Palavras-chave: Processo Transexualizador; Determinantes Sociais; SUS.

Introdução

As pessoas transgêneros historicamente são estigmatizadas por uma sociedade baseada na heterocisnormatividade, seguindo padrões que, de alguma forma, são excluídas das políticas públicas nas diferentes áreas da saúde, assistência, jurídico e outros setores institucionais. Entretanto, esse segmento da população em geral está avançando e conquistando seu espaço. Exemplo disso é que em abril de 2016, a então presidenta Dilma Rousseff determinou que transexuais e travestis podem utilizar seu nome social em órgãos públicos federais, autarquias e empresas estatais federais. O decreto presidencial 8.727 de abril de 2016 permite, por exemplo, que uma pessoa transgênero seja chamada na sala de atendimento de um hospital não pelo nome que consta em seu registro civil (caso ainda não

tenha feito a alteração), mas pelo nome com o qual se apresenta e ao redor do qual constrói sua identidade. Essa conquista foi um grande avanço, pois permite que a pessoa trans tenha acesso à educação, à saúde, à justiça com o nome que deseja ser reconhecida. “O nome social é o direito ao reconhecimento da identidade de gênero dessas pessoas”.

Outro avanço na área da política de saúde que podemos destacar é a Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011, cujo objetivo é promover a saúde integral LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. Também visa contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Desse modo, a partir dessa portaria a população trans passa a ter direito a fazer cirurgia de transgenitalização pelo SUS, sendo garantido ainda o acompanhamento psicológico para adultos e crianças, e tratamentos hormonais para adolescentes e adultos.

Apesar desses avanços, segundo a revista Fórum (2015), estamos de fato retrocedendo, porque alguns direitos conquistados com muitas lutas nas últimas décadas esvaziam-se de forma assustadora.

Diante desse contexto, propomos realizar esse estudo com o objetivo de analisar o processo de transição das pessoas que realizam a readequação de gênero no Sistema Único de Saúde, identificando os determinantes sociais da saúde voltados para o contexto socioeconômico e cultural dessa população. Objetivamos ainda trazer elementos que visam suscitar debates sobre a necessidade de transformações no âmbito da sociedade, incluindo a ampliação de políticas públicas para o público LGBTI+.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva que privilegiará a abordagem qualitativa, visto que essa se afirma em um nível mais profundo no campo da subjetividade, para além do processo transexualizador em si, ou seja, trabalhando também com todo o contexto social, tal como as variações culturais e seus diferentes valores: morais, crenças e religiões, hábitos, e expressões da questão social no Brasil. (MINAYO, 2000).

O estudo terá como objetivo compreender o processo de transição das pessoas que realizam a readequação de gênero, buscando ainda compreender todo o conjunto de tabus e dogmas dados na sociedade brasileira. Desse modo, a pesquisa volta-se para “a busca

do *significado* das coisas. Sendo que, as ‘coisas’ - fenômenos, manifestações, ocorrências, fatos, eventos, vivências, ideias, sentimentos, assuntos - representam e dão molde à vida das pessoas. Em um outro nível, os significados que as ‘coisas’ ganham, passam também a ser partilhados culturalmente e assim organizam e expressam ações de um grupo social em torno destas representações e simbolismos”. Nesse contexto, compreende-se a concretude de uma pesquisa qualitativa, a qual, segundo Ludke (1986), enfatiza a interpretação em contexto, permitindo compreender melhor a manifestação geral de um problema, as ações, percepções, comportamentos e interações das pessoas relacionadas à situação específica do lugar onde ocorrem.

A pesquisa iniciará com a construção de um quadro teórico, conforme os seguintes eixos: o processo transexualizador no SUS; política nacional de saúde LGBT; determinantes sociais da saúde; reflexos da cultura brasileira patriarcal sobre a população LGBTI+; a conquista histórica do movimento LGBTI+ no âmbito dos direitos; a luta da população usuária desses serviços na garantia de sua estabilização e efetivação plena; e a instabilidade desses serviços com a expansão do espectro ultraconservador na sociedade brasileira.

Resultados

A produção científica proposta tem como objetivo principal analisar o processo transexualizador do Sistema Único de Saúde, identificando os determinantes sociais da saúde voltados para o contexto socioeconômico e cultural dessa população. Para o meio acadêmico é de extrema importância fomentar o debate que circunda todo o período de transição de travestis e transexuais, visto que as principais produções que norteiam o assunto são puramente escritas com teor técnico e não possuem uma revisão da realidade social em que estão inseridas essas pessoas que utilizam os serviços propostos na Política Nacional de Saúde LGBT (Portaria nº 2.836 de 1º de dezembro de 2011). Um deles, que inclusive é pouco acessado, é o nome Social no Cartão do Sistema Único de Saúde (Cartão SUS), incluído na Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que também abarca outros direitos e deveres da referida população.

É necessário compreender o processo vivenciado dentro dos ambulatórios de atendimento às pessoas transexuais e travestis, com o intuito de fomentar esse debate que necessita emergir dentro da academia. Além disso, é importante estender os seus reflexos para a comunidade

como forma de ruptura do estigma enraizado nas relações gerais que envolvem esse público dentro do contexto histórico e cultural da sociedade brasileira.

Para o curso de Serviço Social, pesquisas e trabalhos sobre a controvérsia no debate das políticas de saúde existentes, como a supracitada, se fazem cada vez mais necessárias e pertinentes, principalmente no levantamento sobre os embargos sofridos socialmente por essa população, impedindo-as de acessar integralmente os direitos garantidos nas diretrizes das políticas de saúde.

A partir desse estudo, esperamos obter resultados sobre o processo vivenciado pela população trans em sua trajetória desde a decisão em fazer a cirurgia de mudança de sexo, seus reflexos junto à família e à sociedade, bem como as relações (não) estabelecidas no âmbito da saúde.

Esperamos ainda, a partir da identificação dos desafios e perspectivas dessa população, possibilitar o debate acerca dos reflexos de uma sociedade heterocisnormativa e conservadora que impede a inserção dessas pessoas nas políticas públicas. Tal posicionamento impossibilita não apenas a expansão da pessoa como ser social e seu sentimento de pertencimento a um dado grupo, mas fere, primordialmente, um dos princípios básicos constitucionalmente assegurados em seu Art. 5º (BRASIL. Constituição Federal de 1988), o de que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, e garante o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Conclusão

A população LGBTI+ sofre historicamente embargos que a impedem de acessar integralmente os direitos garantidos nas diretrizes das políticas de saúde. Assim, estudos sobre esse tema são de extrema relevância para a busca da garantia de direitos dessa população.

Referências

ANDRÉ, M. E. D. A. (1983). Texto, contexto e significado: algumas questões na análise de dados qualitativos. **Cadernos de Pesquisa**, (45): 66-71.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Ed.70, 1979

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.707/GM, de 18 de agosto de 2008. Institui, no âmbito do SUS, o Processo Transexualizador a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988.

LUDKE, Menga & ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, Editora Pedagógica e Universitária, 1986. 99p

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

PÁDUA, E. M. M. *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. 10. ed. Campinas, SP: Papirus, 2004.

O SERVIÇO SOCIAL E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: breves reflexões a partir da experiência de estágio no campo da proteção social básica

Gisele Mengal Araujo, Isabela Cristina Cesar Martins, Ketlyn da Silva Catarinque, Natalia dos Santos Ferreira, Pamela Cristina Loose Pardim, Thamiris Nascimento dos Santos, Prof^a Flaviane Cristina de Oliveira, Ferreira Delanos (Orientadora)

Resumo

Esse artigo tem como objetivo apresentar reflexões e discussões acerca do Serviço Social no campo Política de Assistência Social, fruto da experiência de estágio. Traz uma contextualização da política no Brasil, destacando sua incursão histórica, mudança de concepção, marcos históricos, implementação do SUAS, com ênfase na Proteção Social Básica. A porta de entrada para o Sistema Único da Assistência Social são os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, os quais têm o objetivo de prevenir situações de riscos sociais por meio do fortalecimento de vínculos, sejam familiares ou comunitários. Seu público-alvo é a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza. Na forma de revisão bibliográfica e da sistematização das experiências de estágio em Serviço Social, esse trabalho é fruto de fontes documentais, como relatórios, planos de estágio e artigo, referente ao tema abordado. Percebeu-se que a Proteção Social Básica, ao excluir usuários de sua política, rompe com os avanços da política de Assistência Social provendo os mínimos sociais.

Descritores (Palavras-chave): Assistência Social; Proteção Social Básica; Serviço Social;

Introdução

Em uma sociedade marcada por desigualdades sociais fundadas pelo projeto societário hegemônico, a produção e reprodução das relações sociais estão diretamente submetidas à expropriação da força de trabalho, fazendo avançar os princípios e valores individuais ligados aos interesses privados, em detrimento da vida pública e coletiva. O assistente social, enquanto classe trabalhadora que vivencia a contradição capital x trabalho nos espaços sócio-ocupacionais da política de assistência social, objeto deste artigo, presencia um tensionamento entre a direção social da profissão e a aplicabilidade da política, visto que a sua execução se

encontra dentro das competências do Estado, definido como comitê executivo da burguesia (MARX, 1848), e sua efetivação atende aos interesses da classe dominante.

Esse estudo tem como objetivo apresentar discussões acerca do Serviço Social no campo da Assistência Social, com foco na Proteção Social Básica. Destaca a contextualização histórica da Assistência Social no Brasil, evidenciando brevemente sobre a sua constituição e consolidação como política pública. Discute a Questão Social vinculada à Política de Proteção Social Básica e os serviços socioassistenciais e a Tipificação Nacional desses. Ainda, aponta a intervenção do Serviço Social nessa área, destacando a dimensão ético-política e instrumentalidade. Como considerações finais, apontamos os limites no campo da Assistência Social no tocante à efetivação da cidadania dos sujeitos em pleno contexto neoliberal.

Metodologia

Na forma de revisão bibliográfica e da sistematização das experiências de estágio em Serviço Social, esse trabalho é fruto de fontes documentais, como relatórios, planos de estágio e artigo sobre o tema abordado, em especial as normativas referentes à política de assistência social. A ancorou-se em uma contribuição teórico-prática, abordando o contexto de formação do aluno de Serviço Social e a realidade do trabalho do Assistente Social nesta área.

O Contexto da Política de Assistência Social Básica no Brasil

A Assistência Social no Brasil esteve historicamente vinculada a um caráter filantrópico, assistencialista e de cunho religioso, baseada na benevolência. Sua atenção voltava-se para a ajuda aos considerados miseráveis, doentes e incapazes, marcados pela dominação, marginalização e subalternização da população mais pobre (OLIVEIRA, 2005).

A Constituição Federal de 1988 é o marco legal da Assistência Social como política pública não contributiva, integrando-a ao tripé da Seguridade Social. Assim, juntamente com as políticas de Saúde e Previdência Social, está a Assistência Social (BRASIL, 1988).

Tal mudança foi um divisor de águas entre a caridade e a proteção social básica, materializada com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, em 1993, que a regulamenta, desconstruindo o seu caráter emergencial, instituindo a Assistência Social como política pública, não contributiva, direito do cidadão e dever do Estado (BRASIL, 1993).

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS, instituída no ano de 2004, demonstrou a intenção de construir coletivamente o redesenho dessa política, na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. A sua função é a de gerenciar os equipamentos da Assistência Social, com a finalidade de garantir a Proteção Social aos cidadãos a partir do enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, programas e projetos, com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares e coletivos. Desse modo, a LOAS se concretizou de forma material e cumpriu, no tempo histórico dessa política, as exigências para a realização dos objetivos e alcance dos resultados esperados, consagrando direitos de cidadania e inclusão social (PNAS, 2004).

As ações da Assistência Social organizam-se como Proteção Social Básica, que se apresenta como um conjunto de programas e projetos focados na intervenção de situações de vulnerabilidades e risco social. Seu objetivo é inserir as famílias e indivíduos na rede Socioassistencial, para que haja o fortalecimento de vínculos. No âmbito da Proteção Social Especial, as ações destinam-se às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos (CNAS, 2009).

Como objeto desse trabalho, trataremos somente da Proteção Social Básica, efetivada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde se territorializa, geralmente em áreas de vulnerabilidade social, e refere-se à matricialidade sociofamiliar para todas as ações e serviços.

A Proteção Social Básica é constituída por três serviços com caráter continuado, pautados na autonomia e protagonismo dos usuários: O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família é o principal serviço e consiste no trabalho social com famílias, fortalecendo sua função protetiva. Também busca prevenir a ruptura de vínculos, promover o acesso aos direitos e contribuir com a qualidade de vida. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos possui caráter preventivo, baseado na defesa de direitos e na busca pelas potencialidades dos usuários. Para tanto, busca formas de conseguir alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Já o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas tem como finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários.

Questão Social, Assistência Social e Serviço Social: Reflexões necessárias

Segundo Iamamoto (2011), a Questão Social é compreendida "como um conjunto das expressões das desigualdades econômicas, sociais, políticas e culturais", resultado das contradições da apropriação privada da riqueza socialmente produzida. Aqueles que sofrem com tal cenário, vivenciam essa situação no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc. (IAMAMOTO,2011).

Tendo em vista que vivemos em uma realidade complexa, é cada vez mais necessário compreender as mudanças ocorridas no seio da sociedade, para que o instrumental utilizado possa ser alvo de transformações mais eficazes. É a partir dessa reflexão que se faz possível discutir a instrumentalidade do Serviço Social, definida por Guerra (2000) como não só um mero conjunto de instrumentos e técnicas, "mas uma determinada capacidade ou propriedade constitutiva da profissão construída e reconstruída no processo sócio-histórico". Dessa maneira, é essencial buscar os objetivos profissionais para definir quais instrumentos e técnicas serão utilizados, garantindo que seja uma ação planejada e construída a partir do conhecimento da realidade social. Portanto, o profissional deve ter uma postura crítica, não se contentando com o que aparece a ele imediatamente, visando à viabilização dos direitos sociais.

Nesse contexto, o assistente social reafirma seu compromisso com a classe trabalhadora, norteado pelo projeto ético-político da profissão, sobretudo no que tange ao reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes, na defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo, no posicionamento em favor da equidade e justiça social, compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, e na perspectiva da competência profissional (CFESS, 1993).

A observação destes princípios garantirá uma prática profissional crítica acerca da realidade social, pautada no cotidiano do usuário, de forma criativa, propositiva, contrapondo a ordem hegemônica, com vistas à autonomia, emancipação e plena expansão da cidadania.

Com toda a mudança de concepção garantida constitucionalmente, percebe-se uma implementação focalista da política, seguindo um viés capitalista de exploração e apropriação da riqueza socialmente produzida, retratado no aumento da desigualdade social e empobrecimento da classe trabalhadora. Nesse caso, é importante reforçar as relações entre

Serviço Social e as políticas públicas, afirmando a política pública como responsabilidade do Estado e dos governos e direitos dos cidadãos.

Conclusão

A partir do conteúdo apresentado, é perceptível a importância da Proteção Social Básica para que se possam prevenir situações de vulnerabilidade e risco social. Pensando nesse processo do contexto atual, é necessário refletir sobre as demandas relacionadas aos mínimos sociais, pois as políticas que estão sendo colocadas aumentam essa classe excluída do processo de inclusão, como o de escolaridade e o mercado de trabalho. Então, ao invés de avançar em outras questões dentro da assistência, estamos retrocedendo aos mínimos sociais. Com isso, perdura o grande desafio de alcançar a autonomia do indivíduo, conseguindo garantir direitos sociais sem ser assistencialista, causando contrariedades no rompimento com as velhas práticas.

Diante dessa perspectiva, é possível, a partir das experiências no campo de estágio, observar que a maior provocação na profissão do assistente social é garantir a permanência dos usuários nos serviços ofertados a ele, e com isso conseguir alcançar a sua emancipação. E é nesta circunstância que o profissional precisa criar estratégias que consiga trazer os usuários para dentro dos espaços, possibilitando a sua retirada de uma situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, é imprescindível romper com abordagens conservadoras, que individualizam a questão social, culpabilizando as famílias e indivíduos pela sua condição de pobreza. E com base nesse ideário, os profissionais estão sendo desafiados a renovar e arriscar na construção de estratégias profissionais que priorizem as abordagens coletivas e a participação dos usuários na assistência social.

Ainda assim, com toda a mudança de concepção garantida constitucionalmente, percebe-se uma implementação focalista da política, seguindo um viés capitalista de exploração e apropriação da riqueza socialmente produzida, retratado no aumento da desigualdade social e empobrecimento da classe trabalhadora. Por isso a importância de reforçar as relações entre Serviço Social e as políticas públicas, afirmando a política pública como responsabilidade do Estado e dos governos e direitos dos cidadãos.

Referências

BARBOSA, Amanda Cardoso. **REFLEXÕES SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA: ASSISTENCIALISMO, POLÍTICA SOCIAL E CIDADANIA.** 80 anos de Serviço Social, [S. l.], p. 1-13, 21 maio 2016. Disponível em: <https://www.cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/c3/c36ea562-7346-4083-86d4-7b181c19e9ff.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019

BARROCO, M. L. S.; TERRA, S. H. **Código de ética do/a Assistente Social comentado.** São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social:** Lei 8742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: MDS, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas Sobre o PAIF** Volume 1. Brasília: MDS, 2012.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. São Paulo, 20 ed., Cortez, 2011.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA. **DECRETO Nº 5.085, DE 19 DE MAIO DE 2004.** DECRETO Nº 5.085, DE 19 DE MAIO DE 2004., [S. l.], 20 maio 2004

MARX, K; ENGELS, F. **O Manifesto do Partido Comunista.** Portugal, Lisboa, Editorial “Avante!”, 1997.

OLIVEIRA, Iris Maria de. **ASSISTÊNCIA SOCIAL E CULTURA DO ATRASO.** UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, Maranhão, p. 1-8, 30 ago. 2007. Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoC/846283f8d2b05415e544Iris%20Maria%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

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

SOUZA, Sonia Aparecida da Silva de; GONÇALVES, Suélen Felipe. **POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA BREVE ANÁLISE DE SEUS AVANÇOS E RETROCESSOS** So. Unioeste, [S. l.], p. 1-12, 18 set. 2014. Disponível em: http://cac.php.unioeste.br/eventos/Anais/servico-social/anais/TC_POL_ASSIST_SOCIAL_BREVE_ANALISE_AVANCOS_RETROCESSO_S%20.pdf. Acesso em: 20 nov. 2019.

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: a inclusão social das pessoas com deficiência na comunidade e o fortalecimento de vínculos.

Aline Araújo, Elaine Leal, Ellen Falcão, Laíz Leonardo, Marianne Matos, Raely Rodrigues, Leyla Márcia Kill Souza (Orientadora)

Descritores (Palavras-chave): Assistente Social; Inclusão social; Pessoa com deficiência; políticas sociais.

Introdução

Na sociedade se faz necessário tratar a inclusão social das pessoas com deficiência e o fortalecimento de vínculos familiares. Para isso, é fundamental analisarmos historicamente o universo da pessoa com deficiência, pois, na Antiguidade, nascer com determinadas características implicava-se no isolamento social ou até mesmo na morte em determinadas culturas.

(...) desde os primórdios da humanidade pessoas nasceram ou adquiriram alguma deficiência ou limitação que as impediram de realizar suas atividades diárias de forma autônoma. De maneira perversa, essas pessoas foram alijadas da sociedade e tratadas como estorvo ou “coitadinhas”. (NEGREIROS, 2014 p.13)

Ao longo da história, a pessoa com deficiência carrega consigo o peso do preconceito e discriminação, além da ineficiência do Estado em seu dever de promover e garantir políticas públicas que promovem a inclusão social. Vale salientar que apenas a partir de uma ação consciente do Estado é que as famílias podem firmar o compromisso de romper os paradigmas anteriormente ditos, passando assim a buscar uma solução para que seu parente com deficiência possa ser incluído socialmente e ter seus direitos garantidos. Segundo Sasaki (1997), a inclusão da pessoa com deficiência deve ser entendida como um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, essas se preparam para assumir seu lugar nessa sociedade. Pensando nesse processo, existem as associações e organizações com uma visão ampla da pessoa com deficiência e sua condição social. Assim, as famílias assumem o compromisso de educar e buscar os direitos, além de buscar a criação de um diálogo com outras famílias na busca de melhores formas de viabilizar a inclusão social e também na luta contra as raízes históricas. Mas, ao debater sobre a necessidade da inclusão social, é relevante compreender as

dificuldades enfrentadas para que essa inclusão social possa ocorrer de forma plena e não superficial. Nesse sentido, a inserção do indivíduo na sociedade deve ser entendida como um meio de as pessoas terem acesso às necessidades básicas. De acordo com Iamamoto (1999), Netto (1996) e Yazbek (2000), a inclusão nesse viés deve ocorrer de forma plena, podendo a pessoa com deficiência usufruir dos bens e serviços ofertados pela sociedade. Muitos autores dizem que, nessa defesa, o Assistente Social utiliza um arcabouço significativo de aparato jurídico, políticas de proteção social, conhecimento teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político da profissão, a fim de subsidiar sua práxis profissional, procurando efetivar sua atuação.

Tal preparo profissional, juntamente com as famílias, ajudou a criar serviços para a área da educação, saúde e assistência social, constituindo instituições que implantaram a rede socioassistencial que visa à promoção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, sendo ela múltipla ou intelectual. Mas esses avanços ainda são bastante limitados, pois a luta em proteção dos direitos da pessoa com deficiência é muito recente, constituindo-se na elaboração de legislações registradas nas últimas décadas. Nesse sentido, destaca-se que anteriormente eram feitas apenas observações ineficientes, baseadas no preconceito latente da sociedade. Desse modo, a inclusão social da pessoa com deficiência se fundamenta na teoria de que o maior problema é a sociedade e não elas próprias. Segundo Sasaki (1997), a sociedade é chamada a ver que ela cria problemas para as pessoas com deficiência, causando-lhes incapacidade ou desvantagem, devido aos ambientes restritos, às suas políticas discriminatórias e atitudes preconceituosas, os quais excluem as minorias e todas as formas de diferenças.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 contribuiu pontualmente para os avanços dos direitos da pessoa com deficiência, como também das demais minorias. Nos anos 90, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei nº 8.069/90, defende os direitos da Criança e do Adolescente, como segue:

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (ECA, 1990).

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a partir da Lei 8.742/1993, regulamenta a Política de Assistência Social e inclui a pessoa com deficiência especificamente como

beneficiária, estabelecendo a habilitação e reabilitação, além de promover a integração na vida social e implantação do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Em 1993, o decreto nº 914 dispôs um conjunto de orientações e normativas, que objetivou assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais da pessoa com deficiência. Os avanços na história das políticas sociais voltadas à pessoa com deficiência são significativos, e foram conquistados a partir de muita luta. Porém, sabe-se que o preconceito e exclusão social ainda existem, e, em contrapartida, as leis de inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho ainda não são efetivadas na totalidade. Nesse sentido, pode-se dizer que ainda existem diversas barreiras a serem eliminadas, que vão desde a transformação da mentalidade da sociedade até a adaptação dos espaços para a acessibilidade desse público. Também há uma barreira na falta de informação da própria pessoa com deficiência quanto aos seus direitos, para que estas busquem informações para defesa dos seus direitos enquanto cidadãos.

Metodologia

Para a realização desse estudo, realizou-se a pesquisa documental que consistiu na leitura do relatório semestral de estágio, elaborado pelos estagiários, a partir da observação participante, tendo em vista que essa técnica proporciona ao pesquisador um contato mais direto com a realidade analisada, viabilizando também a coleta de dados com a reflexão crítica baseada no referencial teórico-metodológico utilizado no campo de estágio supervisionado. Também se lançou mão da pesquisa bibliográfica a partir de fontes secundárias, sendo livros, sites acadêmicos, as leis e portarias. O trabalho foi realizado com base na política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. O referido estudo baseia-se em uma contribuição teórico-prática, abordando o contexto de formação do aluno de Serviço Social e a realidade sobre o trabalho do Assistente Social no referido espaço sócio-ocupacional.

Resultados

Os desafios enfrentados pelo Assistente social estão relacionados à efetivação das políticas públicas, voltada para uma parcela da sociedade que tenta ser vista pelo Estado e grita por garantias de direitos. A pessoa com deficiência e/ou mobilidade reduzida necessita de políticas públicas para melhor atendê-las, como também a diminuição da desigualdade social

que estão presentes de várias formas, como na falta de acessibilidade, inclusão das pessoas com deficiência na educação, delegacias, acesso à cultura e lazer. É um desafio para o Assistente Social trabalhar com a viabilização de direitos para pessoas com deficiência quando se analisa a precarização das políticas públicas existentes.

Conclusão

O processo de inclusão social apresenta muitos desafios, porém, existem muitas possibilidades que se sobressaem e, nesse contexto, o Assistente Social encontra formas de trabalhar na perspectiva de viabilizar direitos e ampliar a cidadania, levando em conta seu fazer profissional, tendo em vista que a inclusão social é um direito de todo cidadão previsto em lei.

Referências

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 19 nov.2019.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 1999.

NEGREIROS, Dilma de Andrade. **Acessibilidade Cultural: por que, onde, como e para quem?** Rio de Janeiro, 2014.

NETTO, José Paulo. **Transformações societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo: Cortez, 1996.17, n. 50, p. 87-132.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Vol. 174. WVA, 1997.

YAZBEK, M. C. **Os fundamentos do Serviço Social na contemporaneidade**. In: CFESS-ABEPSS. Capacitação em Serviço Social e política social, módulo 4. Brasília: UNB/CEAD, 2000.

DESIGUALDADE DE GÊNERO NO MUNDO DO TRABALHO

Bruna Alves de Souza Dias, Filipe Neto Magalhães Leite, João Felipe Constantino Borchardt, Tatiana Silva Andrade, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora)

Introdução

Esse artigo tem como objeto de pesquisa a “Desigualdade de Gênero no Mundo do Trabalho”, uma vez que esse fenômeno se expressa nitidamente dentro do contexto da atual sociedade do patriarcado, machista, misógina e sexista.

Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) (2017), duas em cada dez mulheres disseram já ter sofrido preconceito ou discriminação no ambiente de trabalho por serem mulheres, evidenciando o sexismo.

É importante ressaltar a desigualdade de gênero no mundo do trabalho que afeta a população LGBTI+, especialmente as pessoas transexuais e travestis.

Metodologia

O presente resumo estendido consiste em uma revisão bibliográfica dos textos referenciados e o diálogo deles com três imagens que retratam o objeto desse estudo.

Objetivo

Apresentar as desigualdades de gênero no mundo do trabalho.

Resultados

Buscando identificar a desigualdade de gênero no mundo do trabalho por meio de textos e imagens podemos observar que a desigualdade entre os gêneros ainda persiste. Esse fato acontece por conta da questão social, que segundo IAMAMOTO (2013, p. 330), "é indissociável da sociabilidade da sociedade de classes e seus antagonismos constituintes, envolvendo uma arena de lutas políticas e culturais contra as desigualdades socialmente produzidas". Ou seja, as desigualdades que se materializam de diversas formas e são produzidas também se expressam na relação da desigualdade de gênero.

A primeira imagem estudada demonstra duas crianças, sendo uma menina, em um mundo rosa, passando roupas, e um menino, em um mundo azul, olhando um microscópio¹. Observa-se uma diferenciação entre os gêneros e suas possíveis profissões, em que o homem possui uma superioridade sobre a mulher, o que lhe garante benefícios que, segundo Laqueur (1992), essa situação não só existe como é encontrada desde a antiguidade.

Contraditoriamente, segundo o Instituto Brasileiro Geográfico – IBGE (2016), citado pela Fundação Tide Setubal, a taxa de frequência no ensino médio entre as mulheres é de 73,5% e de 63,2% entre os homens; e o abandono dos estudos, para a entrada precoce no mercado de trabalho, é mais frequente entre os meninos.

A reprodução social dessa realidade cultural se demonstra no cotidiano, uma vez que os meninos têm acesso a jogos e atividades de caráter autoritário, de liderança, competitividade, enquanto as meninas têm características de subordinação, fragilidade, cuidado, passividade e preocupação com atividades domiciliares. Tal padrão é amplamente descrito em sociedades que, tal qual a brasileira, imputam às mulheres a maior carga de serviços domésticos.

Ricardo Antunes e Giovani Alves (2004) apontam que por mais que a inserção das mulheres no mercado de trabalho tenha aumentado, ocorre “um movimento inverso quando se trata da temática salarial, na qual os níveis de remuneração das mulheres são em média inferiores àqueles recebidos pelos trabalhadores (ANTUNES, ALVES, 2004, p 338)”. Os homens ganham mais que as mulheres em diversos cargos, segundo Estudo realizado por PAINS (2018), o qual aponta que, enquanto os homens ganham, em média, R\$ 2.306, as mulheres recebem R\$ 1.764.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (BRASIL, 1988), no artigo 5º, inciso I, consagra a igualdade entre homens e mulheres como um direito fundamental. Entretanto, de acordo com um estudo realizado por AGUIAR (2019), 46,14% dos entrevistados, de ambos os sexos, já presenciaram alguma cena de machismo no trabalho, seja de colegas, chefes ou mesmo de clientes e 35,68% das mulheres disseram que já foram alvo de algum tipo do preconceito no trabalho.

Um exemplo concreto da desigualdade de gênero no mundo do trabalho é retratado em outra imagem estudada neste trabalho. Analisou-se uma foto referente aos desembargadores do Tribunal de Justiça de São Paulo, os quais exercem uma função de poder e liderança. Nota-se

¹ Imagem pode ser consultada no e-book “De menino e de menina: gênero e infância” de Marília Lamas de 2016.

que a minoria quantitativa é formada por mulheres e, cabe ainda ressaltar, mesmo não sendo o objeto deste trabalho, a ausência de uma pessoa negra. “A Declaração de Pequim de 1995 foi categórica quanto à essencialidade do fortalecimento e plena participação das mulheres, em condições de igualdade, nos processos de decisão e acesso ao poder” (BRASIL, 2018, p. 5).

Ainda sobre desigualdade de gênero no mundo do trabalho, não podemos deixar de trazer a questão das pessoas transexuais e travestis que também têm o gênero como principal limitador no que se refere à sua aceitação desses trabalhadores no mercado de trabalho. Segundo o documento “Assistente Sociais no Combate ao Preconceito: transfobia” do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (2016, p. 5), “O preconceito é expressão das relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital”.

Os trabalhadores transexuais e travestis continuam a não ter acesso ao trabalho formal e conseqüentemente não têm os direitos trabalhistas garantidos, como a carteira de trabalho, férias, seguro-desemprego, aposentadoria, entre outros. Ou seja, há direitos e benefícios que o trabalhador transexual e travesti não têm acesso por uma questão de gênero. Há uma invisibilidade desta população

Ao estudar o documentário “A Luz do Dia”, de 2016, que apresenta a marginalização de trabalhadores transexuais e travestis, que precisam ir para manifestações e reivindicar vagas de trabalho, observou-se a realidade da população transexual e travesti e que a transfobia sofrida por integrantes se inicia nas escolas. O que podemos identificar é que, muitas vezes, nem mesmo as instituições de ensino e seus profissionais estão preparados para lidar com essa população, agravando o processo de exclusão social dessas pessoas, reatamentos no mundo do trabalho.

Considerações Finais

Nesse estudo, identificamos que a desigualdade de gênero no mundo do trabalho perdura na contemporaneidade e é importante compreendermos que está presente em todas as dimensões e grupos, não se restringindo apenas ao mundo do trabalho.

Percebemos também que mulheres e a população LGBTI+ possuem mais limites na inserção e permanência no mercado de trabalho. Em época de crise acentuada, com falta de vagas,

cargas horárias excedidas, demissões, entre outros, entendemos que as mulheres e a população LGBTI+ sofrem essa realidade somada ao preconceito e a humilhação nos espaços de trabalho, tendo seus direitos violados, aprofundando a desigualdade social.

Os dados existentes nos levam a refletir a realidade brasileira na qual as desigualdades no mercado de trabalho se estruturam em torno de discriminações, machismo, patriarcalismo e limitações historicamente acumuladas. Sendo assim, constata-se que o caminho a ser percorrido em direção a um cenário no qual todos os gêneros desfrutem das mesmas oportunidades, em todas as dimensões, inclusive no mercado de trabalho, ainda está em construção.

Referências

A luz do Dia. São Paulo, 2016. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=0kih49U9NtU>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

AGUIAR, Verônica. **Um terço das mulheres já sofreu machismo no trabalho, diz pesquisa.** 2019. Disponível em: <https://tribunaonline.com.br/um-terco-das-mulheres-ja-sofreu-machismo-no-trabalho-diz-pesquisa>. Acesso em: 11, novembro 2019.

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovani. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educação e Sociedade.** Campinas, v. 25, n. 87, p. 335-351, mai/ago 2004.

BRASIL. **Cenários: cenários de gênero.** Ministério Público, Brasília, 2018. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/20180622_CEN%C3%81RIOS_DE_G%C3%80NERO_v.FINAL_2.pdf. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

_____. **Constituição Federal de 1988.** Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 27 novembro 2019.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS. **Assistente Sociais no Combate ao Preconceito: transfobia.** Brasília, 2016.

FUNDAÇÃO TIDE SETUBAL. **Desigualdade de gênero no Brasil: uma realidade perigosa,** 2018. Disponível em: <https://fundacaotidesetubal.org.br/noticias/3839/desigualdade-de-genero-no-brasil-uma-realidade-perigosa>. Acesso em: 11, novembro 2019.

IAMAMOTO, Marilda. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. **Ser Social.** Brasília, v. 15, n. 33, p. 261-384, jul./dez. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Banco de dados agregados,** 2017. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/Mulher_Mercado_Trabalho_Perg_Resp.pdf. Acesso em: 11, novembro 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO PÚBLICA E ESTATÍSTICA – IBOPE. **Viver em São Paulo: Mulheres.** São Paulo, 2017.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o Sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud.** Resume Dumara. Rio de Janeiro, 2001.

PAINS, Clarissa. **Mulheres estudam mais, mas recebem 23,5% menos do que homens.** O Globo - Sociedade, 2018. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/mulheres-estudam-mais-mas-recebem-235-menos-do-que-homens-22461826>. Acesso em: 11 novembro 2019.

DESIGUALDADE ECONÔMICA NO TRABALHO

Beatriz Cabral Figueiredo, Cristiana Aparecida Nascimento Gomes, Maria Eduarda Oliveira Valencio, Mariana Alves Furtado, Rhauenna Carolina Miranda Reis, Adriana Mendes (Orientadora)

Introdução

O presente texto aborda algumas reflexões e críticas sobre a desigualdade econômica no trabalho na sua relação social, apontando o acarretamento das problemáticas de um Estado neoliberal e suas desigualdades no que se refere à classe trabalhadora. Trata-se de um artigo de referências bibliográficas que tem como objetivo despertar o senso crítico e trazer a reflexão em relação ao capital x classe trabalhadora, no Estado neoliberal capitalista. Por fim, são apresentadas maneiras de como nos mantermos firmes ao código de ética e ao projeto ético-político do serviço social.

[...]. Portanto, que reafirmar direitos e políticas sociais no âmbito do capitalismo e lutar por eles, tendo como projeto uma sociedade justa e igualitária, não significa contentar-se com os direitos nos marcos do capitalismo. Essa é uma estratégia para o estabelecimento de condições objetivas de construção de outra forma de sociabilidade. [...]

BEHERING, BOSCHETT (2009, p. 195)

Sabemos que a desigualdade econômica do trabalho é um processo influenciado por fatores históricos e sociais, o Brasil no período colonial é um fator, a qual estruturou na formação sociopolítica e econômica do país que foi profundamente formada por uma ordem colonial centralizada, exploradora, exterminadora e discriminatória, ocorrendo disputas de riquezas existentes e salienta a intensificação dessas desigualdades, no desdobramento do processo capitalista. Desta forma se há um período de raízes históricas altamente desiguais que se desenvolveu e perpetua até os dias atuais.

[...]. “Dessa forma, as classes dominantes internacionais são responsáveis por limitar e condicionar o desenvolvimento e a realidade social brasileira, em um processo que é intensificado pelo fato de que as classes dominantes no período colonial-escravagista não cederam lugar a uma nova classe essencialmente burguesa e industrial, mantendo então os mesmos dinamismos coloniais que lhes favoreciam no período anterior”. [...] ORTEGAL (2018).

Metodologia

A metodologia do presente artigo versou-se a partir da perspectiva teórica-metodológica de revisão bibliográfica, de artigos, fotografias de acordo com a temática proposta e pesquisas na área de fundamentos teóricos do Serviço Social. Bem como diz Vergara (2006), é o “estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”. A coletânea de textos foi pensada para dar base à discussão sobre a desigualdade econômica no trabalho, pois historicamente a profissão do assistente social assumiu o compromisso com a classe trabalhadora, e seus rebatimentos na reprodução de qualquer tipo de exploração e desigualdade. Para uma maior precisão e qualidade na formulação da problemática levantada pelo trabalho, foi feito um levantamento de conceitos nos códigos de ética e estudos de artigos de temas aos quais se refere, ao desenvolvimento do capitalismo e à adoção do Estado neoliberal, como forma de identificar as expressões da questão social referente à exploração da classe trabalhadora. As produções teóricas que serviram de base para formulação desse acúmulo partem do princípio do materialismo-histórico-dialético, a fim de compreender a realidade e, por consequência, a inserção da profissão do assistente social no contexto das relações sociais.

Objetivo

Colocamos em debate a problematização da desigualdade econômica no trabalho em sua intensificação nas relações sociais, nas contradições de classes na sociedade capitalista entre as dominantes e subalternas. Ao adotar o Estado neoliberal, a ideia de que o esforço é capaz de levar uma pessoa a lugares mais elevados da pirâmide hierárquica é disseminada, afirmando que quanto mais o for trabalhador, bem-dotado e dedicados, estão à margem do sucesso. Porém, esse discurso exclui importantes pontos, os quais iremos discorrer no decorrer do texto.

A partir disso, o sistema capitalista visa a busca incessante da mais-valia, explorando a classe trabalhadora que por muitas vezes se submete a precariedade, baixos salários, desregulamentação de direitos, subcontratos e entre outros.

[...] “Em outros termos, a redução do piso salarial é um dos principais mecanismos tradicionalmente utilizados pelos capitalistas para ampliar sua lucratividade e que tem, como contra partida, o aumento da taxa de exploração da classe trabalhadora e a consequente redução do seu nível de vida.” [...] IAMAMOTO (2014, p.99).

Diante dessa realidade desigual posta, o mecanismo de combate utilizado pelo Estado no intuito de promover acesso se dá por meio de políticas sociais para propiciar a emancipação do indivíduo, de forma fundamental para o enfrentamento, entretanto, vale ressalva sobre Estado em MARX (1848) “O governo do Estado moderno é apenas um comitê para gerir os negócios comuns de toda a burguesia. ” Deste modo, o Estado emerge a defesa dos interesses particulares da classe dominante, portanto é notável o desenvolvimento das desigualdades na ordem capitalista.

Nas relações de lutas de classe, a que é considerada subalterna sofreu maiores impactos nas dimensões de direitos, intensificados na década 90 no Brasil com a introdução do Estado Neoliberal. Nesse ínterim, o país obteve várias alterações em diferentes aspectos, com intuito de defender o grande capital e fortalecer seu sistema, baseando o modo de produção na exploração da força de trabalho e na busca ininterrupta da superlucração.

Com o ideário neoliberal, houve a propensão da mercantilização dos direitos sociais, a taxa de informalidade atingiu 41,4% dos ocupados, e o desemprego chegou a 11,8%, segundo dados do IBGE (2019). Evidentemente, o trabalho tornou-se vulnerável, expondo as diversas expressões da questão social, como o desemprego, a pobreza e o não acesso a direitos que deveriam ser garantidos à sociedade. Além disso, a desigualdade no Estado neoliberal vem antes mesmo de conseguir um emprego, seja formal ou informal, pois a desigualdade os põe submetidos a responder a todas as demandas capitalistas.

Portanto, é notável que o beneficiado é o capital, em contraponto com a desvalorização do trabalho humano, rebaixando salários, desregulamentando os direitos e a proteção social e flexibilização das leis trabalhistas. Tudo isso leva a uma dominação perversa da classe trabalhadora, conduzindo à alienação e à culpabilização do trabalhador, provocando a aceitação do fato de que, ao exigir seus direitos, correrão o risco de perder o emprego, ou seja, submetendo-os ao perigo da retiradas de direitos, exemplificando, segundo a Constituição Federal Brasileira de 1988, lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, que prevê a retiradas e reformas de direitos trabalhistas.

Dessa forma, o poder da dominação do capital sobre o trabalhador vem do medo em perder os direitos e da entrega de produtividade, já que no sistema capitalista existe o exército de reserva. Sabemos que nesse Estado neoliberal a ideia da Estado mínimo se reforça, logo, a

não promoção de políticas sociais e de proteção social são vistas como despesas, sendo assim, obtém-se um projeto de cunho privatizador, culpabilizado e meritocrático.

Conclusão

Observa-se nessa ordem societária neoliberal a clara distribuição desigual de renda/oportunidades/direitos, subsidiada durante o exposto nesse artigo, ressaltando vários pontos da historicidade, pondo em evidência a reestruturação produtiva com suas novas formas de dominação nessa grande relação Capital x Trabalho. Dessa forma, conceitua-se assim a desigualdade indissociável e o crescimento da pauperização, de modo que insere dia após dia nessa disputa do mercado livre globalizado compondo a Questão Social e suas diversas expressões com consequências marcantes.

As imagens trazidas no presente artigo constataam e implicam a contemporaneidade perpassada e reproduzida na sociedade com discriminações, explorações e opressões aos indivíduos, impedindo as possibilidades de escolhas, autonomia, emancipação plena, entre outros. Tudo isso evidencia os desmontes para com esses sujeitos, indo contra os princípios fundamentais contido no Código de Ética de 1993 dos Assistentes Sociais em defesa dessas pessoas.

Portanto, diante das demandas encontradas, o Código de Ética de 1993 do Serviço Social vem garantir a esses sujeitos o acesso aos direitos, a defesa intransigente, a ampliação e consolidação da cidadania, apontando-os como sujeitos de direitos, sejam civis, sociais ou políticos. Assim, busca viabilizar a socialização da participação política e distribuição de riqueza socialmente produzida, além de buscar por equidade e justiça social com universalidade de acessos aos bens e serviços, vinculando uma nova ordem societária.

Referências

ALVES, Giovanni; ANTUNES, Ricardo. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educ. Soc.** Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351. Campinas. 2004.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história.** Biblioteca Básica de Serviço Social. V. 2. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Consolidação das Leis de Trabalho. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2017.

CÓDIGO de Ética Profissional do Assistente Social de 1993. CFESS. Brasília, 1993.

Desemprego é de 11,8% e atinge 12,5 milhões; informalidade tem novo recorde. Do UOL, São Paulo, 31 de Out. de 2019. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/empregos-e-carreiras/noticias/redacao/2019/10/31/desemprego-pnad-ibge.htm>>. Acesso em: 25 de Nov. de 2019.

GASPAROTTO, G. P.; GROSSI, P. K.; VIEIRA, M. S. **O IDEÁRIO NEOLIBERAL:** a submissão das políticas sociais aos interesses econômicos. XI SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA VII MOSTRA DE TRABALHOS JURÍDICOS CIENTÍFICOS. 2014.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 41. ed. São Paulo: Cortez, 2014

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. Brasília. **SER social**, 2013.

Manifesto comunista. Org. de Osvaldo Coggiola. 4a reimpressão. São Paulo: Boitempo, 2005.

ORTEGAL, Leonardo. **Relações raciais no Brasil:** colonialidade, dependência e diáspora. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282018000300413>. Acesso em: 25 de Nov. de 2019

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 7 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

ÉTNICOS-RACIAIS NO MERCADO DE TRABALHO

Estela Lemes, Évelyn Amorim, Joyce Costa, Lídia Cabidelli, Yalunara Patrocínio, Milena Xibile Batista (Orientadora)

Introdução

O aumento das Desigualdades Étnicos Raciais no mundo do trabalho no Brasil retrata uma realidade preocupante, e que, em seus diversos aspectos nos apresenta que a sociedade atual reproduz e trata de forma naturalizada e estrutural o preconceito. Desde a colonização no Brasil, a cultura do país é formada por influências africanas, europeia e indígenas, porém, mesmo a nação sendo bastante pluralista, ainda permanece a exclusão de algumas em nossa sociedade. Ainda há o fato de que, após a Independência do Brasil e da assinatura da Lei Áurea, não foram criados projetos realmente sérios de inserção da população ex-escrava e negra, mesmo sendo maioria absoluta.

Objetivo

Apresentar as desigualdades de diversos grupos étnicos presentes no mercado de trabalho.

Método

O presente trabalho consiste na revisão bibliográfica a partir de textos utilizados nas disciplinas que refletissem a questão das desigualdades étnico-raciais no mercado de trabalho.

Resultado

As imagens selecionadas ressaltam o racismo que se estende além da descriminalização, afetando assuntos decorrentes da vida social, abrangendo também o mundo do trabalho, sendo que pesquisas apontam as diferenças. Em 2017, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou os dados de que 63,7% dos desempregados eram negros ou pardos. As desigualdades ocorrem no que se refere à remuneração, como a diferença de salários, da tarefa ocupada, das funções exercidas e até mesmo se estendendo às condições de serviços. O subemprego também é uma questão a ser pontuada, condição facilitada pelo fato

de o trabalhador realizar funções que não exigem uma qualificação profissional ou executa tarefas inferiores à sua formação técnica, levando-o a receber salários muito baixos. No entanto, esse trabalhador se submete a isso para fugir do desemprego, ficando à mercê de ilegalidades, sem garantias e proteções para o funcionário, sendo negado a ele até mesmo os direitos trabalhistas, sem acesso a férias, aposentadoria e décimo terceiro.

Direcionados a entender melhor a realidade no mundo do trabalho do subemprego, chama a atenção que tarefas ligadas ao trabalho doméstico, cuja ocupação é formada por 66% de indivíduos negros ou pardos. Ainda, segundo uma pesquisa chamada “Os Negros no Trabalho”, realizada pela Dieese, por meio da Fundação Seade e Ministério do Trabalho e do Sistema de Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), em 2011/2012, no estado de São Paulo, 67,4% dos negros ocupavam subempregos, contrapondo 52,6% de indivíduos não negros ocupando as mesmas tarefas, enquanto que, em cargos de gestão, no mesmo estado, havia 5,7% de negros, contrapondo 18,1% de não negros.

Decorrente a notória diferença de situações empregatícia dos negros, devemos analisar o espelhamento da educação em tais resultados, já que em 2000 o IBGE publicou que apenas 18,4% dos jovens entre 20 a 24 anos, sendo pretos e pardos cursavam o ensino superior, diante desta informação já compreendemos a atual situação dos subempregos e porque renda dos negros é 40% menor que a dos brancos, já que no mesmo período 57,2% dos brancos com idades entre 20 a 24 anos cursavam o ensino superior. No 4º trimestre de 2017, o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística disponibilizaram os dados que idealiza que os trabalhadores negros ganham cerca de R\$ 1,2 mil a menos que os brancos em média.

Contudo, visualizamos o quanto o preconceito está ligado e expresso no mercado de trabalho, pois os afrodescendentes que estiveram à margem desse espaço, não apenas das cidades, continuam por ora às margens da educação, do mercado de trabalho e em tantos outros assuntos que englobam a vida e o cotidiano. Já que em 1888 os negros foram libertados da escravização sem que nenhuma política pública ou social fosse implantada para sanar os danos sofridos, dificultando o acesso a direitos, sem promoção à educação naquele momento, ou à qualidade de vida, eles sobreviveram por anos sem intervenções de políticas compensatórias, assim, vivem o legado do racismo que se estendeu no mundo do trabalho. Entretanto, os negros não são os únicos que sofrem com o preconceito no mundo do trabalho, visto que, escravizados na época do Brasil Colônia e Império, indígenas sofrem com o

preconceito até os dias de hoje, ocasionando dificuldades de oportunidade de emprego e de inserção no mercado de trabalho formal.

Os indígenas mostravam-se relutantes em realizar trabalho contínuo na lavoura na época que eram escravizados pelos colonizadores, uma vez que na sua cultura não entendia a concepção de trabalho contínuo, sendo assim, visto por eles como contra sua forma de vida habitual. Por isso, eram considerados “preguiçosos”, “insolentes” e “selvagens”, adjetivos que perduraram por mais de 500 anos, até os dias de hoje. Atualmente, a discriminação configura crime, mas, mesmo assim, poucos indígenas conseguem uma vaga.

Essa realidade pode ser facilmente encontrada nas comunidades indígenas, que têm a maioria dos moradores desempregados ou com subempregos. Segundo dados do Censo 2010 (IBGE), do ponto de vista do espaço físico, existem no Brasil 324.834 índios vivendo na zona urbana, o que equivale a 36,2% dos indígenas no país (de um total de 896.917). Somente no Sudeste, são 99.137.

Por ocupar zonas urbanas, essa população vem sendo inserida em modelos de trabalho muito parecidos com aqueles executados pelo restante dos brasileiros, o que gera uma aproximação ainda maior entre indígenas e não indígenas. Hoje, é possível encontrar nativos das tribos com as mais variadas funções, formação e qualificação profissional, porém, devido ao preconceito enfrentado por essas pessoas, elas acabam por ficar à margem do mercado de trabalho.

De forma semelhante, percebe-se a exploração dos imigrantes, em especial dos haitianos, no território brasileiro, pois a exploração e a inferioridade permanecem com esses grupos que estão em maior desvantagem no mercado de trabalho devido as suas origens. Por possuírem perfil diferenciado da sociedade brasileira, são tratados de maneira diferente, demonstrando que o mercado está cada vez mais exigente em suas contratações. Assim, limita as oportunidades para os estrangeiros, requerendo, para esses, uma formação superior ou cursos qualificados.

Percebe-se que a situação econômica dos imigrantes e do índio no âmbito brasileiro é baixa, e isso tem que ser analisado, pois é dever do Estado dar condições para que todos os cidadãos tenham uma vida digna, com acesso ao trabalho, à educação, à moradia, ao lazer, à segurança, entre outros. É assegurado na Constituição Federal de 1988, no artigo 3º, IV, promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade, e quaisquer outras formas de discriminação. É importante todos ficarem cientes disso, porque há uma legislação que impõe

diretrizes para que todos tenham acesso a essas leis, a fim de que o conhecimento delas seja disseminado, e o respeito, aplicado coletivamente.

Considerações Finais

Os direitos humanos são extremamente importantes para a inclusão desses grupos étnicos no mercado de trabalho, pois ele proporciona a discussão e a ampliação de escolhas das pessoas para que tenham as mesmas capacidades e oportunidades, além de ampliar os direitos, com o objetivo de todos terem acesso ao emprego. Portanto, para extinguir qualquer preconceito, discriminação e desigualdade no trabalho, é preciso que o Estado desenvolva ações afirmativas e reparadoras para que a população tenha contato com esses povos, seus costumes e crenças, afinal, eles representam a diversidade cultural que é a marca do país. Efetivar políticas públicas, reforçar a legitimidade desses indivíduos e efetivar o respeito entre todos os seres humanos.

Referências

- <https://www.campograndenews.com.br/cidades/preconceito-ainda-condena-indios-ao-limbo-do-mercado-de-trabalho> acesso em 15 nov. 2019
- http://www.ipea.gov.br/igualdaderacial/index.php?option=com_content&view=article&id=711 acesso em 15 nov. 2019
- <https://www.brasilianaiconografica.art.br/artigos/20154/o-comercio-ambulante-no-brasil> acesso em 15 nov. 2019
- <https://www.significados.com.br/subemprego/> acesso em 15 nov. 2019
- https://visaoinclusivadascotas.blogspot.com/2012/04/cotas-raciais-integracao-ou-mais-uma_3813.html acesso em 15 nov. 2019
- <https://g1.globo.com/economia/noticia/negros-ganham-r-12-mil-a-menos-que-brancos-em-media-no-brasil-trabalhadores-relatam-dificuldades-e-racismo-velado.ghtml> acesso em 15 nov. 2019
- <https://spbancarios.com.br/11/2017/negros-sao-64-dos-desempregados-e-67-dos-ambulantes> acesso em 25 nov. 2019
- <http://www.tonorumo.org.br/2013/11/pesquisa-mostra-desigualdade-que-negros-sofrem-no-mercado-de-trabalho/> acesso em 15 nov. 2019
- <http://dapp.fgv.br/haitianos-no-brasil-hipoteses-sobre-distribuicao-espacial-dos-imigrantes-pelo-territorio-brasileiro/> acesso em 15 nov. 2019

A DESIGUALDADE GERACIONAL NO MUNDO DO TRABALHO

Fabício Yoshizawa, Ingrid Boneli, Hamayra Dhanya, Yanca Farias, Fabricia Milanezi (Orientadora)

Introdução

O objeto desse artigo é a desigualdade geracional no mundo do trabalho. Essa desigualdade perpassa a realidade de jovens e idosos, além de haver uma inclusão significativa do trabalho precoce e criminoso de crianças no mercado de trabalho, nas mais diversas atividades produtivas.

A exploração diversificada do trabalhador no processo de modernização produtiva acentua-se nas diferentes idades, aumenta a desigualdade e faz com que surjam diversas expressões da “questão social”, como o desemprego, a ausência de renda e de direitos, alta rotatividade no emprego, entre outros.

Metodologia

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica dos textos referenciados e na Pesquisa Documental realizada que retratam a desigualdade geracional no mundo do trabalho.

Objetivo

Identificar a desigualdade geracional no mundo do trabalho.

Resultados

O mundo do trabalho é constituído por relações de desigualdade que se entrelaçam à dimensão da classe. As relações geracionais é uma das quais configuram desigualdades e aprofundam heterogeneidade das condições vivenciadas pelos trabalhadores nas mais diversas partes do mundo, no Norte e no Sul.

Segundo Eric Hobsbawm (2007, p. 11):

A globalização, acompanhada de mercados livres, atualmente tão em evidência, trouxe consigo uma dramática acentuação das desigualdades econômicas e sociais, no interior das nações e entre elas. Não há indícios de que essa polarização não esteja prosseguindo dentro dos países, apesar de uma diminuição geral da pobreza extrema. Este surto de desigualdade, especialmente em condições de extrema instabilidade econômica com as que se criaram com os mercados livres globais desde a década de 1990, está na base das importantes tensões sociais e políticas do novo século. O impacto dessa globalização é mais sensível para os que menos se beneficiam dela (...).

A globalização acaba gerando impactos no trabalho, desde a inserção precoce e ilegal de crianças no mundo do trabalho, adolescentes sem proteção trabalhista, jovens em trabalhos precários e intermitentes, como também para os idosos, os quais acabam tendo que retornar ao trabalho por necessidade de complementar a renda (ANTUNES e ALVES, 2004).

A primeira imagem estudada apresenta jovens trabalhando precariamente como entregadores, utilizando as bicicletas como meio de transporte. A participação de jovens em trabalhos não formalizados, de forma intermitente, com poucas garantias trabalhistas tem aumentado muito na última década.

O trabalho em condições de informalidade amplia a vulnerabilidade social, uma vez que esses indivíduos estão excluídos dos seus direitos trabalhistas, como repouso semanal remunerado, contribuição para a seguridade social, licença gestante e paternidade, direito ao requerimento de seguro-desemprego e compensação financeira no caso de demissão sem justa causa (OIT, 2015, p.4).

Ou seja, jovens que não alcançam uma oportunidade no mercado do trabalho formal se submetem a trabalhar sem o amparo das leis trabalhistas, sem vínculos empregatícios. Conforme Ricardo Antunes e Giovani Alves (2004) explanaram no texto “As mutações no mundo do trabalho”, dentro da desigualdade geracional está a crescente exclusão dos jovens do mercado de trabalho. Esses, “sem perspectiva de emprego, acabam muitas vezes engrossando as fileiras dos trabalhos precários, dos desempregados, sem perspectivas de trabalho, dada a vigência da sociedade do desemprego estrutural” (ANTUNES e ALVES, 2004, 336).

Outra imagem analisada que expressa a desigualdade no mundo do trabalho é a fotografia de um senhor trabalhando em um supermercado, na qual é possível avaliar que a geração dos mais idosos também está exposta às desigualdades existentes mercado de trabalho.

No Brasil está ocorrendo um fenômeno que é o envelhecimento da população, por isso, o número de idosos vem aumentando e deve se acentuar ainda mais no decorrer dos próximos anos, de acordo com levantamentos do IBGE (2016). Essa parcela da população também procura por emprego e, segundo Ribeiro (2018, p. 2684), “a ocupação na velhice está, muitas vezes, associada à necessidade de manutenção ou melhora do rendimento familiar nesta fase da vida”.

Além da perda do poder aquisitivo, a necessidade crescente de prover a família leva os trabalhadores aposentados a permanecerem trabalhando ou a retornarem ao trabalho. Sabe-se que em 53% dos domicílios com idosos a contribuição financeira da faixa etária com mais de 60 anos representa mais da metade do total da renda domiciliar, sendo essa situação ainda mais expressiva no Nordeste, chegando ao percentual expressivo de 63,5% dos domicílios (IBGE, 2008 citado por COCKELL, 2014, p.462).

A terceira e última imagem estudada expressa de forma mais acentuada essa realidade. Ela mostra uma idosa com cartaz pedindo emprego. O que podemos observar é que “a exclusão dos trabalhadores considerados “idosos” pelo capital, com idade próxima de 40 anos, uma vez excluídos do trabalho, dificilmente conseguem reingresso no mercado de trabalho” (ANTUNES e ALVES, 2004, 336).

Essa realidade demonstra a divisão que ocorre no mundo do trabalho, como destaca Iamamoto (2013, p. 10):

Dessa forma, é possível notar que com essas divisões resultam a elevação das desigualdades e da discriminação em nossa sociedade, fazendo com que o idoso volte para o mercado de trabalho para ter uma qualidade de vida melhor. Com isso, surge um sentimento de culpa no trabalhador, levando-o a se sujeitar até mesmo a ir para as ruas em busca de emprego, entendendo que a responsabilidade de sair dessa situação é totalmente dele.

Entendemos que a realidade apresentada, com inúmeras expressões da “questão social”, é objeto de trabalho do serviço social. Para tanto, reforçamos a importância dos preceitos do Código de Ética do Assistente Social, entre eles, o inciso VI, que apresenta a necessidade do “Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças” (CFESS, 1993).

Considerações finais

É necessário pensar que a desigualdade geracional no mundo do trabalho está associada ao processo de modernização produtiva que busca profissionais polivalentes e multifuncionais para o mercado de trabalho, gerando a exclusão de jovens e idosos.

Com isso, os jovens passam a procurar alternativas para conseguir renda, já que a não inserção no mercado de trabalho formal é penosa para essa geração. Jovens se inserem em trabalhos precários, com carga de trabalho elevada, baixos salários e sem direitos trabalhistas.

O texto evidenciou também que os idosos precisam retornar ao trabalho, muitas vezes, de forma precária, sem vínculos empregatícios, como meio de adquirir alguma renda para sua subsistência e de sua família. O texto “as mutações no mundo do trabalho”, já relatado nesse artigo, mostra que idosos enfrentam o desafio de se manter no trabalho, ou de se inserirem novamente após o processo de demissão, já que são substituídos facilmente.

Nesse sentido, toda essa problemática presente no texto, evidencia a importância de possibilitar o acesso às políticas sociais e à equidade social. Aristóteles (384-322 a.C.), na

obra *Ética a Nicômaco*, afirmou que “Devemos tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida das suas desigualdades”. Partindo desse princípio de equidade, para Aristóteles é recomendado um olhar diferenciado para as diversas gerações no mundo do trabalho, visando a inserção e permanência de trabalhadores de forma legal, digna e que possibilite a ampliação do ser social independentemente da idade.

O texto apresentou também como a desigualdade afeta gerações de trabalhadores, a *classe-que-vive-do-trabalho*, que precisa se manter dentro de um modelo de acumulação de capital que explora e marginaliza.

Referências

RIBEIRO, Priscila Cristina Correa et al. **Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice**. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2683-2692, ago. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000802683&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 nov. 2019.

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018238.20452016>.

COCKELL, Fernanda Flávia. **Idosos aposentados no mercado de trabalho informal: trajetórias ocupacionais na construção civil**. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p.

461-471, Aug. 2014. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000200022&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 Nov. 2019.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000200022>.

HOBBSAWM, Eric. **Globalização, democracia e terrorismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

ANTUNES, Ricardo. **As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital**. V. 25, p.335-351. São Paulo: Educ. Soc, 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/es/v25n87/21460.pdf>>. Acesso em: 27 Nov. 2019.

IAMAMOTO, Marilda. **O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais**. V.15, p.261-384. Brasília: SER Social, 2013. Disponível em: <<http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/FaPa1Oy8kQ65voJ4T345.pdf>>. Acesso em 27 Nov. 2019.

CFESS. **Código de Ética do Assistente Social. V. 10, p. 23**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1993. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em 27 Nov. 2019.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Trad. Pietro Nasseti. São Paulo: Martin Claret, 2004

SILVA, Márcia. **O idoso no mercado de trabalho. Brasil**, 2019. Disponível em<<https://administradores.com.br/artigos/o-idoso-no-mercado-de-trabalho>>. Acesso em 27 Nov. 2019.

O SOCIOJURÍDICO COMO UM ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL

Ana Stella Silva Freitas, Lara Caliman Miranda, Raiany de Oliveira Geddeski da Costa, Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Introdução

O presente trabalho busca apresentar elementos para caracterizar o cotidiano do assistente social que atua no campo sociojurídico, enfatizando algumas expressões da questão social apresentada no sistema penitenciário. Na atualidade, o sistema prisional retrata um agravamento da precarização dos recursos humanos, no atendimento e na falta de recursos para projetos de intervenção.

Nesse estudo, constatou-se que há uma demanda referente às negligências vivenciadas pelos presos. Dentre elas, destaca-se a violação ao acesso à educação, a falta de investimento do poder público acarretando a superlotação dos presídios, o aumento de patologias, acesso insuficiente à rede de saúde para atender a demanda, a burocracia ao acesso dos seus direitos, desenvolvendo uma tensão entre os presos. Presencia-se ainda o uso de drogas, álcool, e problemas mentais. Nesse contexto, o assistente social desenvolve a sua prática profissional de acordo com o Projeto Ético Político da profissão, atuando na defesa dos direitos dos apenados.

Objetivo

Descrever o espaço sociojurídico como um espaço sócio-ocupacional do Serviço Social, bem como as expressões da questão social apresentadas no sistema prisional.

Metodologia

O exercício teórico é resultado de uma revisão bibliográfica, a partir de textos utilizados nas disciplinas e na seleção de três imagens que refletissem as expressões da questão social apresentadas pelos usuários do sistema prisional brasileiro. Também foi realizada revisão em alguns artigos e da Lei de Execução Penal nº 7.210/84 Art. 10, Art. 22 e Art. 23.

Resultados

Segundo Souza e Souza (2019), o sistema prisional brasileiro tem apresentado um número de presos muito maior do que o de vagas. Desse modo, o Brasil tem a quarta maior população carcerária do mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos, China e Rússia.

A população encarcerada é constituída, em sua maioria, por pessoas negras, jovens, pobres e com baixa escolaridade, resultado do aumento da desigualdade social entre ricos e pobres, sendo esses últimos, lançados à margem da sociedade e da sua própria sorte. Quanto mais degradantes são as condições do encarceramento, a força das facções criminosas se intensifica, resultando em violência extrema. Ao mesmo tempo em que faltam vagas, observamos a precariedade das condições de encarceramento.

No Estado do Espírito Santo, a situação do sistema carcerário é precária. Há algum tempo já foram utilizados contêineres como celas, consequência da superpopulação, desrespeitando qualquer condição básica de saúde e higiene. E o quadro do sistema carcerário continua apresentando problemas, sobretudo pelo déficit de vagas e da ausência de estrutura adequada, com falta de saúde e de educação. Faz-se necessário que o Estado cumpra as normas estabelecidas na Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/84) que em seu art. 10 diz que a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado.

Em conformidade com a norma acima, é dever de o Estado assegurar esses direitos instituídos pela LEP. O sistema prisional precisa garantir condições que assegurem a dignidade do interno, sendo um princípio constitucional, trabalhando em conformidade com o Serviço Social, buscando a efetivação de cada artigo da lei para que seus direitos não sejam violados. Contudo, é difícil falar em ressocialização quando o sistema prisional não oferece condições favoráveis, violando a Constituição que diz que em suas dependências deverá contar com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação, entre outros.

Nesse contexto, o sistema prisional acaba acarretando uma difícil probabilidade de ressocialização do detendo à sociedade após readquirir sua liberdade, tendo como consequência a reincidência de atos infracionais e a volta de parte dos ex-presidiários à prisão. Os conceitos de ressocialização e os princípios fundamentais não têm se efetivado, além de não haver uma articulação efetiva entre os três poderes e as políticas de assistência e saúde. Desse modo, o sistema penitenciário brasileiro é visto como um depósito de indivíduos

“indesejáveis” (Simon, 2007), uma vez que a Lei de Execução Penal, não tem sido cumprida como deveria, ou seja, em um alto nível de ineficiência.

Estudos apontam que as violações dos direitos humanos em presídios não se limitam às condições de sobrevivência, e a violação da falta de educação também entra nessa relação. Sabe-se que estudar é direito da população carcerária do Brasil e a reinserção social dos detentos por meio dos estudos é fundamental para a mudança dessas pessoas, mas os presídios brasileiros violam esse direito e o ensino só faz parte da rotina de poucos presos. Nesse sentido, dados do INFOPEN, sistema que coordena as estatísticas do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) do Ministério da Justiça, mostram que a maioria dos Estados não oferece educação formal. De um lado, são altos os números de pessoas cumprindo pena em regime fechado: em 1992 era de 114.377, e em 2007 era de 422.590, e em junho de 2016 chegou a 726.712, uma desvantagem da baixa porcentagem de matriculados no ensino fundamental e médio, que não chegam nem na metade de matriculados.

Diante desse cenário, de violação do direito à educação no sistema penitenciário, é necessário pensar em vários fatores para que aconteça uma mudança nas vidas dos internos. Sabe-se que por meio da arte, música, culinária, artesanatos e práticas esportivas, os presos descobrem potenciais que não imaginavam, pois nunca tiveram oportunidade. Desse modo, conclui-se que a educação é capaz de instruir em importantes caminhos, levando a capacidade de elaboração de projetos de vida.

A LEP, no Art. 22, refere-se à assistência social, cuja finalidade é amparar o preso e o internado, além de prepará-los para o retorno à liberdade. Essa participação dos assistentes sociais é imprescindível de modo a concretizar os direitos dos detentos, atuando pela efetivação dos direitos dos mesmos.

O Serviço Social busca atender as necessidades dos sujeitos que cumprem pena privativa de liberdade, criando proposta de trabalho de acordo com o Projeto Ético Político da profissão, a fim de buscar a emancipação humana e não violação dos direitos. Para alcançar esses objetivos, o assistente social tem a seu favor a LEP, uma vez que o sistema prisional é espaço das diversas manifestações da questão social. Diante dessa realidade, observa-se que o profissional é comprometido com seu Projeto Ético Político, pois ele se vincular a projetos de transformações para responder às demandas sociais.

Enquanto objeto de estudo, é preciso salientar que as expressões da questão social vivenciadas pela população carcerária estão vinculadas à negligência do poder público e à falta de investimentos, levando à superpopulação prisional. Para o enfrentamento dessa realidade, é necessária a elaboração de políticas sociais juntamente com órgãos de direitos humanos, pois sua ação está vinculada à execução e à aplicação da lei.

Um dos fatores decorrentes da superpopulação das celas é a proliferação de epidemias e contágio de doenças, pois, aliada à insalubridade, má alimentação dos presos, sedentarismo, uso de drogas e à falta de higiene, a aglomeração de pessoas torna as prisões um ambiente muito propício a esse cenário. Segundo SEJUS (2014), são feitas ações de atendimento para a prevenção de várias doenças, como a tuberculose, pneumonia, hepatite e as infecções sexualmente transmissíveis em geral. Nesses casos, os internos são atendidos pelo setor da saúde com o objetivo de diagnosticar e prevenir doenças crônicas, como a diabetes, hipertensão e cardiopatias. Para atendimento médico-hospitalares, os presos precisam ser removidos para hospitais, necessitando de escolta da Polícia Militar.

Considerações Finais

De acordo com a Lei de Execução Penal nº 7.210/84, no Art. 22 e 23, a assistência social tem a finalidade de amparar o preso e o interno, preparando-os para o retorno à liberdade. Os assistentes sociais que executam essa Lei são essenciais para a concretização dos direitos dos internos. Porém, com um sistema precário, a realidade é outra, acarretando em grandes dificuldades para profissionais que são comprometidos com a defesa dos direitos humanos no sistema penitenciário, pois vivem com as restrições de suas intervenções e diversas situações que violam os direitos dos penitenciários. É de suma importância situar o Serviço Social no campo da Execução Penal, visto que esse profissional atua na efetivação dos direitos dos internos, buscando entender as suas necessidades.

Referências

SOUZA E SOUZA. **Entendendo o básico para opinar sobre a crise no sistema penitenciário brasileiro.** Justificando, 2015. Disponível em:

<http://www.justificando.com/2019/05/30/entendendo-o-basico-para-opinar-sobre-a-crise-no-sistema-penitenciario-brasileiro/> Acesso em: 15 nov. 2019

GIANNATTASIO, Victória. **As mazelas do Sistema Prisional Brasileiro.** JUSBRIL, 2015. Disponível em: <https://victoriarza.jusbrasil.com.br/> Acesso em: 15 nov. 2019

Brasil. **Lei de Execução Penal Lei nº 7.210/1984.** Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm Acesso em: 15 nov. 2019 Serviço Social: Temas, Textos e Contextos. Coletânea Nova de Serviço Social, 4ª Edição.

VERDÉLIO, Andreia. **Com 726 mil presos, Brasil tem terceira maior população carcerária do mundo.** Agência Brasil, 2017. Disponível em:

<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-12/populacao-carceraria-do-brasil-sobe-de-622202-para-726712-pessoas> Acesso em: 15 nov. 2019

BORGES, Priscilla. **Mesmo previsto em lei, ensino só chega a 8,9% dos presos no Brasil.** Último Segundo, 2014. Disponível em: <https://ultimosegundo.ig.com.br/educacao/2014-01-21/mesmo-previsto-em-lei-ensino-so-chega-a-89-dos-presos-no-brasil.html>. Acesso em: 15 nov. 2019

FIGUEIREDO, Rosana. **Internos da Penitenciária de Segurança Máxima de Viana recebem atendimento em esforço concentrado.** SEJUS, 2014. Disponível em: <https://sejus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/internos-da-penitenciaria-de-seguranca-maxima-de-viana-recebem-atendimento-em-esforco-concentrado>. Acesso em: 15 nov. 2019

O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DA EDUCAÇÃO: suas expressões e a importância da atuação do assistente social

Fernanda Pinto Medina, Layra Santos Amorim, Matheus Carvalho Santos, Rafaella Strelow Rodrigues, Taina Cabral Silva, Milena Xibile Batista (Orientadora), Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Introdução

O Serviço Social tem como campo de atuação a questão social e suas expressões vinculadas ao sistema capitalista a partir da relação entre capital e trabalho. No presente estudo, visamos compreender essas expressões dentro do espaço sócio-

ocupacional da educação, como a evasão escolar, a gravidez na adolescência e o uso de álcool e outras drogas. Tais situações dificultam a manutenção dos estudantes dentro das instituições educacionais, afetando a vida acadêmica e pessoal dos indivíduos. A atuação do Serviço Social com a finalidade de efetivação dos direitos sociais que contemplam a transformação da realidade apresentada é um dos nossos desafios.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo discutir as expressões da questão social no espaço sócio-ocupacional da educação e a relação do trabalho do assistente social nesse campo.

Método

A realização de uma revisão bibliográfica foi desenvolvida a partir de textos utilizados nas disciplinas que refletissem expressões da questão social presentes no espaço sócio-ocupacional da educação e a atuação do assistente social.

Resultados

A educação está diretamente relacionada ao modo como o homem reproduz a sua existência, ocasionando sua modificação no decorrer da história. O processo de institucionalização da educação adquiriu um caráter segregacionista que ocorreu a partir do desenvolvimento do

modelo capitalista, mantendo uma estrutura centrada na intelectualidade para os abastados e uma educação com muitas deficiências para os pobres, focada no processo de trabalho, na ideia do “se aprende fazendo”.

No Brasil existiram tentativas de inovação e regulamentação da educação. Para tanto, criou-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB) a fim de organizar o sistema educacional, sendo promulgada pela primeira vez em 1961, e a segunda em 1996 (LDB 9394/96). A lei reafirma o direito à educação, estabelecendo os princípios e os deveres do Estado em relação à educação escolar pública.

O cenário em que a Lei foi criada é de um histórico segregacionista, o qual traz desafios na área de ensino, devido às expressões da questão social presentes nos espaços destinados à educação. Um dos maiores desafios é a manutenção dos alunos nas instituições, ocasionado pela evasão escolar, motivada por fatores como gravidez na adolescência; uso de álcool e outras drogas e situação econômica desfavorável.

“O processo ocorre de forma gradual, em que a gestão da escola precisa trabalhar com foco na qualidade do aprendizado dos alunos. O acompanhamento pedagógico é um dos pontos mais importantes. Saber se o aluno está bem e em condições de estudar também é necessário. Esses dois fatores se dão por um trabalho aproximado entre os educadores da instituição e as famílias dos estudantes. Inclusive, a fim de combater a evasão escolar, propiciar as condições e estrutura necessárias para o bom trabalho dos profissionais é fundamental, e passa por uma gestão dos recursos da instituição.” (Evasão escolar: causas, consequências e como evitar, Canal Técnico, 21 de set. de 2018. Disponível em:

<<https://canaltecnico.somosensinotecnico.com.br/evasio-escolar>>. Acesso: 26 nov. de 2019).

Por isso, para minimizar a recorrência de evasão, é necessário que se mantenha uma gestão escolar eficiente, conservando o contato efetivo com a família e o aluno. Não é uma garantia que os alunos ausentes voltarão para a sala de aula, porém, gradualmente diminuirá a evasão escolar.

Como já citado, um dos fatores que afeta a vida acadêmica de muitos jovens é a gravidez na adolescência. Segundo o Departamento Científico de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) aponta que gestantes adolescentes interrompem os estudos de forma mais frequente. O afastamento dessa aluna não implica apenas na formação educacional, mas também na falta de preparo profissional e em sua vida pessoal, criando obstáculos ao longo da vida.

Um dos fatores importantes para que ocorra a diminuição desse fato é a educação sexual, expressão usada para se referir ao processo que procura esclarecer dúvidas sobre temáticas relacionadas à sexualidade no geral. Essa didática proporcionaria conhecimento acerca do assunto, apontando as causas e consequências, formas de precaver uma gravidez precoce, promovendo o bem-estar dos adolescentes e jovens, com o intuito de enfatizar um comportamento sexual responsável, o respeito, a igualdade e equidade de gênero, assim como a proteção de uma gestação prematura.

Dessa maneira, a forma mais eficaz para prevenir a gravidez na adolescência é a educação de forma individual e coletiva. Essa discussão é importante tanto no meio familiar quanto na escola, a partir de uma abordagem científica, juntamente com os programas de incentivo à saúde. Nesse sentido, o conhecimento em um espaço facilitador nas escolas por meio de palestras ou atividades educativas, participativas e reflexivas é o que mais obtém resoluções para a prevenção de problemas futuros. Promovendo a educação sexual nas escolas, é possível que diminua o número de gestantes adolescentes e, conseqüentemente, o futuro educacional dessas alunas será de melhor qualidade.

Além das expressões da questão social citadas anteriormente, outro desafio no espaço sócio-ocupacional da educação é o uso de álcool e outras drogas. Por ser uma droga lícita, o álcool é de uso recorrente entre os jovens, tendo em vista a facilidade de acesso e a normalidade com a qual é fornecida a quem consome. Apesar de existir uma lei que proíbe a venda para menores de 18 anos, os adolescentes tendem a experimentar bebidas alcoólicas cada vez mais cedo, por possuir uma aceitação social. Nessa fase, o indivíduo passa por diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais, tornando-o suscetível ao uso tanto de drogas lícitas, como ilícitas.

Levando-se em consideração esses aspectos apresentados acerca das problemáticas vivenciadas no espaço sócio-ocupacional escolar, é necessário que o assistente social, juntamente com uma equipe formada por profissionais de diferentes áreas, faça um trabalho multidisciplinar para intervir nas questões da expressão social vivenciadas nesse ambiente.

Portanto, é da competência do Serviço Social, no âmbito escolar, contribuir com a criação de programas, visando à prevenção ao uso de drogas e alcoolismo por parte dos adolescentes. Além disso, também realiza visitas sociais, com objetivo de estar presente na realidade sociofamiliar do aluno, assim, podendo encaminhá-lo adequadamente aos programas e instituições que possam orientá-los da melhor forma.

Considerações Finais

O Projeto de Lei da Câmara nº60, de 2007, ilustra que a demanda pelo Serviço Social na educação é matéria antiga. Mostra a urgência e a necessidade do profissional para a transformação da realidade social dos indivíduos de maneira a contribuir para o melhor aprendizado e aproveitamento do aluno.

Em função disso, o trabalho do assistente social é extremamente necessário no espaço sócio-ocupacional da educação, devido às expressões da questão social presentes na esfera escolar, a fim de atenuar e melhorar o ambiente das instituições de ensino e a qualidade de vida dos alunos. Esse trabalho é realizado mediante pesquisas socioeconômica e familiar, para compreender o usuário desse sistema. Também foram realizadas palestras e programas instrutivos, buscando a socialização dos estudantes, além de empreender e executar as demais atividades pertinentes ao Serviço Social.

Referências

CANAL TÉCNICO. **Evasão escolar: causas, consequências e como evitar**. 21 set. 2018. Disponível em: <<https://canaltecnico.somosensinotecnico.com.br/evasao-escolar/>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CEFESS. **Serviço Social na Educação**. Grupo de Estudos Sobre Serviço Social na Educação. Brasília, 2001. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/SS_na_Educacao\(2001\).pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/SS_na_Educacao(2001).pdf)>. Acesso em: 24 out. 2019.

DIÁRIO DA MANHÃ. **Palestra para identificar uso de drogas e álcool por adolescentes**. 8 mai. 2019. Disponível em: <<https://www.dm.com.br/cotidiano/2019/05/palestra-para-identificar-uso-de-drogas-e-alcool-por-adolescente/>>. Acesso em: 22 nov. 2019.

JORNAL NACIONAL. **Gravidez precoce é uma das principais causas da evasão escolar, diz estudo**. 22 abr. 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2019/04/22/gravidez-precoce-e-uma-das-principais-causas-da-evasio-escolar-diz-estudo.ghtml>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

LIMA, E. **Se aprovado, Projeto de Lei servirá como incentivo para alunos alagoanos contra a evasão escolar**. Iniciativa: Cada Minuto 9 dez. 2018. Disponível em: <<https://www.cadaminuto.com.br/noticia/330856/2018/12/09/se-aprovado-projeto-de-lei-servira-como-incentivo-para-alunos-alagoanos-contra-a-evasio-escolar>>. Acesso em: 22 nov. 2019.

LOBO, T. **Gravidez na adolescência diminui em Goiás, mas ainda preocupa**. Iniciativa: Mais Goiás 27 jan. 2019. Disponível em: <<https://www.emaisgoias.com.br/gravidez-na-adolescencia-diminui-em-goias-mas-ainda-preocupa/>>. Acesso em: 22 nov. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informações sobre gravidez na adolescência.** Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. **Prevenção da Gravidez na Adolescência.** Departamento Científico de Adolescência, 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2019.

TARGINO, H. O.; MENEZES, L. P. M.; CASOTI, N. **Expressões da Questão Social no Campo da Educação.** 2012. 86 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, Vitória, 2012.

TELLES, F. **Gravidez na adolescência é uma das principais causas da evasão escolar.** Iniciativa: Esquerda Diário. 7 ago. 2018. Disponível em: <<https://www.esquerdadiario.com.br/Gravidez-na-adolescencia-e-uma-das-principais-causas-da-evasao-escolar>>. Acesso em: 26 nov. 2019

DESIGUALDADE NA INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

Camila Souza Westphal, Cecília Ketaney de Oliveira Cruz, Lorena Riani Rodrigues, Melissa Aguiar Mariani, Fabricia Maria Milanezi (Orientadora)

Introdução

Construímos esse artigo buscando identificar as desigualdades na inserção no mercado de trabalho por meio de textos e imagens. Entendemos que as desigualdades sociais se materializam de diversas formas, sendo elas por questões econômicas, raciais, de gênero, entre outras que afetam todas as pessoas em especial as pessoas com deficiência.

Objetivo

Abordar desigualdades existentes na inserção do mercado de trabalho

Método

Utilizou-se neste trabalho a revisão bibliográfica e a Pesquisa Documental realizada a partir de imagens que demarcam a desigualdade na inserção no mundo do trabalho.

Resultado

O Objeto do Serviço Social é a “questão social e suas múltiplas expressões”, entre elas as desigualdades sociais.

A “questão social” condensa múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, relações com o meio ambiente e formações regionais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização (IAMAMOTO, 2013, p.330)

As desigualdades descritas também se apresentam na inserção no mercado de trabalho. Podemos observar, pela análise desse estudo, a divisão sexual, étnico-racial e também as questões relacionadas à deficiência. Essa divisão resulta numa forte segregação da mulher, do negro e da pessoa com deficiência no mercado laboral.

Segundo dados verificados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD, de 2014, as mulheres trabalhavam, em média, 37 horas por semana, enquanto os homens, 42. O

rendimento/hora para aquele ano apontava o valor de R\$11,45 para os homens e R\$ 9,71 para as mulheres. Mesmo descontando a variável rendimento/hora, as mulheres continuam recebendo salários menores, com uma diferença de 15%.

A decisão por jornadas menores está relacionada às responsabilidades com a reprodução social, uma vez que, para o mesmo ano, os dados indicavam que as mulheres trabalhavam, em média, 21 horas por semana, enquanto os homens dedicavam 10 horas semanais para o trabalho doméstico não remunerado (BRASIL, 2017, Pág. 25).

Sobre a desigualdade racial, Heringuer afirma que “Os negros brasileiros têm feito pouco progresso na conquista de profissões de maior prestígio social, no estabelecimento de seus próprios negócios e na ocupação de posições de poder político” (HERINGUER, 2002, p.61). No mercado de trabalho, os negros concentram-se em atividades manuais com restritas qualificações, sem a escolaridade formal (LIMA, 1999 apud HERINGUER, 2002).

Em relação às desigualdades referentes à pessoa com deficiência no mercado de trabalho,

De acordo com os números de Garcia (46), há pouco mais de 6 milhões de pessoas com deficiência em idade para trabalhar. Dados da RAIS 2009 (25) indicam que, no referido ano, as pessoas com deficiência correspondem à 0,7 do total de 41,2 milhões de brasileiros que estão empregados, tratando-se de apenas 288,6 mil pessoas. Segundo Matos e Portugal (54, 55), esse resultado é inferior ao ano anterior, pois, segundo dados da RAIS 2008, dos 39,4 milhões de pessoas empregadas no país, 323.200 eram pessoas com alguma deficiência, alcançando a marca de 1% das pessoas empregadas no setor formal. Em 2010 (24), dos 44.068.355 milhões de vínculos empregatícios, 306.013 são pessoas com deficiência. (RODRIGUES, 2011, Pág.50)

Os dados supracitados dialogam com as imagens estudadas para esse artigo. A primeira imagem pesquisada representa a desigualdade entre o trabalhador e a trabalhadora. A foto revela que o homem recebe mais do que a mulher e que a diferença salarial é relevante.

Em 2014 o rendimento médio das mulheres ocupadas no Brasil era de R\$ 1.435,97, e o dos homens era de R\$ 1.934,93. Em termos percentuais, o salário das mulheres representava 74% do salário dos homens. Portanto, a diferença salarial era de 26% (PNAD, 2014).

Nessa hierarquia, visualiza-se que o valor pago pelo trabalho realizado pelo homem é superior ao realizado pela mulher, uma vez que o trabalho executado pelo homem ainda é visto socialmente como superior ao executado pela mulher, o que ocasiona os salários mais altos.

Estudamos outra imagem na qual uma pessoa, mulher e negra, trabalha no âmbito da construção civil. Entendemos que esse lugar socialmente é ocupado por homens, e muitas vezes, para a mulher conseguir uma inserção nesse espalho, acaba sujeitando-se à

desigualdade salarial e a trabalhar demasiadas horas, tendo que provar sua competência diante de um ambiente majoritariamente masculino.

Entendemos também que, ao conquistarem espaços em ambientes masculinizados, as mulheres podem sofrer discriminações e preconceitos. Essa realidade é reforçada pela internalização da existência de uma hierarquia, que foi fortemente explorada no passado, e ainda hoje atinge o presente de milhares de pessoas pelo mundo. Tal pensamento ainda vê as mulheres, especialmente as negras, incapazes de ocupar cargos de liderança. Na verdade, o mais comum é encontrá-las em cargos relacionados a serviços domésticos.

Informações recentes, obtidas a partir de pesquisa específica realizada em seis regiões metropolitanas do país, indicam que a desigualdade racial está presente nos mais variados indicadores associados ao desempenho de brancos e negros no mercado de trabalho (HERINGUER, 2002, p.62)

Outra imagem pesquisada revela a dificuldade de o trabalhador com deficiência ter acesso ao mercado de trabalho. Apesar de existirem leis, como a Lei 8213/91, que possibilitam a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, ainda estamos longe de haver a inclusão de todas as pessoas com deficiência no trabalho. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, existem 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, ou seja, 24% da população.

Uma pesquisa apresentada em 2016 ouviu 4.319 Pessoas com Deficiência - PcDs e revelou que quatro em cada 10 admitiram ter sofrido discriminação no ambiente de trabalho. Entre as respostas obtidas, 9% dessas pessoas passaram por isolamento e rejeição do grupo, 12% viveram dificuldades para serem promovidas e 57% foram vítimas de bullying. O levantamento trouxe ainda reclamações por falta de oportunidade (66%), baixos salários (40%), ausência de plano de carreira (38%) e falta de acessibilidade (38%) (IBGE, 2016).

Considerações Finais

Nesse estudo, constatamos a urgência em tornar mais intenso e frequente o debate sobre a desigualdade na inserção no mercado de trabalho, em especial, em relação ao gênero, às questões étnico-raciais e às pessoas com deficiência. Em relação à diferença que as mulheres, os negros e as pessoas com deficiência sofrem na inserção do mercado de trabalho é histórica no Brasil e construída com base na divisão sexista, racial e discriminatória do sistema vigente.

Tais divisões ocasionam desigualdades de funções, levam à diferenciação nas formas de inserção, dificultam a permanência no mercado de trabalho, além de impor uma desconformidade salarial, entre outras.

Referências

BARBOSA, Anderson. Discriminação é a pior violência no mercado de trabalho. **G1 Sergipe**, Aracaju, 30 abr., 2017.

BRASIL. Mulheres: mundo do trabalho e autonomia econômica. **Caderno de formação 3**, as mulheres e o mercado de trabalho, São Paulo: Impressoart, 2017.

HERINGER, Rosana. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(Suplemento):57-65, 2002.

IAMAMOTO, Marilda. O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. **SER SOCIAL**. Brasília, v. 15, n. 33, p. 261-384, jul./dez. 2013.

RODRIGUES, Leandro Cássio. A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: um estudo de caso. 112f. **Dissertação de Mestrado** - Unicamp, São Paulo, 2011.

ROLIM, Lilian Nogueira. A inserção da mulher no mercado de trabalho brasileiro. **Carta Capital**, São Paulo, 8 mar., 2018.

SHERBORNE SLAW. Gender pay gap reporting. **Sherborneslaw**, 2017. Disponível em: <https://sherbourneslaw.co.uk/gender-pay-gap-reporting/>. 27 de nov. 2019.

DESIGUALDADE HABITACIONAL

Adriana Santana da Silva, Bárbara Lins Santana Santos, Camila Leandro de Jesus Costa, Yandra Oliveira dos Santos, Leyla Márcia Kill Souza (Orientadora)

Introdução

A desigualdade habitacional é um problema que se arrasta desde o século XIX, quando se iniciou o processo de urbanização. Uma de suas causas é a falta de planejamento, que trouxe como consequência diversos problemas ambientais e estruturais para a população. Para Oliveira (1979), a partir desse período ocorreu um forte deslocamento da população do campo para as cidades em busca de trabalho e melhores condições de vida. No entanto, as cidades não tinham condições necessárias para absorver toda a população que veio do campo. Dessa forma, multiplicaram-se problemas, como: pobreza, desemprego, precárias relações de trabalho, doenças e exclusão social, insuficiência e inadequação de moradias e de infraestrutura urbana. Tal fato histórico acarretou a formação de favelas em terrenos desvalorizados e habitados por famílias de baixa renda que tiveram acesso a essas áreas.

De acordo com Kohara (2018), devido à localização, o grupo que vive nas favelas esse grupo tem uma vida precária e sem as mesmas oportunidades às quais os moradores que habitam nos centros têm, como acesso a transportes adequados e à infraestrutura de serviços públicos. O autor afirma ainda que na atualidade não é muito diferente, pois grande parte da população brasileira sofre com o descaso habitacional, o que faz com que ela não usufrua de uma moradia digna devida às expressões da questão social vivida em seu cotidiano, como o desemprego, a precariedade na saúde, falta de lazer, educação precária, a fome e não ter saneamento básico em suas moradias, entre outros.

A dívida social acumulada no Brasil em relação à carência habitacional impressiona. As desigualdades sociais, características da sociedade brasileira, manifestam-se fisicamente nos espaços segregados das cidades. O direito à moradia, embora garantido constitucionalmente, ainda enfrenta dificuldades para ser efetivado. Esse descompasso sócio-habitacional estimula um exercício de reconstrução da evolução e perfis das políticas habitacionais implementadas no Brasil, evidenciando as linhas de ação e os objetivos da proposta de intervenção socioeconômica do Programa Minha Casa Minha Vida, demonstrando seus avanços e diferencial em relação à trajetória da política habitacional no Brasil. Observa-se que, historicamente, as políticas habitacionais não atingiam de forma eficaz a classe mais necessitada, com renda mensal de até três salários mínimos, realidade que começou a ser transformada com o Programa Minha Casa Minha Vida, mesmo com as falhas operacionais e institucionais ainda existentes (RAMOS, 2015).

Dessa forma, podemos afirmar que enquanto existir a desigualdade habitacional e até que seja encarada como realidade de um país, a população carente continuará sofrendo. Minimizar essa situação dependerá de um governo que consiga suprir minimamente suas perspectivas, ao invés de negá-las.

Objetivo

Esse trabalho teve como objetivo discutir sobre a desigualdade habitacional no cotidiano da população brasileira.

Metodologia

A partir da exposição de três fotos sobre a temática desigualdade habitacional, foi realizada uma revisão bibliográfica, de fonte secundárias de livros, artigos, sites acadêmicos, entre outros.

Resultado

A revisão bibliográfica mostrou um discurso sobre a desigualdade habitacional no Brasil, percorrendo narrativas que demonstraram a falta de espaços para uma parte da população. Também é visível que o direito a cidade é negado, e que nos grandes centros urbanos há muitos prédios e casas que se encontram vazios e sem nenhum uso social, sendo apenas um imóvel ocupando um espaço que deveria ser utilizado. O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2014-2015) demonstrou que 70% das moradias são casas próprias, 19% são alugadas e 9% são casas cedidas. Dentro desses domicílios, 100% possuem energia elétrica, 90% têm serviço de telefonia e 80% possuem serviços públicos para coletas de lixo; assim como 80% possuem rede geral de abastecimento de água e 70% de rede de esgoto sanitário adequado. De acordo com Fernandes (2018), o país tem pelo menos 6,9 milhões de famílias sem casa para morar. Tem também cerca de 6,05 milhões de imóveis desocupados há décadas.

A diferença das ocupações tradicionais está no volume. Não se sabe quantas pessoas vivem dessa forma, sem falar das práticas precárias de aluguel e o surgimento dos cortiços, sobretudo nas áreas centrais, agravado pelo crescimento da população de

rua e que as novas ocupações são maiores que muitos municípios brasileiros em termos populacionais. (FERNANDES,2018)

E de acordo com o IBGE, foram apresentadas as dificuldades para estimar a população que vive em situação de rua. Assim, para fazer esse levantamento, foram utilizados os dados do Cadastro Único (SUAS, 2016). E esses dados coletados pelo IBGE revelaram que 101.854 pessoas vivem em situação de rua no Brasil.

Considerações Finais

A desigualdade habitacional é um dos fatores que está presente em nosso cotidiano, nas cidades ou até mesmo nos bairros onde vivemos. É necessário que o Estado providencie recursos para a área da habitação, como também políticas públicas a fim de amparar a população que se encontra em uma moradia precária ou mesmo em situação de rua. Mediante a revisão bibliográfica, ficou confirmado que os dados demonstraram que há muitos imóveis desocupados nas cidades e que milhões de famílias, que até o momento não têm onde morar, poderiam ser amparadas. A Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 6º, afirma que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados, na forma dessa Constituição.

Referências

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em:

>http://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_07.05.2015/art_6_.asp<. Acesso em: 26.nov.2019.

KOHARA, L. **A Crise habitacional é consequência do modelo de desenvolvimento urbano: alta concentração de terra e grande parcela da população em acesso**. Disponível em:

<http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/578931-cri-se-habitacional-e-consequencia-do-modelo-de-desenvolvimento-urbano-entrevista-especial-com-luiz-kohara>. Acesso em: 26.nov.2019.

FERNANDES, E. **Do código civil ao estatuto da cidade: algumas notas sobre a trajetória do direito urbanístico no Brasil**. *Evolução do Direito Urbanístico Brasileiro*. Belo Horizonte: PUC Minas Virtual, 2006. Disponível em:

><https://www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/juridica/article/view/136/127><. Acesso em: 27.nov.2019.

OLIVEIRA, Francisco. **A economia brasileira: crítica a razão dualista**. Estudos CEBRAP. São Paulo, n. 2, 1979. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2195645/mod_resource/content/0/10%20Cr%C3%A9ditica%20a%20Raz%C3%A3o%20Dualista%20a_economia_brasileira.pdf. Acesso em: 03.dez.2019.

Ramos, J., & Noia, A. (2015). **A Construção de Políticas Públicas em Habitação e o Enfrentamento do Déficit Habitacional no Brasil: uma análise do Programa Minha Casa Minha Vida**. *Desenvolvimento Em Questão*, 14(33), 65-105. Disponível em: ><https://doi.org/10.21527/2237-6453.2016.33.65-105><. Acesso em: 26.nov.2019

DESIGUALDADE ÉTNICO-RACIAL NO BRASIL

Ana Letícia da Silva Massa, Nathalia Souza Dias de Abreu, Pedro Henrique Ribeiro Dax Reis, Talysson Luiz Lira de Andrade, MilenaXibile Batista (Orientadora)

Introdução

O trabalho busca enfatizar sobre a desigualdade étnico-racial no Brasil, temática bastante discutida na sociedade contemporânea, consequência das expressões da questão social e de um processo histórico que foi construído ao longo de muito preconceito e marginalização da população afrodescendente. As heranças dessas desigualdades são historicamente construídas por um passado colonial, escravista, patriarcal e sexista, no qual as populações, em especial os descendentes dos escravizados e indígenas, não foram incorporados de fato às políticas públicas.

Objetivo

Apresentar a desigualdade étnico-racial no Brasil com o intuito de expor a problemática do racismo estrutural para que seja discutido e torne um debate mais amplo para desconstruir as desigualdades na sociedade brasileira.

Método

O exercício teórico é resultado de uma revisão bibliográfica a partir de textos utilizados nas disciplinas que refletissem a questão das desigualdades étnico-raciais.

Resultado

A desigualdade é considerada uma característica da violação dos direitos dos indivíduos e, quando ela é relacionada à discussão de raça e etnia, nos referimos à estrutura com a escravização dos povos africanos e indígenas no Brasil. Pode ser entendida como qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada na raça, ascendência, cor, origem nacional ou étnica.

As desigualdades são graves e afetam a inserção da população negra na sociedade brasileira, o que compromete a concepção de construção de um país que é democrático na sua legislação, contudo, sem a efetivação dos direitos para todos. Embora mais de um século tenha transcorrido desde a abolição da escravatura, observamos que pouco foi alterado em relação à situação do negro e indígena na sociedade contemporânea. De acordo com Nogueira (2017), a escravidão nos levou ao racismo como prática social dominante que liga ideologicamente os brancos, mantendo seus privilégios, enquanto é negada a cidadania aos negros e negras.

A escravização resulta até hoje de forma estrutural na sociedade brasileira, deixando o pensamento conservador e racista com extrema liberdade, tornando o combate ao racismo em um desafio para sociedade. No Artigo 5º da Constituição Federal Brasileira diz que todos são iguais perante a lei. Nele são garantidos os direitos à vida, à liberdade, à igualdade, à moradia e à segurança independentemente de cor, raça, religião ou etnia.

Ainda assim, mesmo com um artigo previsto no documento considerado a legislação maior do Brasil, muitos brasileiros têm seus direitos violados. A população negra e indígena no Brasil, majoritariamente, faz parte de uma classe econômica considerada inferior à maioria da população branca. Sendo assim, essa população ocupa espaços privilegiados que são pouco acessíveis à população negra e indígena. Em sua obra “Sociologia do Negro Brasileiro”, Moura (1988) destaca: o negro urbano brasileiro, especialmente do Sudeste e do Sul, tem uma trajetória que bem demonstra os mecanismos de barragem étnica que foram estabelecidos historicamente contra ele na sociedade branca. Nele estão reproduzidas as estratégias de seleção estabelecidas para opor-se a que ele tivesse acesso a patamares privilegiados ou compensadores socialmente, para que as camadas brancas (étnica e/ou socialmente brancas) mantivessem no passado e mantenham no presente o direito de ocupá-los”.

O quadro de desigualdade entre a população negra e a população branca está relacionado tanto a fatores estruturais quanto discriminatório. Quanto a fatores estruturais, o mais significativo é a desigualdade educacional. Dessa forma, desconstruir preconceitos exige conhecimento, reflexão e posicionamento ético-político, visto que a maioria das desigualdades são produtos das classes dominantes, pois como Ângela Davis enfatiza: “em uma sociedade racista não basta não ser racista, é necessário ser antirracista”.

É grave a situação das desigualdades étnico-raciais, logo, urge a necessidade em tornar o debate mais amplo para desconstruí-las com a população afro-brasileira, eliminando a

naturalização do racismo e do preconceito existente em relação a eles. Sabendo que tal questão não deve ser tratada apenas com livros, estudos e pesquisas sem que haja uma práxis política, os quais irão produzir essa modificação cultural e atitudinal no pensamento do brasileiro preconceituoso e racista.

Considerações Finais

A igualdade entre pessoas significa que o indivíduo inserido em um contexto democrático possui direitos civis, sociais e políticos. Constatamos que se faz importante debatermos sobre a questão da desigualdade étnico-racial no Brasil, para desconstruir preconceitos em relação à população negra e indígena, atenuando o racismo que permeia na sociedade contemporânea.

Para haver igualdade e liberdade deve haver o princípio do respeito entre os indivíduos, independente da sua etnia. Portanto, são necessárias a ampliação de políticas públicas e a participação efetiva da sociedade nos espaços de discussão dessa temática no que se diz à valorização de seus direitos e deveres como indivíduos sociais, na tentativa de garantir seus direitos efetivados conforme a lei. Para tanto, é preciso buscar os meios que possibilitem a discussão acerca da importância do papel da população negra e indígena na sociedade, pois as desigualdades afetam a capacidade de inserção dessa população e comprometem o projeto de construção de um país democrático e com oportunidades iguais para todos.

Palavras-chave: Desigualdade; Étnico-raciais; Negro; Indígenas; Racismo.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

GUIMARÃES, A. S. A., 1999. **Racismo e Anti-Racismo no Brasil**. São Paulo: Editora 34.

HERINGER, R., 2000. **Desigualdades Raciais no Brasil**. Brasília: Escritório Nacional Zumbi dos Palmares

LIMA, M., 1999. **O quadro atual das desigualdades**. In: Cor e Estratificação Social (C. Hasenbalg, N. V. Silva & M. Lima, org.), pp. 231-240, Rio de Janeiro: Contracapa

MOURA, Clovis. **Sociologia do negro brasileiro**. São Paulo: Ática, 1988.

NOGUEIRA, Fábio. **Governo Temer como restauração colonialista**. Le Monde Diplomatique Brasil, Rio de Janeiro, p. 4-5, 9 jan. 2017.

O ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL: a importância da atuação com crianças e adolescentes em situação de rua

Caroline Marques Martins, Edilane de Barros Carvalho, Estefany Brito Bravim, Gleiciane Aparecida da Cruz, Vitória da Silva Matos, ²Milena Xibile Batista, Maria Cirlene Caser (Orientadora)

Introdução

As crianças e os adolescentes compõem um grupo de grande importância para o Brasil, tanto que a Constituição Federal, no Art.227, define que “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Já o Art.86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) está garantindo que a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”.

Nesse contexto, o assistente social atua nesses espaços, participando da elaboração e execução de políticas sociais para essa população, tendo como objeto a atuação as diversas expressões da questão social que os envolvem, dentre elas a situação de abandono que as envolve.

Objetivo

Identificar as expressões da questão social que envolvem as crianças e adolescentes em situação de rua e a atuação do Assistente Social.

Método

O exercício teórico foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica, buscando elementos em textos estudados nas disciplinas para a sua composição.

Resultado

Dados da pesquisa censitária nacional identificou 23.973 crianças e adolescentes em situação de rua. Dessas, 59,1% dormem na casa de sua família (pais, parentes ou amigos) e trabalham na rua; 23,2% dormem em locais de rua (calçadas, viadutos, praças, rodoviárias, etc.), 2,9% dormem temporariamente em instituições de acolhimento e 14,8% circulam entre esses espaços.

A Constituição Federal estabeleceu a família, a sociedade e o Estado como responsáveis pela formação e estruturação dos indivíduos, conforme dispõe o artigo 227, reconhecendo as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos protegidos pela lei. Esse princípio constitucional foi regulamentado por meio da Lei nº 8.069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criada em 13 de julho de 1990.

Dessa forma, o Estado juntamente com os outros órgãos da sociedade civil, tem a função de garantir programas em diversas áreas, como educação, saúde, que tenha como objetivo o desenvolvimento da criança, pondo-a a salvo de qualquer risco, discriminação, trabalho desumano e exploração sexual e de qualquer espécie. Isso requer a necessária implicação dos aspectos-participação popular, descentralização e trabalho em rede de serviços, e uma intervenção de diversos órgãos e autoridades, que possuem atribuições específicas e diferenciadas.

Atualmente, as políticas sociais, são desenvolvidas pelo Estado, Município e Organizações não Governamentais. Tais políticas têm como objetivo o desenvolvimento social, e no caso de criança e do adolescente, a proteção desses, além do reconhecimento desses indivíduos como sujeitos de direito, e como pessoas em desenvolvimento. Contudo, as crianças e adolescentes não têm conhecimento dos seus direitos, garantidos por lei, não têm acesso a essas informações, e quem as tem, por interesses próprios, as negam, e outros se omitem. Muitas famílias brasileiras não conhecem os seus direitos, e diversas vezes são lesadas por falta de informação.

Diante das diversas questões que envolvem criança e o adolescente, como o trabalho infantil, a exploração sexual, é que o assistente social deve intervir atuando na elaboração e execução das políticas sociais, buscando atender esses adolescentes. Sendo a pobreza um dos principais fatores explicativos para a realidade de vulnerabilidade social, o trabalho desenvolvido é de

socialização, de mudança de vida, não só para eles, mas também para a sua família. Sua função consiste, portanto, na luta da busca de direitos, garantidos pela legislação vigente.

Considerações Finais

Muitos avanços foram alcançados, contudo, a questão da criança e do adolescente em situação de abandono ainda esbarram em obstáculos econômicos, familiar e educacional.

Muitas barreiras precisam ser vencidas, como o ECA que ainda enfrenta desafios para que a legislação seja efetivada de forma integral e garantida às crianças e adolescentes de todo país seus direitos. Observa-se, assim, a fragilidade dos programas supracitados como avanços, que carecem de maior instrumentalização administrativa e investimento estatal para sua eficácia contra os ataques à vida e à dignidade infanto-juvenil. Por sua vez, um ambiente familiar sadio, minimamente planejado, possibilitaria que crianças e adolescentes desenvolvessem potenciais, habilidades e valores éticos, tornando-se adultos mais preparados.

Palavras-chave: Educação, Serviço Social, Criança e Adolescente – ECA – Abandono

Referências

<https://www.webartigos.com/artigos/o-profissional-de-servico-social-frente-as-questoes-da-crianca-e-adolescente/89943/>

<https://m.vitoria.es.gov.br/cidadao/servico-de-abordagem-para-crianca-e-adolescente-em-situacao-de-rua>

<https://www.direitosdacrianca.gov.br/migrados/pesquisa-do-conanda-revela-as-condicoes-de-vida-de-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-rua>

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo14/servicodeacolhimentoinstitucionalinfantjuveniletrabalhodoassistentesocial.pdf>

III JORNADA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO
SERVIÇO SOCIAL

