

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
Departamento de Serviço Social – SER
Trabalho de Conclusão de Curso
Orientadora: Lucélia Luiz Pereira

PALOMA NAIARA LISBOA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO GRUPO DE ADOLESCENTES
DO PROGRAMA DE PESQUISA, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA ÀS
VIOLÊNCIAS - PAV**

Brasília
Novembro 2018
2018

PALOMA NAIARA LISBOA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO GRUPO DE ADOLESCENTES
DO PROGRAMA DE PESQUISA, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIAS ÀS
VIOLÊNCIAS - PAV**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado a Universidade de Brasília, como parte das exigências para a obtenção do título de bacharel em Serviço Social. Orientadora Dra. Lucélia Luiz Pereira.

Local, ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Lucélia Luiz Pereira
Departamento de Serviço Social – Universidade de Brasília
(Orientadora)

Prof. Dra. Karen Santana de Almeida Vieira
(Membro interno SER/UnB)

Isabella Telles Kahn Stephan
(Membro externo)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora, Professora Doutora Lucélia Luiz Pereira, que foi também minha supervisora acadêmica de estágio e sempre fomentou as reflexões e defendeu a busca por conhecimentos que consolidem a futura ação profissional, além de ter sido sempre muito paciente com minhas dificuldades, ansiedades e problemas acadêmicos no geral. Registro aqui profunda admiração e a fonte de inspiração que é, enquanto uma mulher na academia transmitindo conhecimentos e fomentando discussões importantes.

A minha supervisora de estágio Isabella Telles Kahn Stephan com quem criei laços para além do estágio e que dentre tantas coisas me ensinou: como a paixão profissional nos move a buscar sempre o melhor atendimento possível; como devemos continuar estudando e nos atualizando, buscando alternativas e estratégias; como não podemos perder de vista as mudanças sociais que almejamos em nossos cotidianos profissionais e como não podemos deixar de lutar pela garantia de direitos dos nossos usuários.

A psicóloga Ana Carolina Boquadi que no cotidiano de estágio se fez um apoio e mostrou na prática profissional como as relações multidisciplinares podem ser enriquecedoras além de mostrar um outro olhar possível da psicologia que acredito ser muito necessário em todos os âmbitos, atento aos determinantes sociais e às questões como machismo, racismo, lgbtfobia entre outras que perpassam relações de opressões vividas em nossa sociedade.

A minha irmã Rhayssa Batista Lisboa Magalhães que sempre acreditou e me impulsionou a buscar ir sempre mais longe, além de ter me ajudado com as dúvidas referentes à ABNT e formatação. E a minha irmã Janaína do Valle Lisboa que sempre enxergou grandes potenciais em mim.

Por fim, agradeço ao meu pai por ser todo meu suporte e base sem a qual eu jamais teria chegado até aqui, por ter cuidado de mim tão bem desde sempre, por ser tão amoroso e paciente e por me ensinar valores que me orgulho muito de ter herdado. E a minha mãe, por sempre me colocar em suas orações, até aquelas nas quais eu não acredito e emanar sempre as energias mais positivas para que eu alcance os desejos do meu coração.

RESUMO

Este trabalho objetiva analisar a atuação dos profissionais do Serviço Social em grupos de adolescentes vítimas de violências, buscando compreender de que forma os grupos podem potencializar a efetivação dos direitos das adolescentes dentro do Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências, coletando dados desse programa específico que podem elucidar questões referentes ao Serviço Social como um todo. O estudo de natureza qualitativa foi realizado a partir de entrevista semiestruturada em campo no referido programa com assistente social e psicóloga. Esse trabalho aborda a conceituação da violência, suas variadas manifestações e a sua constituição em um problema de saúde a ser enfrentado conjuntamente por diversos atores. Aborda também a instrumentalidade do serviço social e o instrumental de grupo a partir dos parâmetros teórico-metodológicos e ético-políticos. Por fim, é abordada a relação multidisciplinar entre serviço social e psicologia e analisado o grupo de adolescentes do PAV, defendendo esse instrumental enquanto facilitador da efetivação de direitos desses usuários.

Palavras chave: Violência contra crianças e adolescentes, violência de gênero, violência intrafamiliar, instrumentalidade, grupo, relação multidisciplinar.

ABSTRACT

This paper intends to analyse why the performance with groups is a tool capable of enhance the attendance of teenager's victims of violence demands in the Program of Research, Assistance and Surveillance of Violence, collecting data with professionals of social work and psychology in this specific program that could bring light to questions referring to Social Work as all. The study with qualitative research was made by semi-structured questioners in the study field of the Program. This paper approaches the conceptualization of violence, it's various manifestations and its contribution in a health problem to be faced together by several agents. It also approaches the instrumentality of Social Work and the group instrument by the theoretical and methodological parameters and also ethical and political parameters. At least, approach the multidisciplinary relationship between social work and psychology, analysing the teenager's group in the "PAV", defending this instrument as a facilitator of the effectiveness of the rights of this users.

Key words: Violence against children and teenagers, Gender Violence, Domestic Violence, Instrumentality, Group, Multidisciplinary relationship

LISTA DE SIGLAS

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializado em Assistência Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PAV – Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências

SUS- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
METODOLOGIA	Error! Bookmark not defined.
CAPÍTULO 1	6
1.1 Conceituando a Violência	6
1.2 Violência e Gênero.....	8
1.3 Violência doméstica	12
1.4 Violência de Gênero.....	13
1.5 Violência Contra Crianças e Adolescentes	15
1.6 Família e Violência	18
1.7 Violência e Serviço social	21
CAPÍTULO 2	25
2.1 Instrumentalidade em Serviço Social	25
2.2 Instrumentais técnico-operativos.....	28
2.3 A atuação com grupos no Serviço Social.....	30
CAPÍTULO 3	41
3.1. Caracterizando o Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências - PAV	41
3.2. O Grupo de Adolescente como estratégia dentro do PAV	45
3.3. A atuação interdisciplinar nos grupos e os instrumentais utilizados.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
APÊNDICES.....	60

INTRODUÇÃO

No Brasil, nas últimas décadas, vem se observando uma transição epidemiológica¹. Agravos provocados por violências e acidentes vêm ocupando espaços cada vez maiores nas taxas de mortalidade e morbidade. A isso, um dos fatores que se relaciona diretamente é a violência em suas mais variadas expressões. No entanto, ela não é um problema médico típico, mas um problema social que acompanha toda a história e as transformações da humanidade, como evidencia Minayo (2007).

Pensar a violência enquanto fator determinante relacionado aos agravos de saúde significa ampliar o olhar no atendimento aos usuários e adotar uma visão biopsicossocial da saúde. Nessa visão, o serviço social tem um papel fundamental na garantia de direitos e nos fatores externos que se ligam direta ou indiretamente à saúde dos usuários.

A violência pode se manifestar de formas mais sutis a formas mais explícitas e pode provocar morte, lesões, traumas físicos e psicológicos, por isso deve ser pensada para que se construa seu enfrentamento com diferentes atores.

Nessa direção foi estabelecida a Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violências² visando a promoção de políticas públicas voltadas a promoção da saúde, a prevenção e o atendimento dos agravos decorrentes da violência e instituído o Programa de Atendimento, Assistência e Vigilância às Violências³ no Organograma da Regional de Saúde do Distrito Federal.

Esse trabalho aborda a relação do serviço social com a violência e o grupo enquanto uma estratégia de enfrentamento levando em consideração a multiplicidade do fenômeno e seu caráter social.

Para isso foram levantadas bibliografias acerca dos temas pertinentes como os diferentes tipos de violência, as questões de gênero, da infância e adolescência e os documentos legais e teóricos acerca do grupo enquanto instrumental do serviço social.

¹ Mudanças na composição das taxas de mortalidade e morbidade explicadas por BARRETO, M. L.; CARMO, H. em: Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: MONTEIRO, C. A. Velhos e novos males da saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec; Nupens, 1995.

² Portaria MS/GM nº 737 de 16/05/2001

³ PORTARIA Nº 141, DE 17 DE JULHO DE 2012.

Levando em consideração uma demanda no debate acadêmico acerca de instrumentais específicos, para além da instrumentalidade; o arcabouço teórico reduzido acerca de instrumentais pautados nos parâmetros legais atuais, especialmente o instrumental de grupo, considerou-se pertinente reunir as discussões e documentos existentes na defesa desse instrumental a partir do ponto de vista de uma prática profissional exitosa.

As reflexões do trabalho foram guiadas com vistas a responder porque a realização de grupos é uma ferramenta capaz de potencializar o atendimento às demandas das adolescentes vítimas de violência do PAV, levando em consideração o caráter individual e específico do Programa, mas também sua capacidade de representação e relação com outros serviços assim como a generalidade da atuação do Serviço Social pontuando suas atribuições e competências dentro do recorte do âmbito da saúde; do atendimento de crianças e adolescentes e da violência.

Nesse sentido a hipótese defendida foi a de que a realização de grupos com adolescentes vítimas de violências a partir de uma atuação interdisciplinar se configura como uma ferramenta estratégica que possibilita a efetivação de direitos desses usuários. Assim, o objetivo geral dessa pesquisa se constituiu em: analisar a atuação profissional do Serviço Social em grupos de adolescentes vítimas de violências, buscando compreender de que forma os grupos podem potencializar a efetivação dos direitos das adolescentes. E os objetivos específicos:

1. Identificar as atribuições e especificidades do Serviço Social e da Psicologia no atendimento às vítimas de violência.
2. Analisar as contribuições do Serviço Social na efetivação dos direitos e atendimento às adolescentes vítimas de violência.
3. Analisar a estratégia interdisciplinar de atendimento no grupo de adolescentes realizado no Programa Girassol.
4. Mapear os resultados apresentados pelo PAV estudado que demonstrem a potencialidade da estratégia de atendimento em grupo.

Dessa forma, buscou-se a partir da análise de um programa específico e de todo o arcabouço teórico, contribuir com discussões sobre a atuação do serviço social nessa temática, estruturando-se o trabalho em três capítulos. O primeiro capítulo traz as violências contra

crianças e adolescentes e o serviço social; o segundo capítulo aborda a instrumentalidade do serviço social e a atuação com grupos e o último capítulo contém a análise dos dados coletados.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a realização deste trabalho foi utilizada a metodologia qualitativa para pesquisa, coleta e análise de dados. “O objeto das ciências sociais é essencialmente qualitativo. A realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva com toda a riqueza de significados dela transbordante.” (MINAYO, 2002, pg. 15)

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 2002, pg. 20)

De acordo com Deslandes (2002), a metodologia em pesquisa qualitativa se estrutura em três partes: definição da amostragem; coleta de dados; organização e análise de dados. Como a representatividade da pesquisa qualitativa não é baseada em um caráter numérico, mas na relevância de seres sociais para o tema, foram escolhidas profissionais de serviço social e psicologia que compunham a equipe de trabalho no grupo do programa estudado para elucidar as questões necessárias formando a amostra.

Já a fase de coleta de dados foi realizada a partir de entrevista semi-estruturada. Foi realizada uma entrevista com a assistente social e uma entrevista com a psicóloga que compunham a equipe multiprofissional responsável pelo grupo dentro Programa. Cabe ressaltar que para que o sigilo das profissionais entrevistadas seja resguardado, não será especificado em qual PAV os dados foram coletados. Por fim, para a organização e análise dos dados coletadas foi escolhida a análise de conteúdo.

A análise de conteúdo não é, contudo, um método rígido, no sentido de uma receita com etapas bem circunscritas que basta transpor em uma ordem determinada para ver surgirem belas conclusões. Ela constitui, antes, um conjunto de vias possíveis nem sempre claramente balizadas, para a revelação — alguns diriam reconstrução — do sentido de um conteúdo. (LAVILLE; DIONE, 1999, pg. 216)

As finalidades da fase de análise de dados, segundo Minayo apud Gomes (2002), se constituem em: compreensão dos dados coletados, confirmação ou não dos pressupostos da

pesquisa e/ou resposta às questões formuladas e ampliação do conhecimento sobre o assunto pesquisado.

Nessa última fase, da análise de dados, as respostas obtidas em entrevista foram categorizadas e analisadas com vistas ao entendimento da percepção das profissionais acerca do Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências, seu instrumental de grupo, suas limitações e possibilidades e a relação multiprofissional.

Esclarece-se que de acordo com a resolução 510 do Conselho Nacional de Saúde de 2016, uma pesquisa realizada com seres humanos deve ser aprovada pelo Comitê de Ética mais próximo. Assim, esse trabalho foi previamente submetido e aprovado e seguirá os parâmetros exigidos pela ética em pesquisa no qual elaborou-se um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (em anexo) oferecendo ao entrevistado maior tranquilidade quanto ao sigilo e a seriedade da pesquisa.

CAPÍTULO 1

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

1.1 Conceituando a Violência

A violência é um fenômeno atemporal que se manifesta em diferentes níveis e formas nas mais diversas sociedades desde os primórdios humanos, sendo difícil conceituá-la de forma precisa levando em consideração sua abrangência. As formas de expressão da violência foram se diversificando e expandindo com o avanço das civilizações e foram se estabelecendo regras e normas sociais assim como formas alternativas de resolução de conflitos.

Como evidencia Porto:

A primeira dificuldade de natureza conceitual, com que se defronta a sociologia, vincula-se ao fato da violência ser um fenômeno empírico antes do que um conceito teórico. Assim, retirado diretamente da realidade social que descreve, configura-se em conceito, o qual tem sido de tal forma apropriado pelo senso comum, pela política, pela mídia ou por vários outros campos do saber que não o científico, que sua reapropriação acadêmica carece de uma explicitação dos sentidos nos quais é utilizado. (PORTO, 2010, Pg. 17)

A violência pode ser compreendida, segundo o dicionário Michaelis como: qualidade ou característica de violento; ato de crueldade; emprego de meios violentos; fúria repentina e coação que leva uma pessoa à sujeição de alguém.

No Brasil, iniciaram-se recentemente os estudos que concernem a temática da violência, diferentemente de outros países com uma maior tradição de aprofundamento científico na área. No entanto, o interesse e preocupação com o tema veem crescendo cada vez mais e aumentando seu número de estudos a partir da compreensão da necessidade de entender o funcionamento da sociedade para além de suas expressões legais e legítimas e fomentar políticas públicas e ações governamentais.

A violência deve ser pensada em suas ramificações pelo conjunto social, não como um fenômeno singular, mas como violências, no plural, cujas raízes são múltiplas e de complexa identificação necessárias para a compreensão e explicação do fenômeno. (PORTO, 2010)

Nesse sentido, estudar e compreender o fenômeno da violência nas suas múltiplas manifestações é essencial para o desenvolvimento de estruturas de prevenção e para o planejamento de ações sobre agentes e vítimas, buscando os melhores mecanismos que podem ser acionados pelo Estado.

Especialmente nos últimos anos (MINAYO, 2007), ocorreu uma transição epidemiológica, na qual as taxas de mortalidade e morbidade foram mudando de perfil e os agravos provocados por violências e acidentes passaram a ter uma importância cada vez maior. Essa transição representa a consideração dos problemas sociais juntamente às questões de saúde. A ela pode-se relacionar também a compreensão dos determinantes biopsicossociais da saúde na perspectiva que ultrapassa a visão estritamente biológica.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), as mortes por violências e acidentes começaram a ocupar o segundo lugar na lista das causas de óbito no quadro de mortalidade geral no Brasil na década de 1980, fortalecendo o debate sobre a necessidade de enfrentamento desse problema como um dos mais graves referente a saúde.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), a violência se caracteriza como o uso intencional da força física ou do poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Na comunidade internacional de direitos humanos, a violência é compreendida como todas as violações dos direitos civis (vida, propriedade, liberdade de ir e vir, de consciência e de culto); políticos (direito a votar e a ser votado, ter participação política); sociais (habitação, saúde, educação, segurança); econômicos (emprego e salário) e culturais (direito de manter e manifestar sua própria cultura) (Serasa, 2002, apud Almendra e Barel, 2007).

Segundo Velho (1996, p.10)

“Violência não se limita ao uso da força física, mas a possibilidade ou ameaça de usá-la constitui dimensão fundamental de sua natureza. Vê-se que, de início, associa-se a uma ideia de poder, quando se enfatiza a possibilidade de imposição de vontade, desejo ou projeto de um ator sobre outro”.

Dentro dessa ideia de poder, destacam-se o poder econômico, o poder nas relações de gênero e o poder nas relações de raça e etnia responsáveis pela sujeição de um grupo por outro.

A violência é subdividida pela Organização Mundial da Saúde em três tipologias no que se refere ao autor da agressão:

- Violência autoinflingida: caracterizada por comportamento suicida e atos de automutilação;
- Violência interpessoal: praticada por terceiros que podem ser membros da família, parceiros íntimos ou membros da comunidade (doméstica/comunitária);
- Violência coletiva/ institucional: caracteriza-se como violência social, política ou econômica praticada por grupo/classes de pessoas (organizações terroristas/grupos políticos/ outros).

1.2 Violência e Gênero

De acordo com SCOTT (1995), o termo “gênero” passou a ter sua atribuição atual pelas feministas americanas que buscavam enfatizar o caráter social das distinções baseadas no sexo, rejeitando o determinismo biológico que termos como “sexo” ou “diferença sexual” evocavam. Para a autora, o termo “gênero” ajuda ainda a introduzir e ressaltar um aspecto relacional.

Saffioti (2004) é outra autora que traz considerações sobre o termo:

Este conceito não se resume a uma categoria de análise, como muitas estudiosas pensam, não obstante apresentar muita utilidade enquanto tal. Gênero também diz respeito a uma categoria histórica, cuja investigação tem demandado muito investimento intelectual. Enquanto categoria histórica, o gênero pode ser concebido em várias instâncias: como aparelho semiótico (LAURETIS, 1987); como símbolos culturais evocadores de representações, conceitos normativos como grade de interpretação de significados, organizações e instituições sociais, identidade subjetiva (SCOTT, 1988); como divisões e atribuições assimétricas de características e potencialidades (FLAX, 1987); como, numa certa instância, uma gramática sexual, regulando não apenas relações homem–mulher, mas também relações homem–homem e relações mulher–mulher (SAFFIOTI, 1992, 1997b; SAFFIOTI e ALMEIDA, 1995) etc. Cada feminista enfatiza determinado aspecto do gênero, havendo um campo, ainda que limitado, de consenso: o

gênero é a construção social do masculino e do feminino. (SAFFIOTI, 2004, pg. 44)

Exige além da análise da experiência feminina e masculina na história, uma conexão entre passado e presente para entender o funcionamento das relações sociais humanas, a organização e a percepção do conhecimento a partir dessa categoria de análise.

O termo gênero⁴ vem como reivindicação das feministas contemporâneas insatisfeitas com a incapacidade das teorias anteriores de explicar as persistentes desigualdades entre mulheres e homens. Para Scott (1995), a definição de gênero se sustenta em duas proposições: a primeira, que o gênero é um elemento que constitui relações sociais baseadas nas distinções percebidas entre os sexos; e a segunda, de que o gênero é uma forma primária de significar as relações de poder.

Os conceitos de gênero se dão em torno de um conjunto de referências que vão sustentar um acesso diferenciado aos recursos, tanto materiais quanto simbólicos, que se dá pela distribuição desigual de poder. Para Scott (1995), ainda, o gênero deve ser pensado a partir de uma ideia de igualdade política e social que inclua classe e raça, além do sexo.

Bourdieu (2007) ainda que não tenha definido um conceito de gênero propriamente dito, trabalhou com a ideia de diferenciação entre os sexos e suas consequências na sociedade a seu tempo:

O mundo social constrói o corpo como realidade sexuada e como depositário de princípios de visão e de divisão sexualizantes. Esse programa social de percepção incorporada aplica-se a todas as coisas do mundo e, antes de tudo, ao *próprio corpo*, em sua realidade biológica: é ele que constrói a diferença

⁴ O termo "gênero", além de um substituto para o termo mulheres, é também utilizado para sugerir que qualquer informação sobre as mulheres é necessariamente informação sobre os homens, que um implica o estudo do outro. Essa utilização enfatiza o fato de que o mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens, que ele é criado nesse e por esse mundo masculino. Esse uso rejeita a validade interpretativa da ideia de esferas separadas e sustenta que estudar as mulheres de maneira isolada perpetua o mito de que uma esfera, a experiência de um sexo, tenha muito pouco ou nada a ver com o outro sexo. Além disso, o termo "gênero" também é utilizado para designar as relações sociais entre os sexos. Seu uso rejeita explicitamente explicações biológicas, como aquelas que encontram um denominador comum, para diversas formas de subordinação feminina, nos fatos de que as mulheres têm a capacidade para dar à luz e de que os homens têm uma força muscular superior. Em vez disso, o termo "gênero" torna-se uma forma de indicar "construções culturais" -a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas de homens e de mulheres. "Gênero" é, segundo esta definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuada. Com a proliferação dos estudos sobre sexo e sexualidade, "gênero" tornou-se uma palavra particularmente útil, pois oferece um meio de distinguir a prática sexual dos papéis sexuais atribuídos às mulheres e aos homens. (Scott, 1995, pg. 75)

entre os sexos biológicos, conformando-a aos princípios de uma visão mítica do mundo, enraizada na relação arbitrária de dominação dos homens sobre as mulheres, ela mesma inscrita, com a divisão do trabalho, na realidade da ordem social. A diferença *biológica* entre os *sexos*, isto é, entre o corpo masculino e o corpo feminino, e, especificamente, a diferença *anatômica* entre os órgãos sexuais, pode assim ser vista como justificativa natural da diferença socialmente construída entre os *gêneros* e, principalmente, da divisão social do trabalho. (BORDIEU⁵, 2007, pg. 20)

Tendo o termo gênero uma ampla utilização, o termo patriarcado parece situar melhor o sistema de dominação social. “Patriarcado é o regime de dominação-exploração das mulheres pelos homens” (SAFFIOTI, 2004, pg. 44). Na década de 1970, buscando fortalecer politicamente os estudos da temática, feministas, especialmente radicais, passaram a usar o termo patriarcado para denunciar esse regime de dominação e analisar as relações que dele resultavam.

Como um fenômeno social, em constante transformação, ainda que o patriarcado⁶ apareça de forma diferente de suas manifestações iniciais, continua engendrando o funcionamento da sociedade num todo, para além da família.

Quando se fala em gênero:

O uso deste conceito pode, segundo Scott (1988), revelar sua neutralidade, na medida em que não inclui, em certa instância, desigualdades e poder como necessários. Aparentemente um detalhe, esta explicitação permite considerar o conceito de gênero como muito mais amplo que a noção de patriarcado ou, se se preferir, viriarcado, androcentrismo, falocracia, falologo-centrismo. Para a discussão conceitual, este ponto é extremamente relevante, uma vez que gênero deixa aberta a possibilidade do vetor da dominação-exploração, enquanto os demais termos marcam a presença masculina neste polo. (SAFFIOTI, 2004, pg. 70)

⁵ A dominação masculina. Pierre Bordieu; tradução Maria Helena Kuhner. - 5ª ed. - Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007

⁶ Se a contagem for realizada a partir do começo do processo de mudança, pode-se dizer que o patriarcado conta com a idade de 5.203-4 anos. Se, todavia, se preferir fazer o cálculo a partir do fim do processo de transformação das relações homem–mulher, a idade desta estrutura hierárquica é de tão-somente 2.603-4 anos. Trata-se, a rigor, de um recém-nascido em face da idade da humanidade, estimada entre 250 mil e 300 mil anos. Logo, não se vivem sobrevivências de um patriarcado remoto; ao contrário, o patriarcado é muito jovem e pujante, tendo sucedido às sociedades igualitárias. (SAFFIOTI, 2004, pg. 58)

Patriarcado se refere a uma relação civil, para além do privado; concede aos homens direitos sexuais sobre as mulheres; estabelece-se como uma hierarquia relacional presente em todos os espaços da sociedade; possui uma base material; se corporifica; enquanto uma estrutura de poder se baseia tanto na ideologia quanto na violência. Saffioti (2004)

Essas categorias analíticas são fundamentais para entender as diferentes formas e expressões da violência em suas raízes assim como para pensar seu enfrentamento e a necessidade de mudança nas estruturas sociais. Ter uma leitura histórica permite desnaturalizar e trazer à luz as diversas formas de opressão. Fatores como gênero, raça e classe explicam como se organizam os diferentes segmentos sociais no acesso à emprego, moradia, educação, saúde etc. e se relacionam diretamente com a acentuação de vulnerabilidades e com a criação de barreiras adicionais para o fortalecimento e emancipação dos indivíduos.

Lisboa (2010) assumindo um compromisso ético-político profissional sugere a utilização dos estudos de gênero e teorias feministas como aporte teórico-metodológico para o Serviço Social enquanto encarregados de questionar as formas de dominação e extrapolar os conflitos de classe, expondo novos conflitos sociais que requerem formas próprias de análises das relações, da construção social da diferença sexual, da sexualidade, da reprodução, da discriminação no trabalho e sobretudo da cultura enquanto “práticas de produção de sentido”.

Esses estudos se apresentam, portanto, como suporte teórico necessário a compreensão de diversas demandas do cotidiano profissional do Serviço Social, especialmente no que tange às violências dessa categoria, lembrando-se de que a realidade se apresenta de forma complexa e dinâmica e que as expressões da questão social se apresentam das mais variadas formas e imbricam em si diferentes problemáticas.

Gênero, classe e raça se entrelaçam com as mais variadas funções e análises políticas, econômicas, sociais e culturais. Convidam a outro olhar e pensamento diante da condição histórica e sobre a origem das desigualdades sociais. É necessário extrapolar fronteira para captar o cotidiano e a realidade dos usuários dos espaços institucionais. Para além da produção, os indivíduos estão inseridos nas mais diversas relações. (LISBOA,2010)

1.3 Violência doméstica

A expressão violência é comumente empregada como sinônimo de violência familiar e por vezes de violência de gênero também. No Brasil (SAFFIOTI, 2004) essas categorias muitas vezes são usadas de forma equivocada confundindo uma forma com outra. Ainda que se sobreponham muitas vezes, cada uma possui suas especificidades.

Para Saffioti (2004), ainda que a violência doméstica apresente pontos de sobreposição com a familiar, também atinge pessoas que não pertencem à família, mas convivem, parcial ou integralmente, nesse ambiente doméstico. Ou seja, a violência doméstica se diferencia da intrafamiliar por incluir outros indivíduos que convivem no espaço doméstico sem função parental.

“A violência doméstica tem lugar, predominantemente, no interior do domicílio”. (SAFFIOTI, 2004, pg. 72). Já a violência familiar (que envolve membros da família extensa ou nuclear, considerando-se a consanguinidade e afinidade), ainda que tenha ocorrências predominantes no interior do domicílio, pode ocorrer fora dele. Enquanto a violência doméstica se refere mais ao espaço, a violência intrafamiliar está mais ligada à laços e relações.

O termo violência intrafamiliar passou a ser utilizado em grande parte por programas governamentais, referindo-se tanto ao espaço interno como externo para as situações de violência entre membros da família. Segundo o Ministério da Saúde “a violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família”. (BRASIL, 2002)

A violência intrafamiliar deve ser considerada como qualquer relação de abuso praticado no contexto privado da família contra qualquer um de seus membros. O homem adulto aparece estatisticamente como autor mais frequente de abusos físicos e/ou sexuais sobre meninas e mulheres. Ainda assim, o abuso físico e a negligência às crianças e/ou idosos, muitas vezes, são cometidos pelas mães ou cuidadores. Ministério da Saúde (2001)

Esse tipo de violência, além de sério problema de saúde, se configura como um obstáculo ao desenvolvimento social e econômico além de claramente violador dos direitos humanos. Se expressa sob as formas de maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais, econômicos

e/ou patrimoniais que podem ter consequências de diferentes dimensões, sendo seu registro fundamental e concernindo às mais diferentes áreas de atuação como saúde, assistência, polícia etc.

1.4 Violência de Gênero

Dentro do espectro de todas as formas de violência, a violência de gênero deve ser compreendida e analisada em toda sua complexidade e não apenas em suas manifestações individuais pois reflete a desigualdade social, econômica e política perpetuada por aparatos sociais que atuam reforçando ideologias sexistas, racistas e classistas, de acordo com Giordani (2006). As diferentes situações de violência conectam-se, portanto ao interesse na manutenção das relações de poder previamente estabelecidas socialmente.

Após muitos anos de movimentos de luta e da constatação da gravidade do problema da violência contra a mulher mundialmente, esta passou a ser reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma violação dos direitos humanos além de um grave problema de saúde pública. Essa manifestação da violência ⁷é compreendida a partir da estruturação social de poder e privilégio masculino e controle sobre as mulheres.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 representou legalmente a transição democrática e a oficialização dos direitos humanos. Em seu parágrafo 1º do artigo 5º ⁸foi estabelecida a igualdade em direitos e obrigações de homens e mulheres e foi atribuída ao Estado a responsabilidade sobre mecanismos de coibição da violência no âmbito familiar assim como a proteção de seus membros de acordo com o que estabelece o artigo 226.

Na Conferência Mundial de Direitos Humanos em 1993 estabeleceu-se no âmbito mundial:

"Os direitos humanos das mulheres e das meninas são inalienáveis e constituem parte integrante e indivisível dos direitos humanos universais

⁷ A violência de gênero que vitima sobretudo as mulheres é uma questão de saúde pública e uma violação explícita aos direitos humanos. Estimamos que esse problema social cause mais mortes às mulheres de 15 a 44 anos do que o câncer, a malária, os acidentes de trânsito e as guerras. Suas várias formas de opressão, de dominação e de crueldade incluem assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial e outras. Os perpetradores costumam ser parceiros, familiares, conhecidos, estranhos ou agentes do Estado (GOMES et al., 2005)

(...). A violência de gênero e todas as formas de assédio e exploração sexual (...) são incompatíveis com a dignidade e o valor da pessoa humana e devem ser eliminadas (...) os direitos humanos das mulheres devem ser parte integrante das atividades das Nações Unidas (...), que devem incluir a promoção de todos os instrumentos de direitos humanos relacionados à mulher." (ARTIGO 18 DA DECLARAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNDIAL DE DIREITOS HUMANOS – Viena, 1993)

Esse movimento de reconhecimento da violência contra a mulher está intimamente ligado às lutas feministas e à percepção dos efeitos dessa violência na sociedade, com dados alarmantes, inclusive de homicídios e casos de grande repercussão midiática iniciando um debate e reflexão em diferentes camadas da sociedade.

Nesse sentido, a Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, representou uma conquista após muita luta, destacando-se a própria Maria da Penha que teve seu nome homenageado pela lei após sofrimento de diversas situações de violência e busca pela garantia de direitos.

A Lei Maria da Penha estabelece como crime todo caso de violência doméstica e intrafamiliar (em suas formas física, psicológica, sexual, patrimonial e moral) que deve ser apurado por inquérito policial e remetido ao Ministério Público. A Lei proíbe as penas pecuniárias (pagamento de multa ou cestas básicas); possibilita ao juiz a decretação da prisão preventiva quando houver riscos a integridade física ou psicológica da mulher; permite que o juiz determine o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação e; determina que sejam criados juzgados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher com competência cível e criminal abrangendo as questões de família decorrentes da violência contra a mulher.

Esta Lei ainda determina o aumento da pena em um terço em caso de violência doméstica cometida contra mulher portadora de deficiência. No que se refere ao processo judicial, poderão ser concedidas pelos juízes em até 48 (quarenta e oito) horas medidas protetivas de urgência e o Ministério Público apresentará denúncia ao juiz podendo propor penas de três meses a três anos de detenção, cabendo ao juiz a decisão e a sentença final.

Outra conquista legal referente à temática foi a alteração do Código Penal a partir da Lei nº. 13.104, de 9 de março de 2015, prevendo o Femicídio como circunstância qualificadora de crimes de homicídio e incluindo-o no rol de crimes hediondos. Esse crime se

estabelece como aquele praticado contra a mulher em razão da sua condição de gênero, envolvendo a violência doméstica e familiar e/ou menosprezo à condição da mulher e tem sua pena aumentada nos casos praticados durante a gestação ou no trimestre posterior ao parto; contra pessoas menores de 14 (quatorze) anos, maiores de 60 (sessenta) anos ou com deficiência e na presença de descendente ou ascendente da vítima.

No entanto, ainda que se tenha evoluído muito na discussão da temática e muitas legislações tenham avançado na defesa dos direitos da mulher, os dados permanecem alarmantes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 35% das mulheres no mundo todo já sofreram violência física e/ou sexual por parte de parceiros íntimos ou não-parceiro. Segundo cálculo da Organização das Nações Unidas (ONU) quase metade das mulheres vítimas de homicídio no mundo em 2012 foi morta por parceiros ou membros da família.

O Brasil é o 5º país em violência contra a mulher. De acordo com o Mapa da Violência de 2015, 50,3% dos assassinatos de mulheres registrados no Brasil foram cometidos por familiares, sendo 33,2% desses crimes cometidos pelo parceiro ou ex parceiro. De acordo com o Mapa, também, enquanto o homicídio de mulheres brancas foi reduzido, o homicídio de mulheres negras aumentou 54% em 10 anos. Segundo pesquisa encomendada pelo Fórum Nacional de Segurança para o Datafolha publicada em 2017, 503 mulheres são vítimas de agressão física no Brasil a cada hora; 52% das mulheres que sofreram violência se calaram, 13% preferiram o auxílio da família e 11% procuraram uma Delegacia da Mulher.

Nota-se assim a necessidade da continuidade da luta pela garantia dos direitos das mulheres e de uma atuação ampliada na sociedade buscando ações integradas de prevenção e tratamento de seus efeitos. Como já salientado anteriormente, a discussão de gênero se faz assim, necessária nos diversos âmbitos da sociedade assim como no cotidiano institucional de profissionais que lidam com as consequências desse problema.

1.5 Violência Contra Crianças e Adolescentes

O fenômeno da violência contra crianças e adolescentes é de grande dimensão e precisa ser compreendido e contextualizado dentro do ambiente sociopolítico e cultural

entendendo esse aspecto como um fator que pode favorecer suas manifestações e dificultar sua superação. “Ocorre que a sociedade não é apenas androcêntrica, mas também adultocêntrica. Estas duas características caminham juntas, pelo menos nas sociedades urbano-industriais da atualidade.” Saffioti (2004, pg. 134)

Ainda que a violência seja um fenômeno que atravessa todas as classes sociais, a desigualdade social e a falta de acesso à bens e serviços interferem diretamente no modo de socialização dos indivíduos. A violência estrutural impacta de um modo maior indivíduos que sofrem risco pessoal e social como crianças e adolescentes que têm acesso precário à educação, saúde, lazer, alimentação, condições de moradia e outros.

Azevedo e Guerra (1989) caracterizam as formas de violência em que crianças e adolescentes são vítimas referindo-se a dois processos de fabricação não excludentes:

- A VITIMAÇÃO, conseqüente das situações de desigualdades sociais e econômicas;
- A VITIMIZAÇÃO, conseqüente das relações interpessoais abusivas adulto-crianças.

Essa forma de violência, segundo Azevedo (2001) revela uma coisificação da infância, negando o direito desses indivíduos de serem tratados como sujeitos em condição peculiar de desenvolvimento simultaneamente a transgressão do dever de proteção do adulto.

A violência contra crianças e adolescentes, ainda que um fenômeno cultural da sociedade desde os tempos mais antigos de que se tem registro como afirma Ferreira (1983), foi historicamente invisibilizada pela autoridade concedida ao masculino e firmada na estrutura familiar, aparecendo como um problema social apenas a partir da ascensão do paradigma da proteção à infância e da mobilização em torno dos direitos humanos trazendo à tona a necessidade de atenção e atuação na temática.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) aprovado na década de 1990 em concordância com a doutrina de proteção integral da criança representa um marco de reconhecimento das crianças e adolescentes como indivíduos em condição peculiar de desenvolvimento e da responsabilidade da família, da sociedade e do Estado de garantia das condições favoráveis ao seu desenvolvimento, saúde e capacidade de aprendizagem.

Esse reconhecimento traz consigo a demanda pela atuação em resposta ao fenômeno da violência por meio da sensibilização da sociedade, prevenção, tratamento dos efeitos gerados pela vivência de violência e responsabilização de seus autores compreendendo as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.

Como já dito, essa violência doméstica/familiar se apresenta de diferentes formas e os esforços referentes à sua tipificação se dão por um efeito didático, posto que na realidade costumam aparecer diversos tipos interligados numa mesma situação. Nesse sentido, o termo maus-tratos é utilizado por muitos autores para representar o conjunto: abusos físicos, psicológicos, sexuais e a negligência.

A compreensão das diferentes formas de violência se dá de forma mais clara por sua identificação segundo sua natureza, podendo ser, no que se refere às praticadas contra crianças e adolescentes de acordo com o Ministério da Saúde (2010)

Violência Física: Caracterizada como todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, que pode ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando ou não marcas evidentes no corpo, e podendo provocar inclusive a morte (BRASIL, 2004). Pode ser praticada por meio de tapas, beliscões, chutes e arremessos de objetos, o que causa lesões, traumas, queimaduras e mutilações. Apesar de subnotificada, é a mais identificada nos serviços de saúde. (BRASIL, 2010, p.30)

Violência Psicológica: É toda ação que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente. Manifesta-se em forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas de outrem (BRASIL, 2004). (BRASIL, 2010, p.31)

Violência sexual: É todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosexual mais adiantado que a criança ou adolescente. (...) Pode ocorrer em uma variedade de situações como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação de genitália, mamas e ânus, até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e impostas e ‘voyeurismo’ (obtenção de prazer sexual por meio da observação) (BRASIL, 2004). É predominantemente doméstica, especialmente na infância. Os principais perpetradores são os companheiros das mães e, em seguida os pais biológicos, avós, tios, padrinhos, bem como mães, avós, tias e outros que mantêm com a criança uma relação de

dependência, afeto ou confiança, num contexto de relações incestuosas. (BRASIL, 2010, p. 33)

Negligência: Caracteriza-se pelas omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, inclusive institucionais), ao deixarem de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes (BRASIL, 2004). Inclui a privação de medicamentos; a falta de atendimento à saúde e à educação; o descuido com a higiene; a falta de estímulo, de proteção de condições climáticas (frio, calor), de condições para a frequência à escola e a falta de atenção necessária para o desenvolvimento físico, moral e espiritual (BRASIL, 2004). O abandono é a forma mais grave de negligência. A negligência não está vinculada às circunstâncias de pobreza, podendo ocorrer em casos em que recursos razoáveis estão disponíveis para a família ou responsável. (BRASIL, 2010, p. 34)

É possível perceber, a partir dessas conceituações, como diferentes tipos de violência podem aparecer interligados numa mesma situação e como esse fenômeno se dá de forma complexa. Por isso, pensar uma reformulação das relações familiares que se pautem numa simetria maior entre seus membros (homens, mulheres, diferentes gerações) é de fundamental importância para que determinados comportamentos sociais mudem e para que se possa garantir os direitos de crianças e adolescentes.

É preciso conscientizar sobre a história da configuração da violência visando a superação do padrão de submissão e poder estabelecido dentro do ambiente doméstico e na sociedade como um todo. Só dessa forma se possibilita a construção de relações mais saudáveis pautadas no respeito e em formas alternativas à violência.

1.6 Família e Violência

Contextualizar a família significa reconhecer sua historicidade enquanto instituição social. A família se constrói e reconstrói histórica e cotidianamente, de acordo com Miotto (2010) nas mais diferentes configurações, em um espaço de alta complexidade. Se dá pelas relações entre seus membros, entre seus membros e outras esferas da sociedade e entre ela mesma e outras esferas da sociedade, como Estado, trabalho e mercado. É também uma unidade de cuidado e redistribuição interna de recursos, para além da sua capacidade de produção de subjetividades.

Vilhena (2002) traz a compreensão de família:

“... como unidade doméstica, assegurando as condições materiais necessárias à sobrevivência, como instituição, referência e local de segurança, como fundador, divulgador e contestador de um vasto conjunto de valores, imagens e representações, como um conjunto de laços de parentesco, como um grupo de afinidade, com variados graus de convivência e proximidade e de tantas outras formas. Existe uma multiplicidade de formas e sentidos da palavra família, construída com a contribuição das várias ciências sociais e podendo ser pensada sob os mais variados enfoques por meio de diferentes referenciais acadêmicos.” (Pg. 46)

Compreender as violências que se dão nesse âmbito, requer compreender as raízes associadas aos contextos históricos, sociais, culturais e políticos para além de pensar conflitos interpessoais focalizados. “A família é um grupo primordial no âmbito do desenvolvimento de sujeitos psíquicos singulares, bem como na formação ideológica dos cidadãos que a compõem.” (CARVALHO, 2010, pg. 33)

A família tem um papel inegável na mediação entre indivíduo e sociedade, sendo uma das primeiras formas de embasamento da identidade social. Entender essas relações dentro de processos sociais e históricos implica a necessidade de desnaturalização da família e entendendo suas diversas configurações.

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social. (PNAS, 2004, pg. 41)

Pensar a importância dessa instituição no contexto social significa buscar compreender quais expectativas recaem sobre ela, suas idealizações no imaginário social, assim como suas reais condições e possibilidades enquanto palco de atuação social. Entender essa dinâmica em que a família se insere implica entender quais fatores a influenciam e compartilhar as responsabilidades dessa instituição com outros atores sociais, como o Estado.

Silva, Mello e Aquino (2004) apud. Oliveira (2009) definem:

A família, como unidade essencial de organização na sociedade brasileira, sofre influências do desenvolvimento socioeconômico e da ação estatal por meio das políticas públicas. E são as famílias pobres as mais negativamente afetadas pela implementação das políticas econômicas de ajuste, a partir dos anos 90, e pela ineficiência ou insuficiência das políticas públicas sociais. (pg. 116)

Desse modo, se faz primordial a centralidade da família no âmbito de ações da política de assistência social reconhecendo as pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias enquanto espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias. O movimento feminista e a luta em favor de justiça social para crianças e adolescentes brasileiros, desencadearam mudanças fundamentais na condição do mundo familiar, segundo Oliveira (2009).

Em relação à legislação referente à área da infância e da adolescência, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) representou um marco importantíssimo, desmistificando a família com a introdução da necessidade de se proteger legalmente a criança contra seus próprios familiares simultaneamente reiterando a convivência familiar como um direito básico.

Ainda que esse direito seja preconizado, estudos revelam que, especialmente nas camadas mais empobrecidas da sociedade (nas quais se observam as maiores expressões da questão social), crianças e adolescentes são expostos, como demonstra Oliveira (2009), a condições que facilitam o afastamento precoce de seus núcleos familiares de origem.

Estudos apontam para situações em que crianças e adolescentes vivem condições que dificultam ou mesmo interferem na convivência com seus genitores/responsáveis, principalmente entre as famílias brasileiras de baixa renda. Nesse sentido, Azevedo (1998), ao analisar dados de pesquisa realizada com grupos familiares de crianças e adolescentes em situação de rua, identificou algumas situações problemáticas nos contextos familiares investigados, definidas como dinâmicas expulsivas e possíveis catalisadores da circulação de crianças que as levam à procura de novos espaços. Entre esses fatores figuram: saúde mental, ciclo vital familiar, arranjos familiares não inclusivos, contextos incestuosos, extrema pobreza, uso e abuso de drogas e violência familiar. (OLIVEIRA, 2009, Pg. 118)

Nesse sentido, ao se falar das violências e suas consequências, assim como ao pensar seu enfrentamento, é válido questionar como o acesso à recursos e serviços é um fator que

interfere no fortalecimento dos indivíduos frente a esse fenômeno assim como na redução de seus efeitos sobre os mesmos, estando, portanto, algumas populações mais vulneráveis às suas consequências. Dessa forma o papel do Estado em oferecer os serviços necessários e a garantia dos direitos é de extrema importância.

Silva, Mello e Aquino (2004) revelam de acordo com Oliveira (2009):

“...o perfil das crianças e dos adolescentes [...] mostrou que a maioria se encontra nas instituições por motivos relacionados à pobreza e, conseqüentemente, por falha ou inexistência das políticas complementares de apoio aos que delas necessitam. Também foi tratada a relação entre pobreza e violência, destacando-se que não existe causalidade linear entre esses dois fenômenos, mas que as condições pobreza podem potencializar fatores geradores de violência e de violação de direitos preexistentes, assim como se constatou que a maioria das crianças e adolescentes nos abrigos é vítima da violência estrutural. Portanto, tratar da prevenção ao abandono e à institucionalização e falar das políticas da atenção às famílias, majoritariamente as famílias pobres. (p. 215)” (pg. 119)

Sendo assim, para trabalhar com mudanças sociais, especialmente referentes ao enfrentamento das questões da violência deve-se trabalhar com a responsabilização do Estado, que constantemente retira de si a responsabilidade e a transfere para os outros setores nas sociedades capitalistas. Deve-se também trabalhar com políticas e capacitações de profissionais que atuam diretamente com a família, identificando as origens da violência, suas consequências no cotidiano, assim como as representações sociais que devem ser modificadas na busca pela erradicação das violências.

1.7 Violência e Serviço social

O assistente social atualmente em sua prática profissional dentro da dimensão técnico-operativa, em concordância com seu código de ética e com a dimensão teórico-metodológica do Serviço Social, busca a emancipação dos usuários de seus serviços a partir do fomento de reflexões e análises e da garantia de direitos.

Como já foi visto, o fenômeno da violência não se delimita a uma população específica, mas atinge a sociedade como um todo, tendo seus efeitos mais sentidos por determinados segmentos. É possível, ainda assim, identificar determinados padrões em certos

segmentos societários. Estando intimamente ligada à manutenção das relações de poder, a violência aparece como um recurso constantemente utilizado dentro da organização social.

As desigualdades sociais particularizadas e fundamentadas, sob as condições objetivas oferecidas pelo capitalismo (a apropriação privada da produção social), possibilitam a materialização de diferentes formas de violência. Esse aspecto relacionado à questão social – intrínseca à natureza da propriedade privada (MARX, 1984, p. 187) –, precisa ser considerado na formação profissional do assistente social ao se discutir as expressões da violência no Serviço Social. Não se trata, então, de fomentar abordagens segmentadas da violência no processo de formação profissional, mas de reconstruí-la como elemento que se repete e se particulariza – não mecanicamente – sob condições históricas, marcadas pela crise do capital e de suas contraditórias iniciativas de reprodução em escala ampliada. (SILVA, 2008, pg. 270)

Compreendendo que esse fenômeno é dado a partir de condições sócio-históricas e comumente ligado às expressões da questão social⁹, seus profundos efeitos, especialmente em segmentos como mulheres; crianças e adolescentes e idosos, aparecem demandando ações e compreensão no cotidiano profissional do assistente social.

Entender como se funda e estabelece esse complexo fenômeno, captar dados e estudar suas diversas manifestações é extremamente importante para que se possa pensar quais as formas de combatê-lo e quais são as outras formas de sociabilidade possíveis.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências se deu no sentido do reconhecimento dos impactos desse fenômeno e da importância de atuação nessa temática.

A presente Política Nacional, instrumento orientador da atuação do setor saúde nesse contexto, adota como expressão desses eventos a morbimortalidade devida ao conjunto das ocorrências acidentais e violentas que matam ou geram agravos à saúde e que demandam atendimento nos serviços de saúde. Acresce a esse grupo de eventos aqueles que, mesmo não chegando aos serviços de saúde, são do conhecimento de outros setores da

⁹ O objeto de trabalho, aqui considerado, é a questão social. É ela, em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são a matéria prima ou o objeto do trabalho profissional. Pesquisar e conhecer a realidade é conhecer o próprio objeto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho. (IAMAMOTO, 2001, pg. 59)

sociedade (policías, hospitais não credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS, entre outros). Assim delimitada, esta Política estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais, nas quais estão contempladas e valorizadas medidas inerentes à promoção da saúde e à prevenção desses eventos, mediante o estabelecimento de processos de articulação com diferentes segmentos sociais. (BRASIL, DOU, 2001, pg. 2)

O entendimento da luta do Serviço Social na garantia de direitos e como um possível agente dessa política ou como um profissional que pode atuar com outros agentes explicitados nessa política também se mostra de grande pertinência. A adoção de uma perspectiva ampliada de saúde reconhece a importância e influência de outros fatores para além dos biológicos nos processos de adoecimento e manutenção da saúde dos indivíduos e se relaciona intimamente com essa busca pela garantia de direitos.

Segundo a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, ainda:

Conceito ampliado de saúde que, segundo a Constituição Federal e a legislação dela decorrente, abrange não só as questões médicas e biomédicas, mas também aquelas relativas a estilos de vida e ao conjunto de condicionantes sociais, históricos e ambientais nos quais a sociedade brasileira vive, trabalha, relaciona-se e projeta seu futuro.

Ao incorporar os dois temas como problemas de saúde pública, o setor o faz, de um lado, assumindo a sua participação – com os outros setores e com a sociedade civil – na construção da cidadania e da qualidade de vida da população e, de outro, o seu papel específico, utilizando os instrumentos que lhe são próprios: as estratégias de promoção da saúde e de prevenção de doenças e agravos, bem como a melhor adequação das ações relativas à assistência, recuperação e reabilitação. (BRASIL, DOU, 2001, pg. 3)

Dessa forma, um dos objetivos profissionais do assistente social frente a temática de violência deve ser buscar a compreensão da violência de forma ampliada entendendo todos seus impactos na sociedade e atuar a partir do método dialético¹⁰, entendendo como pontua

¹⁰ O método materialista histórico-dialético caracteriza-se pelo movimento do pensamento através da materialidade histórica da vida dos homens em sociedade, isto é, trata-se de descobrir (pelo movimento do pensamento) as leis fundamentais que definem a forma organizativa dos homens durante a história da humanidade. O princípio da contradição, presente nesta lógica, indica que para pensar a realidade é possível aceitar a contradição, caminhar por ela e apreender o que dela é essencial. Neste caminho lógico, movimentar o pensamento significa refletir sobre a realidade partindo do empírico (a realidade dada, o real aparente, o objeto assim como ele se apresenta à primeira vista) e, por meio de abstrações (elaborações do pensamento, reflexões,

Silva (2011) que atos violentos isolados não se limitam à esfera individual-subjetiva mas fazem parte do movimento complexo de subjetividade-objetividade, indivíduo-classe.

teoria), chegar ao concreto: compreensão mais elaborada do que há de essencial no objeto, objeto síntese de múltiplas determinações, concreto pensado. Assim, a diferença entre o empírico (real aparente) e o concreto (real pensado) são as abstrações (reflexões) do pensamento que tornam mais completa a realidade observada. (THAILHEIMER, 1979, p. 104)

CAPÍTULO 2

INSTRUMENTALIDADE NO SERVIÇO SOCIAL E ATUAÇÃO EM GRUPOS

2.1 Instrumentalidade em Serviço Social

Ainda que o termo instrumentalidade possa parecer referente à instrumentação técnica, ou seja, ao conjunto de instrumentos e técnicas profissionais, a instrumentalidade relacionada ao exercício profissional do assistente social se refere, segundo Guerra (2000), a uma capacidade ou propriedade constitutiva da profissão que se constrói e reconstrói no cotidiano sócio-histórico:

A instrumentalidade é uma propriedade e/ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. É por meio desta capacidade, adquirida no exercício profissional, que os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível do cotidiano. Ao alterarem o cotidiano profissional e o cotidiano das classes sociais que demandam a sua intervenção, modificando as condições, os meios e os instrumentos existentes, e os convertendo em condições, meios e instrumentos para o alcance dos objetivos profissionais, os assistentes sociais estão dando instrumentalidade às suas ações. Na medida em que os profissionais utilizam, criam, adequam às condições existentes, transformando-as em meios/instrumentos para a objetivação das intencionalidades, suas ações são portadoras de instrumentalidade. Deste modo, a instrumentalidade é tanto condição necessária de todo trabalho social quanto categoria constitutiva, um modo de ser, de todo trabalho. (pg. 2)

Estando a profissão inserida nas relações sociais¹¹, no confronto entre as condições postas na realidade material e objetiva e na realidade subjetiva dos sujeitos, a instrumentalidade apresenta-se como uma propriedade profissional ligada ao atendimento das demandas e ao alcance dos objetivos. É defendida por Guerra (2000) como uma condição concreta para o reconhecimento social da profissão.

¹¹ A reprodução das relações sociais não se restringe à reprodução da força viva de trabalho e dos meios objetivos de produção (instrumentos de produção e matérias-primas). A noção de reprodução engloba-os, enquanto elementos substanciais do processo de trabalho, mas, também, os ultrapassa. Não se trata apenas de reprodução material no seu sentido amplo, englobando produção, consumo, distribuição e trocas de mercadorias. Refere-se à reprodução das forças produtivas e das relações de produção na sua globalidade, envolvendo, também, a reprodução da produção espiritual, isto é, das formas de consciência social: jurídicas, religiosas, artísticas ou filosóficas, através das quais se toma consciência das mudanças ocorridas nas condições materiais de produção. Nesse processo são gestadas e recriadas as lutas sociais entre os agentes sociais envolvidos na produção, que expressam a luta pelo poder, pela hegemonia das diferentes classes sociais sobre o conjunto das sociedades. IAMAMOTO, 2006 pg. 72

Todo trabalho social possui instrumentalidade. A instrumentalidade se dá no processo de atendimento às necessidades materiais e espirituais pelos processos de trabalho nos quais os homens modificam a natureza, a realidade e a si mesmos. Esse processo constitui a própria reprodução material e social da sociedade. Segundo Guerra (2000) instrumentalidade está relacionada a essa capacidade de utilização dos objetos em prol de suas necessidades, ou seja, da conversão em instrumentos úteis a transformação da natureza/realidade.

Se compreende o processo de trabalho como um conjunto de atividades prático-reflexivas que dependem da existência, adequação e criação de meios e condições tanto objetivas quanto subjetivas para alcançar finalidades. Para suas finalidades os homens modificam, adaptam e utilizam os meios e condições de realização do trabalho em benefício próprio. Esse processo se dá pela ideação de transformação de uma matéria natural. Nessa transformação da natureza aqui compreendida como práxis os homens também se transformam produzindo um mundo material e espiritual (GUERRA, 2000).

A instrumentalidade está atrelada à teleologia, ou seja, à intencionalidade, ao propósito. Tornar um objeto natural instrumento, atribuindo-lhe utilidade requer conhecimento das propriedades desse objeto e é a partir desse conhecimento que se pode pensar no caráter emancipatório do trabalho.

Em condições sócio-históricas determinadas, conforme Guerra (2000) a instrumentalidade da ação humana de conversão dos objetos naturais em meios para o alcance de finalidades é transposta para relações humanas nas quais os homens se tornam meios/instrumentos de outros homens. A instrumentalidade se converte assim em instrumentalização de pessoas quando, por exemplo, a força de trabalho é comprada e vendida como mercadoria. Assim os homens são transformados de sujeitos em objetos.

A questão social vai se tornando objeto de intervenção sistemática e contínua do Estado no estágio monopolista do capitalismo, com suas características peculiares. Assim se instaura um espaço determinado na divisão social e técnica do trabalho para o Serviço Social e outras profissões.

As necessidades sociais conferem utilidade social às profissões. Na ordem social constituída por duas classes fundamentais (capitalistas e trabalhadores), as necessidades relacionadas ao capital e/ou ao trabalho são antagônicas. Essas necessidades se transformam

através de mediações em demandas profissionais. “ Estas são respostas qualificadas e institucionalizadas, para o que, além de uma formação social especializada, devem ter seu significado social reconhecido pelas classes sociais fundamentais. ” (GUERRA, 2000, pg. 6).

O espaço sócio-ocupacional do Serviço Social é adquirido historicamente no momento em que o Estado passa a interferir sistematicamente nas expressões da questão social, buscando seu enfrentamento a partir de políticas sociais. Essas, juntamente com os serviços sociais, se constituíram nos espaços sócio ocupacionais para os assistentes sociais.

As políticas sociais possuem uma dimensão político-econômica, mas também se constituem num conjunto de procedimentos técnico-operativos. Assim, a atuação profissional ocorre tanto na sua formulação quanto na sua implementação. Para Guerra (2000), o âmbito da implementação, especialmente, se configura em mercado de trabalho para os assistentes sociais. Dessa forma, se constituem nos profissionais que dentro da divisão sócio-técnica do trabalho atuam na fase terminal de execução das políticas sociais, lidando com os recortes da questão social à serem atendidos pelas políticas sociais setoriais.

Ao contribuírem para a reprodução material e ideológica da força de trabalho, as políticas sociais contribuem, portanto, para a reprodução ampliada do capital. É nessa mesma relação contraditória que reside o Serviço Social.

Nesse sentido, Iamamoto (2004) afirma a necessidade da ótica de totalidade para a compreensão de como o Serviço Social participa no processo de produção e reprodução das relações sociais:

Como as classes sociais só existem em relação, pela mútua mediação entre elas, o trabalho profissional é necessariamente polarizado pela trama de suas relações e interesses, tendendo a ser cooptado pelas que têm uma posição dominante. Reproduz, também, pela mesma atividade interesses contrapostos, que convivem em tensão. Responde tanto a demandas do capital e do trabalho, e só pode fortalecer um ou outro pólo pela mediação de seu oposto. Participa tanto dos mecanismos de exploração e dominação, quanto, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadoras, da reprodução do antagonismo desses interesses sociais, reforçando as contradições que constituem o motor da história. (pg. 10)

Essa peculiaridade operatória, referente ao aspecto instrumental-operativo da profissão nas respostas às demandas das classes está diretamente ligada segundo Guerra (2000) ao

reconhecimento social da profissão, pela legitimidade de resposta às demandas das classes antagônicas advindas do capital e do trabalho.

A ordem instrumental em si refere-se a ações pragmáticas nas quais se opera modificações imediatas no contexto empírico. Dotar esse fazer de instrumentalidade de acordo com os preceitos profissionais requer pensar na perspectiva de totalidade, a partir de referenciais teóricos, éticos e políticos.

A intervenção profissional não pode ser reduzida a sua dimensão instrumental, ainda que essa seja necessária para a garantia da eficácia e eficiência operatória da profissão. De acordo com Guerra (2000), sendo as demandas profissionais saturadas de determinações (econômicas, políticas, culturais e ideológicas) exige-se intervenções que emanem de escolhas e que estejam conectadas à referenciais teórico-metodológicos e princípios ético-políticos dos projetos profissionais.

A instrumentalidade apresenta em si a condição de mediação. Ainda que se insira no espaço do cotidiano imediato, não pode ser tomada como um fim em si mesma. Enquanto uma particularidade da profissão, integra a totalidade do Serviço Social constituído em suas múltiplas dimensões. A instrumentalidade deve proporcionar a articulação dessas dimensões assim como permitir que se traduzam em respostas profissionais. “Ela permite que os sujeitos, face a sua intencionalidade, invistam na criação e articulação dos meios e instrumentos necessários à consecução das suas finalidades profissionais.” (GUERRA, 2000)

Essa intencionalidade teleológica se apresenta para Guerra (2000) como razão instrumental, uma dimensão da instrumentalidade inspirada pela razão dialética (substantiva, crítica e emancipatória). Ao avançar dinâmica e historicamente, o Serviço Social pode superar a requisição instrumental-operativa do mercado de trabalho, defendendo a universalidade de acesso à bens e serviços, dos direitos sociais e humanos, das políticas públicas e da democracia.

2.2 Instrumentais técnico-operativos

Os instrumentais técnico-operativos são peça fundamental para a garantia da instrumentalidade da ação profissional falada anteriormente. Ainda que o termo não se refira a

eles, são os instrumentais técnicos que possibilitam a efetivação de mudanças para alcance dos objetivos, colocando em prática a intencionalidade.

As demandas postas à profissão trazem a necessidade constante de análise do movimento histórico da sociedade e da qualificação permanente a partir de competências e habilidades que se encaixem na identidade profissional e respondam às necessidades dos usuários. O fazer profissional do serviço social é composto por três dimensões que devem sempre estar presentes e conectadas: a ético-política, a teórico-metodológica e a técnico-operativa (SILVA, 2017).

A dimensão ético-política, explicada por Barroco (2009), dá direcionamento à profissão a partir de preceitos como o reconhecimento da liberdade enquanto valor ético central; a defesa dos direitos humanos e da consolidação da cidadania; a universalidade de acesso à bens e serviços e a gestão democrática afirmados pelo Código de Ética¹² da profissão e pelo projeto ético-político profissional.

A dimensão teórico-metodológica, como trabalha Yazbek (2009), diz respeito ao conhecimento do referencial teórico pertinente à profissão assim como da legislação que fundamenta os direitos dos usuários e das políticas sociais públicas que podem atendê-los. Esses conhecimentos também embasam a escolha e aplicação dos instrumentais utilizados no cotidiano profissional.

Já a dimensão técnico-operativa, abordada por Teixeira (2009), refere-se as intervenções realizadas a partir de instrumentais que são alicerçados pelo conhecimento teórico-metodológico e inspirados pela competência ético-política. As três dimensões devem ser articuladas, portanto, na intervenção profissional, para que os instrumentais não sejam executados de forma isolada ou desconectada do todo.

¹² O Código de Ética é o documento que dá sustentação ao processo de trabalho do assistente social e prescreve os direitos e deveres desse profissional segundo princípios e valores humanistas. O principal desafio para materializar tais princípios éticos no cotidiano de trabalho para autonomia, emancipação e plena expansão dos usuários está intrinsecamente ligado à forma de realização do trabalho profissional que indica o rumo a ele impresso. O exercício profissional produz múltiplos sentidos, tanto para a manutenção da população usuária em situação de risco e vulnerabilidade quanto para o fortalecimento da autonomia, da cidadania e da identidade para a dignificação da vida.

De acordo com Silva (2017) são diversos os espaços em que podem se inserir os assistentes sociais utilizando-se tanto de abordagens individuais – aquelas em que se considera como unidade a família –, quanto de abordagens grupais – utilizadas em situações-problemas identificadas em um grupo significativo de usuários e comumente aplicada para a formação de grupos.

A atuação do assistente social, em seu caráter eminentemente interventivo, deve permitir a afirmação de direitos, a inclusão social e a publicização de informações a população usuária empregando os instrumentos necessários para as respostas as demandas sociais a partir de uma visão crítica da realidade e comprometida com o projeto ético-político.

Como o assistente social é um profissional em contato direto com os usuários coletando dados para a compreensão da realidade em suas abordagens, a dimensão técnico-operativa requer habilidades além do uso do conjunto de instrumentos e técnicas, determinadas habilidades, capacidades e competências inerentes à profissão para a escolha do instrumental.

Silva (2017) traz a ideia de instrumentos diretos e indiretos. Classifica como instrumentos diretos: Observação, entrevista, grupo, reunião, mobilização de comunidades; visita domiciliar e visita institucional. Já como instrumentos indiretos: atas de reunião, livros de registro, diário de campo, relato de campo e parecer social. Esses são alguns dos instrumentais dos quais os assistentes sociais se utilizam na prática profissional.

2.3 A atuação com grupos no Serviço Social

Como já visto, a atuação com grupos é uma das possibilidades de instrumental técnico-operativo do Serviço Social. Esse instrumental vem sendo retomado com roupagens renovadas e em concordância com o fazer profissional atual, superando certa resistência da categoria profissional que pode ser explicada pelo uso que se fazia desse instrumental em outros tempos da profissão.

O Serviço Social da América Latina, em seus primórdios, era influenciado pelos países da Europa e da América do Norte, passando a adotar o trabalho com grupos para

responder paliativamente às demandas da questão social. Faleiros (1985, p. 23) apud Silveira (2016) explica:

A partir de 1945, o Serviço Social enfatizou o trabalho com grupos, geralmente grupos recreativos e de lazer. Na sociedade norte-americana, a finalidade destes grupos era de “democratizar” os seus membros, proposição ao nazismo, e resolver problemas pessoais de seus membros. Segundo Konopka, os grupos de Serviço Social tinham a finalidade de possibilitar a internalização dos valores da sociedade norte-americana, por meio da interação. Mais tarde os grupos, em Serviço Social, foram utilizados com fins terapêuticos, no sentido de melhor adaptação do homem ao seu meio. (pg. 10)

Na década de 1960, segundo Silveira (2016), o serviço social brasileiro contava com três métodos: atendimento de caso, grupo e desenvolvimento de comunidade. Esses métodos reduziam as potencialidades profissionais por meio de ações fragmentadas, que mascaravam os fundamentos e contradições da sociedade capitalista e se organizavam de forma especializada (assistente social ‘de caso’, ou ‘de grupo’ ou ‘de comunidade’). Desconectavam da visão dinâmica de totalidade, os instrumentais e técnicas.

Sucedeu-se a isso, uma revisão teórico-metodológica, ética e política do Serviço Social, um movimento de reconceituação¹³. As revisões não significaram o abandono dos antigos instrumentais, mas sim da forma com que eram utilizados e pautados e da visão fragmentada, estabelecendo-se novos referenciais para o trabalho do assistente social.

Aos novos referenciais estabelecidos ao fazer profissional se relaciona também a Resolução de número 569, do dia 25 de março de 2010, do Conselho Federal de Serviço Social, que dispõe sobre a vedação ao assistente social da realização de práticas terapêuticas em sua intervenção profissional, rompendo com padrões antigos.

No entanto, essa Resolução proíbe apenas práticas terapêuticas e não faz nenhuma associação da realização de grupos com essas práticas, mas delimita sobre a realização de terapias individuais, grupais e/ou comunitárias consideradas como:

- a. Intervenção profissional que visa a tratar problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas;

¹³ Movimento ou processo que emergiu na década de 60 rompendo com as práticas do Serviço Social Tradicional e configurando-se em um marco profissional.

b. Atividades profissionais e/ou clínicas com fins medicinais, curativos, psicológicos e/ou psicanalíticos que atuem sobre a psique. (CFESS, Resolução n. 569, de 25 de março de 2010)

Essa resolução reconhece, ainda, a atuação com grupos em seus artigos 2º e 3º como se pode observar:

Parágrafo primeiro – O Assistente Social, em seu trabalho profissional com indivíduos, **grupos** e/ou famílias, inclusive em equipe multidisciplinar ou interdisciplinar, deverá ater-se às suas habilidades, competências e atribuições privativas previstas na Lei 8662/93, que regulamenta a profissão de assistente social.

Parágrafo segundo – A presente Resolução assegura a atuação profissional com indivíduos, **grupos**, famílias e/ou comunidade, fundamentada nas competências e atribuições estabelecidas na Lei 8662/93, nos princípios do Código de Ética do Assistente Social e nos fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social previstos na Resolução CNE/CES/MEC nº 15, de 13 de março de 2002, garantindo o pluralismo no exercício profissional. (CFESS, Resolução n. 569, de 25 de março de 2010. Grifo nosso)

Assim evidencia-se que a atuação com grupos não está associada às atividades de cunho terapêutico, mas também se constitui em ferramenta para o Serviço Social que deve apenas limitar sua intervenção às suas competências profissionais. Portanto, é necessário que os assistentes sociais compreendam o que fazem e porque o fazem.

Encontra-se na Lei n. 8662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências as competências profissionais no que se refere à atuação com grupos:

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, **grupos** e à população;

V - orientar indivíduos e **grupos** de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos. (BRASIL, Lei n. 8662, de 7 de junho de 1993. Grifo nosso)

Nos parâmetros legais da profissão, ainda, na Lei n. 8742, de 7 de dezembro de 1993 sobre a organização da assistência social e dá outras providências, se dispõe:

Art. 6º-D. As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em **grupo** e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência. (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011) (BRASIL, Lei n. 8742, de dezembro de 1993. Grifo nosso)

Na cartilha publicada em 2010 pelo CFESS, *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde*, se evidencia que “o assistente social atua no atendimento aos trabalhadores, seja individual ou em **grupo**, na pesquisa, no assessoramento e na mobilização dos trabalhadores, compondo muitas vezes, equipe multiprofissional. ” (CFESS, 2010, pg. 40. Grifo nosso). A atuação do assistente social deve buscar potencializar a ação profissional, visando ampliar o acesso de indivíduos e coletividades aos direitos sociais.

É trazida na cartilha também a necessidade da prática profissional reflexiva que estimule a análise e desvendamento das situações pelos usuários, para que possam captar a realidade em seus diversos movimentos e participar consciente e ativamente no processo de modificação dessa realidade enquanto sujeitos históricos. “Esse processo deve priorizar a atenção coletiva, **em grupo**, o que possibilita a troca de experiência entre os sujeitos, a manifestação da força que a organização tem e da condição de classe dos sujeitos envolvidos. ” (CFESS, 2010, pg. 56. Grifo nosso)

Nessa cartilha, ainda, são destacadas como ações socioeducativas desenvolvidas por assistentes sociais:

- Sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de **grupos** socioeducativos;
- Realizar atividades em **grupos** com os usuários e suas famílias, abordando temas de seu interesse. (CFESS, 2010, pg.56. Grifo nosso)

A cartilha *Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social*, publicada pelo CFESS, é também um documento norteador. No que se refere às dimensões interventivas abrangidas pelas competências específicas dos assistentes sociais no âmbito da Política de Assistência Social traz:

- Uma dimensão que engloba as abordagens individuais, familiares ou **grupais** na perspectiva de atendimento às necessidades básicas e acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos. Essa dimensão não deve se orientar pelo atendimento psicoterapêutico a indivíduos e famílias (próprio da Psicologia), mas sim à potencialização da orientação social, com vistas à ampliação do acesso dos indivíduos e da coletividade aos direitos sociais.
- Uma dimensão de gerenciamento, planejamento e execução direta de bens e serviços a indivíduos, famílias, **grupos** e coletividade, na perspectiva de fortalecimento da gestão democrática e participativa, capaz de produzir, intersetorial e interdisciplinarmente, propostas que viabilizem e potencializem a gestão em favor dos/as cidadãos/ãs; (CFESS, 2011, pg. 19-20. Grifo nosso)

Dessa forma, além da atuação com grupos ser evidenciada, é legitimada enquanto um meio viabilizador da troca de experiências entre os usuários participantes dos grupos, facilitando um pensamento em coletividade e a emancipação dos sujeitos. Enquanto o assistente social atue respondendo as suas atribuições profissionais especialmente no que se refere ao debate e orientação aos temas que os concernem, essa prática é extremamente valiosa.

No entanto, o estudo realizado por Amorim (2013) na Universidade de Brasília – UnB, aponta que na busca por artigos científicos referentes especificamente a abordagem com grupo pelo Serviço Social, num universo de 129 artigos, essa temática não era trazida como central em nenhum.

A vivência do grupo, ao proporcionar aos usuários espaço de fala e participação ativa, propicia a emancipação e fortalecimento do indivíduo a partir das construções feitas e trabalhadas coletivamente. O termo emancipação recebe diversas significações e se encontra muito em voga na atualidade, estando diretamente relacionado com a intencionalidade da ação profissional do assistente social.

Segundo Vasconcelos (2003, pg. 20 apud SILVA 2017, pg. 53) o termo empoderamento pode ser entendido como “aumento do poder e autonomia pessoal e coletiva de indivíduos e grupos sociais nas relações interpessoais e institucionais, principalmente daqueles submetidos a relações de opressão, dominação e discriminação social”.

Ao pensar o atendimento de usuários esse conceito se faz extremamente necessário e pertinente, buscando o fortalecimento desses sujeitos na sociedade e ampliação da sua

capacidade de enfrentamento das situações de risco a partir da atuação com outros serviços e do próprio crescimento e conscientização individual. Esse processo deve contribuir para a formação da consciência crítica dos sujeitos a partir da apreensão da realidade enfrentada, fortalecendo processos democráticos e garantidores de direito com vistas à a emancipação social dos sujeitos.

Como forma de empoderamento dos usuários e de suas famílias durante intervenções de fortalecimento frente situações de desproteção e (descuidado), segundo Amorim et al (2016), o assistente social se responsabiliza pela condução permeada e fundada na habilidade de correlacionar o papel das redes sociais formadas por famílias, vizinhos e comunidade, assim como atores dos equipamentos do estado, ONG's, com o contexto familiar, social e econômico presente nas falas.

Esse processo crítico se realiza a partir das condições que os sujeitos têm de elaboração consciente e crítica da própria concepção de mundo e da sociedade pelos usuários em resposta às suas necessidades, imediatas ou não. Miotto (2009) defende o diálogo e a problematização, originários do pensamento de Paulo Freire, como elementos fundamentais para esse processo reflexivo.

O ponto de partida teórico e prático para o movimento de conscientização é a própria realidade, a realidade concreta histórica como um todo, e que se manifesta nas particularidades de cada situação [...] A conscientização não se produz num movimento de ideias, mas se enraíza nas situações concretas, nas contradições, nas lutas cotidianas para superação dessas contradições. Assim, o diálogo não é um meio de persuasão ou de orientação, uma estratégia de convencimento e manipulação, mas uma relação, uma comunicação, um intercâmbio de mensagens a partir de situações específicas, de relações de poder e de uma visão geral do processo social. (FALEIROS, 1981, p. 99-100 apud MIOTO, 2009, pg. 7-8)

Essa socialização, num grupo de crianças ou adolescentes vítimas de violência, por exemplo, se refere a desnaturalização dos processos de violência e violação de direitos sofridos. A reflexão acerca das organizações e estruturas sociais, assim como a identificação de determinados padrões que possibilitem aos usuários desvelarem fenômenos como racismo, machismo, lgbtfobia entre outros fatores condicionantes que se ligam às manifestações das violências.

De acordo com Mioto (2009), os usuários atendidos pelos assistentes sociais enquanto indivíduos, famílias ou grupos de indivíduos se referenciam entre si, direta ou indiretamente:

Ou seja, quando um indivíduo participa de encontros com o assistente social, muito provavelmente ele está referenciado numa família ou num grupo. Ou, quando os indivíduos participam de grupos caracterizados por uma determinada situação (por exemplo: gestantes, idosos) além de estarem conectados entre si, também estão vinculados a diferentes famílias. Essa condição de co-referencialidade imprime às ações socioeducativas um efeito multiplicador. Esse efeito se materializa à medida que os sujeitos, ao se transformarem, introduzem mudanças nos ambientes ou grupos dos quais participa. (pg. 12)

A formação de grupos é recomendável, segundo a autora, por permitir a coletividade do processo educativo e reflexivo a partir da reunião de diferentes sujeitos. As reuniões, enquanto instrumentos de abordagens dos sujeitos podem utilizar diferentes recursos de acordo com os objetivos propostos para ação, os destinatários das ações, e as características das instituições e dos profissionais. A forma de abordagem, os instrumentos e técnicas utilizados requerem planejamento e avaliação. Os objetivos postos para ação, os usuários a quem ela se destina e as características das instituições devem pautar a escolha da forma de abordagem, dos instrumentos e das técnicas utilizados.

O caráter democrático e participativo deve perpassar o processo de organização dos grupos, proporcionando novas percepções da realidade e das formas como relaciona-se com ela. O espaço grupal deve possibilitar a ressignificação de valores e percepções de mundo. Para isso, é necessária a integração grupal, o relaxamento e a confiança mútua entre os componentes do grupo, para que as vivências possam ser socializadas, assim como a geração de novos aprendizados.

O desenvolvimento de grupos em serviço social é mediado por técnicas que devem proporcionar processos de conscientização e autonomia aos usuários participantes, alinhando os interesses do grupo ao projeto ético-político profissional. “Nesse sentido, o trabalho com grupos não se restringirá ao grupo isolando-o do contexto territorial e social. Tal qual prevê os fundamentos do Serviço Social, a dimensão da totalidade e a dialeticidade das relações sociais devem perpassar o trabalho social.” (SILVEIRA; VIEIRA, 2016, pg. 18)

A organização da sociedade capitalista, marcada pela falta da consciência de classe e da noção de pertencimento social dos indivíduos, assim como pelo individualismo, é um fator dificultador nesse sentido que requer esse trabalho de superação. O trabalho com grupos exige o conhecimento da realidade de cada indivíduo, da trajetória de formação do grupo e a compreensão diagnóstica do indivíduo e do grupo em si.

O conhecimento do grupo e da realidade que o envolve é um processo cumulativo, dinâmico e de participação coletiva permeada por aproximações sucessivas. O diagnóstico deve articular as informações diretamente vinculadas aos componentes do grupo, ao contexto territorial e determinações macroeconômicas e sociopolíticas. (SILVEIRA; VIEIRA, 2016, pg. 21)

O instrumental técnico-operativo de grupos não se inscreve, portanto, em modelos pré-concebidos. Não existe um modelo padronizado para a sua condução, mas envolve a definição de finalidades, atribuições e papéis a partir da realidade de cada grupo. O assistente social, conforme Silveira e Vieira (2016) é responsável por facilitar e assessorar o grupo, nas três dimensões profissionais.

“As ações em grupo são aquelas onde formam-se pequenos grupos com interesses e características comuns e que visam a troca de experiências, bem como propiciam a problematização reflexão crítica sobre as vulnerabilidades sociais vivenciadas.” (AMORIM et al, 2016, pg. 4)

A ação profissional do assistente social visa a consolidação e ampliação dos direitos sociais e da cidadania, em acordo com o Código de Ética profissional. A cidadania é entendida como algo a ser conquistado e não meramente apresentado aos sujeitos. “A cidadania não se encontra garantida pelos direitos básicos, mas sim pela apropriação de si mesmo enquanto sujeitos de direitos, que tem nas mãos a responsabilidade de fazer história.” Silveira e Vieira (2016, pg. 22).

A identidade construída de cada grupo delimita o acervo temático e as atividades realizadas. O assistente social deve desenvolver debates e atividades sobre temas pertinentes ao grupo de forma acolhedora e afetiva sem perder a intencionalidade política no planejamento das ações.

O instrumental de grupo contempla de forma coletiva as questões que perpassam o cotidiano dos sujeitos. Moreira (2013, pg. 110) esclarece: “o trabalho com grupos aparece assim com o intento de deslocar para o âmbito da coletivização questões que são comumente individualizadas”. O grupo apresenta-se assim como um espaço horizontal, de valorização das falas dos usuários, de contribuição coletiva para o fortalecimento.

Como preconiza o CFESS (2011), o papel do profissional agrega leitura crítica da realidade e capacidade crítica das condições materiais de vida com a identificação das possíveis respostas no âmbito do Estado e da Sociedade. A atua profissional ganha então um papel totalizante, baseada na identificação de determinantes socioeconômicos e culturais das desigualdades sociais.

De acordo com Amorim et al (2016) o grupo se concebe como instrumento importante de expressão do sujeito e de suas interações com as redes tanto familiares quanto institucionais, destacando que as redes de proteção social, especialmente em casos de violência sexual, devem estar preparadas para atuar com esses usuários e seus núcleos familiares.

Considera-se uma habilidade do assistente social, se relacionar com a rede familiar, pois no GM se lida com todos os membros da família, e nesse processo é possível que o objeto de discussão naquele encontro circule entre as demais famílias participantes, convergindo assim à discussão temática em vários momentos do encontro para o esclarecimento direta e/ou indireto sobre os direitos violados e discutidos de forma ampla naquele momento. (AMORIM et al, 2016, pg. 10)

No que se refere aos usuários vítimas de violências, considerando as posturas comumente tomadas na sociedade de responsabilização das vítimas e de análises focalizadas e individuais, o instrumental de grupo é enriquecedor por permitir que os indivíduos reconheçam e signifiquem os fenômenos vivenciados a partir da assimilação de semelhanças com outros. O grupo possibilita que seja compreendido o caráter social do fenômeno da violência, ainda que se apresente nas mais diversas manifestações.

Para isso, é necessário que circulem as informações e as trocas ocorram. Para que o grupo alcance seus objetivos, é preciso que o assistente social desenvolva habilidades como a comunicação e a criatividade envolvendo técnicas e dinâmicas de grupo. A orientação e os

contatos dentro do grupo devem prezar a liberdade e a postura democrática, ainda assim respeitando os planejamentos e acordos para que se alcance a finalidade proposta.

A participação em grupos exige a pré-disposição para dividirmos nossas experiências ou expectativas com os demais participantes do grupo, é um encontro de sujeitos com histórias de vida e vivências diferenciadas, é a prática do encontro. O encontro consigo mesmo e com os demais, o encontro da vida em sociedade. É perpassado pelo dividir, ensinar, expor, tudo levado em conta o sujeito, o afeto, a cognição, o meio social e a sensibilidade, pois cada informação no grupo está alinhada com a formação do indivíduo que faz parte dele. Portanto, o vínculo entre os participantes do grupo é de importância singular para o direcionamento democrático e coletivo das suas ações. (SILVEIRA; VIEIRA, 2016, pg.43)

O grupo é construído a partir da rotina de suas atividades e da presença e participação dos usuários integrantes. No grupo são reunidas diferentes vivências e histórias de vida. “É perpassado pelo dividir, ensinar, expor, tudo levado em conta o sujeito, o afeto, a cognição, o meio social e a sensibilidade, pois cada informação no grupo está alinhada com a formação do indivíduo que faz parte dele. ” (SILVEIRA; VIEIRA, 2016, pg. 43). Por isso, é de fundamental importância para o direcionamento democrático e coletivo das ações, a criação de vínculo com o grupo.

Para promover esse vínculo, integração e aproximação entre os participantes, são usadas técnicas e dinâmicas de grupo que possibilitam discussões temáticas, estimulam a participação, transmitem informações e oferecem avaliações sobre o desenvolvimento do grupo. Essas ferramentas, muitas vezes com caráter lúdico também, possibilitam abordagens temáticas de interesse do grupo mais flexíveis e mais dialógicas.

Considerando as especificidades de cada grupo, a escolha e desempenho de atividades projetadas é singular, como já posto, sem padrão para a sua condução. No entanto, sendo o assistente social responsável por facilitar e assessorar o grupo destacam-se algumas etapas comuns a formação de todos, segundo Silveira e Vieira (2016, pg. 54):

- Escolha da atividade/tema/ conteúdos que motivam o encontro do grupo;
- Objetivos da atividade;
- Definição de tarefas;

- Definição de estruturas;
- Definição de metas;
- Definição de tempo de encontro;
- Definição de custos;
- Execução;
- Avaliação.

Essas etapas visam manter o foco profissional e o alinhamento com os preceitos da profissão, assim como atender à intencionalidade profissional pautada na demanda de cada grupo específico. O assistente social deve se manter em sintonia com a realidade social e em permanente formação e qualificação para manter seu caráter crítico reflexivo em suas ações, com vistas a atender da melhor forma e de acordo com os parâmetros profissionais às demandas postas pelos sujeitos.

CAPÍTULO 3

ANÁLISE DOS DADOS: O GRUPO DE ADOLESCENTES DENTRO DO PROGRAMA DE PESQUISA, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA ÀS VIOLÊNCIAS

3.1. Caracterizando o Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências - PAV

Deve-se compreender que é recente a nova roupagem do instrumental técnico de grupo às luzes dos parâmetros legais atuais, superados os estigmas do Serviço Social tradicional. Também deve ser pensada, como esse trabalho busca defender, a importância das reflexões acerca da temática da violência no cotidiano profissional do assistente social. A pesquisa realizada buscou analisar a atuação do Serviço Social em grupos de adolescentes vítimas de violências, visando compreender como os grupos podem potencializar a efetivação de direitos desses usuários.

É interessante elucidar que a escolha da temática da pesquisa foi motivada pelo cotidiano de estágio no qual foi possível ter contato com diferentes questões, dentre elas, especialmente, à relação do Serviço Social com a temática da violência e quais as possibilidades de fortalecimento do enfrentamento a esse fenômeno. A realização de grupos e a relação do Serviço Social com a psicologia se mostraram como temas merecedores de aprofundamento teórico e investigação.

O trabalho de campo abarcou as duas áreas profissionais fundamentais ao atendimento de usuários dentro dessa temática a partir de uma visão biopsicossocial da saúde: serviço social e psicologia. Essas duas categorias profissionais são responsáveis pelo grupo de adolescentes da referida pesquisa, no Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências – PAV, inserido na Rede Integral de Atendimento à Saúde de Pessoas em Situação de Violência no DF – Rede Esperança.

Considerando que o Distrito Federal segue a tendência dos países em desenvolvimento com a mortalidade de causas externas como primeira causa de morte, RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violências (PAV) no organograma da Regional de Saúde, subordinado diretamente ao Coordenador Geral de Saúde e define suas atribuições:

- I – Prestar assistência em uma **abordagem biopsicossocial e interdisciplinar** às pessoas em situação de violência;
- II – Elaborar e divulgar material educativo e informativo relativo às ações de promoção, prevenção e atendimento na temática violência;
- III – Realizar capacitação para os profissionais de saúde e outros parceiros da Rede de proteção e responsabilização para as ações de promoção, prevenção, atendimento, notificação e encaminhamento interinstitucional e intersetorial;
- IV – Elaborar projetos, protocolos e fluxos para otimização do serviço;
- V – Assessorar, supervisionar e monitorar o preenchimento realizado pelos profissionais de saúde das fichas de notificação instituída pelo Ministério da Saúde e cumprir os fluxos de encaminhamentos estabelecidos;
- VI – Realizar levantamento, organização e análise de dados estatísticos e epidemiológicos mensalmente e dar conhecimento à gestão, profissionais de saúde e comunidade;
- VII – Promover a articulação da Rede de proteção e responsabilização local;
- VIII – Supervisionar os serviços de saúde que executam ações relacionadas ao atendimento de pessoas em situação de violência no âmbito da regional;
- IX – Realizar pesquisas para produção de conhecimento referente às situações de violência;
- X – Estimular a participação social e promover ações de mobilização nos diferentes segmentos sociais e institucionais para o enfrentamento à violência no âmbito da regional;
- XI – Executar outras atividades relacionadas. (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SES, PORTARIA Nº 141, DE 17 DE JULHO DE 2012, pg. 24)

Os PAVs são coordenados pelo NEPAV (Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência) que também define os objetivos visando à promoção, prevenção, vigilância e atendimento às pessoas em situação de violência de acordo com as diretrizes do SUS e com os Estatutos do Idoso e da Criança e do Adolescente.

A equipe profissional do Programa atualmente é composta por uma assistente social e uma enfermeira, ambas com cargas horárias de 40 (quarenta) horas semanais; uma psicóloga voluntária que dispõe 3 períodos por semana e 3 jovens aprendizes.

Os usuários são mulheres, idosos, crianças e adolescentes que chegam ao Programa por diversos meios: fichas de notificação de violência encaminhadas por profissionais da

saúde, encaminhamento de outros órgãos, demanda espontânea etc. Crianças e adolescentes são atendidos pela assistente social e pela psicóloga; mulheres e idosos são atendidos pela enfermeira. Atualmente, a enfermeira faz o acolhimento de mulheres e encaminha para o Pró-Vítima. São realizados acolhimentos com os usuários, identificação das demandas, encaminhamentos para os serviços necessários, atendimentos individuais e grupos de crianças e adolescentes.

São trazidas nas falas das profissionais a precarização do SUS e os seus reflexos no ambiente institucional como um todo. Dentro disso, as dificuldades de recursos materiais e do espaço institucional aparecem nas falas como fatores que dificultam a realização do trabalho pelas profissionais.

Dificuldade de recursos materiais (...) essa caneta aqui eu comprei. Nós temos uma parceria com o CEMA (Coordenadoria de Execução de Medidas Alternativas) do MPDFT (...). Você vai se deparar com a realidade e não tem nada, não tem nem livro para lidar no grupo. Eu preciso de livro para apresentar para as crianças. Precisa de tinta, precisa de cartolina. Não tem nada. Aí eu faço bazar. Aqui no hospital eu vejo que muita gente faz. (Assistente social entrevistada)

Realmente seriam mais profissionais, porque a demanda é muita, de recursos humanos. Mais psicólogos e também mais salas. O ambiente né, para o ensino da psicologia eu botaria péssimo, porque a escuta que temos que fazer é uma coisa sigilosa e seletiva entendeu? O desafio aqui eu continuo falando, é o espaço. Porque muitas vezes a gente deixa de fazer várias dinâmicas aqui porque o espaço é pequeno. Quando vem 12 adolescentes, vamos supor. Ou quando vêm adolescentes e o pais, que realizamos esse encontro, é muito importante. Não tem como a gente fazer uma dinâmica nesse espaço aqui. (Psicóloga entrevistada)

Para que o trabalho seja realizado, ou seja, a força de trabalho se transforme em atividade, de acordo com Iamamoto (2009), precisam ser aliados a ela os meios necessários à sua realização: recursos financeiros, materiais e humanos. Para a concretização desse trabalho que supõe programas, projetos e atendimentos diretos previstos pelas políticas institucionais é necessário que se disponha desses recursos. A baixa quantidade de profissionais aparece ainda:

Objetivamente falando, recursos humanos que eu não preciso nem falar, né? Está super precário mesmo. Você vê, o psicólogo do programa ser um voluntário! (...). Aí por alguns problemas de adoecimento, de condição de trabalho na Secretaria de Saúde algumas profissionais se exoneraram

também e o outro PAV tinha ficado sem assistente social e sem psicólogo.
(Assistente social entrevistada)

A questão de recursos humanos e da precarização das relações de trabalho também pode ser vista na questão do voluntariado:

O voluntariado é um serviço que a Secretaria abriu, se eu não me engano, ano passado o programa. Arrumou um representante do NEPS que é o Núcleo de Ensino e Pesquisa que tem nos hospitais para ser o representante, para receber essas pessoas voluntárias e divulgou. Divulgou “estamos abertos a voluntários” e aí a Secretaria Fornece em contrapartida para essas pessoas uma declaração de horas que pode compor o currículo da pessoa atestando que trabalhou aqui. E muita gente se interessou bastante. Agora, se formos pensar isso não é legal porque tem toda uma precarização das questões de trabalho. Mas tem os custos com almoço, passagem.... Eles falam que tem (processo seletivo), mas não tem não. Tem no sentido de você apresentar nada consta criminal, de pagamento do Conselho Profissional. Apresentação dos documentos certinhos. A gente tem autonomia de entrevistar com ela e ver se quer receber. Nada que a pessoa vá passar por uma avaliação ou prova. Eles dão o tempo que eles quiserem e puderem, mas tem que cumprir o que se propõem. (Assistente Social Entrevista)

As práticas voluntárias fazem parte do processo histórico do Brasil sob diferentes roupagens e em diferentes períodos. Em frente às mais variadas expressões da questão social, foram se apresentando como uma alternativa de resposta aliada a desresponsabilização do Estado. Imperatori e Vieira (2014) evidenciam que o desmantelamento dos direitos sociais acarreta a valorização do voluntariado. Com os avanços neoliberais e a tendência de redução do Estado, o voluntariado cresce, sendo regulamentado legalmente pela Lei 9.608/1998.

O voluntariado assim como demais ações citadas nas falas das profissionais se apresentam como respostas imediatas às demandas apresentadas. É necessário ter em mente a complexidade da política social da saúde e a situação de vulnerabilidade enfrentada por seus usuários, especialmente no que se refere às vítimas de violência. Para além disso compreender que estão sendo utilizados profissionais formados enquanto voluntários que estão dispendo sua força de trabalho sem a garantia das condições mínimas de sua manutenção e reprodução, requer pensar com cuidado essa temática.

Como trazem Imperatori e Vieira (2014, pg. 187), embora a saúde seja universal, “seu acesso é limitado pelo fortalecimento de um projeto que minimiza o direito e fragiliza seu

acesso. ” Em meio a muitas contradições se esclarece a precarização da saúde universal a o acesso de seus usuários a um direito social.

3.2. O Grupo de Adolescente como estratégia dentro do PAV

O Programa adota a estratégia de grupos há algum tempo. Devido a mudança na equipe, as profissionais atuais apesar de não saberem precisar quando o instrumental começou a ser utilizado, apontaram que ele já vinha sendo feito pela equipe anterior. Dentre os grupos já realizados no Programa foram trazidos: grupos de crianças e grupos de adolescentes que permanecem até os dias atuais, grupos de mulheres que não são mais realizados pelo número reduzido de profissionais, grupo de mães e filhas realizado em parceria com uma professora da UnB em um trabalho de extensão ministrado por ela que também parou de acontecer.

Quanto aos grupos realizados atualmente no Programa pela assistente social e psicóloga:

Ele é aberto. (Grupo de adolescentes). Então a qualquer momento que a gente acolher alguém, se quiser inserir para o grupo a gente vai inserindo. Eu explico, porque eu acho que não seria muito legal a pessoa entrar no meio. São 10 encontros. O grupo de crianças está de 6 a 10 anos e aí 11 anos estamos colocando no de adolescentes, mas teve uma menina que nós colocamos no de crianças porque achamos melhor pela mentalidade mesmo... 11 anos fica ali assim... O grupo de adolescentes vai de 11 até 17 anos. (Assistente social entrevistada)

A assistente social trouxe em sua fala que a construção do instrumental foi realizada com ajuda da chefe do NuPAV e com psicóloga integrante da equipe multiprofissional anterior, o que facilitou a apreensão do sentido do grupo e de algumas estratégias que pudessem ser usadas no mesmo. Foi trazida também uma preocupação com a sistematização desse instrumental para que ele pudesse continuar no Programa independente de mudanças de profissionais. “*Eu fiquei pensando se amanhã eu não estiver aqui e vier uma outra pessoa ela vai ver o que foi feito em cada encontro. Fui anotando tudo para qualquer que pessoa que chegar, mesmo sem saber muito o que fazer, já ter alguma coisa, já consegue ministrar o grupo.*” (Assistente social entrevistada)

As dificuldades institucionais requerem as mais variadas estratégias e respostas profissionais. É necessário, portanto, considerar a grande demanda e as necessidades de cada público atendido. Dentro do Programa, os idosos são atendidos pela enfermeira, assim como as mulheres, que são encaminhadas para outros serviços para atendimento continuado quando necessário. Já crianças e adolescentes são priorizados, levando em consideração o que é previsto em Lei.

Art. 227. 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. BRASIL (1988. Grifo nosso)

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com **absoluta prioridade**, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de **prioridade compreende**:

- a) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) Destinação privilegiada dos recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e a juventude. (ECA, 1990, pg. 16. Grifo nosso)

É previsto legalmente, portanto, que a criança e ao adolescente devem ter garantido o seu melhor interesse e devem ser enxergados como indivíduos em condição peculiar de desenvolvimento, dignos de proteção integral. Violações de direitos sofridas por esses indivíduos podem ter consequências ao longo da vida. É preciso compreender sua vulnerabilidade biopsíquica e atuar em sua proteção integral.

Nesse sentido, é relevante pensar o grupo enquanto um fator que possibilita um melhor atendimento da demanda, pois em um mesmo horário de realização vários usuários podem ser abarcados. Isso não significa uma visão rasa de ampliação de produtividade, mas de atendimento ao máximo de usuários possível sem perder de vista a qualidade dos atendimentos.

Crianças e adolescentes precisam também ser compreendidos enquanto sujeitos de direitos, portadores de voz, vontades e entendimentos de mundo de acordo com suas fases de desenvolvimento. A sociedade se dispõe constantemente de forma adultocêntrica, não dando voz a esses indivíduos e com isso retirando a sua possibilidade de protagonismo também.

O grupo se configura como um local seguro de fala para esses usuários e a troca de experiência se aponta como um fator enriquecedor. Não se pode desconsiderar a temática tratada no Programa, é preciso compreender a violência enquanto um fenômeno social com múltiplas manifestações e desmistificar as relações de poder em que se organiza a sociedade. O grupo apresenta a potencialidade de evidenciar na prática o caráter social desse fenômeno, que cabe ao Serviço Social, assim como lidar com os fatores relativos aos sofrimentos psíquicos pela psicologia. A assistente social entrevistada destaca:

Acho que só delas virem, terem uma escuta qualificada. Acho que o mais rico é essa troca que eles fazem entre si. A forma que um lida com a situação e acaba ensinando o outro. Eles veem que as vezes se achavam o único que passou por uma situação como essa, porque não é uma coisa que é abordada por aí na rua, né? E a troca principalmente. E aqui elas mesmo vão manejando, as crianças também, mas adolescente mais, vão “trocando figurinha” nessa socialização e aí melhora tudo, até a oratória com as apresentações que tem que fazer aqui no grupo, do ecomapa por exemplo e aí vai aprendendo a lidar.

Cabe ressaltar, no que se refere à psicologia, que o atendimento no Programa não é de caráter clínico, mas psicossocial. Os casos de demandas psicológicas mais prolongadas ou psiquiátricas são encaminhados a outros serviços.

3.3. A atuação interdisciplinar nos grupos e os instrumentais utilizados

Como já foi dito, os grupos são ministrados por uma profissional assistente social e por uma psicóloga. As situações de violência podem gerar agravos físicos e psíquicos e interferir no desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, violando o respeito à sua condição peculiar de desenvolvimento. A atuação multiprofissional, portanto, visa abarcar tanto os fatores psíquicos quanto sociais.

É a primeira vez que eu trabalho assim em multiprofissional, juntos. Mas agora eu posso falar que é muito bom, porque ela entra na área dela e eu fico

mais nas escutas, né? Pegando os pontos fortes na fala de cada um, dos sofrimentos psíquicos que a assistente social não percebe nessa área né? Mas aí ela já percebe que o menino tá sofrendo alguma coisa na escola e já faz uma cartinha, um encaminhamento pra lá. Então a área que uma não consegue perceber, a outra já consegue analisar e ver isso entendeu? Então é realmente multiprofissional mesmo, algo que uma completa a outra. (Psicóloga entrevistada)

Eu entendo que cada um tem sua contribuição e agrega. Construtivo para caramba. (...) A gente tem a nossa atribuição de perceber um olhar mais para os determinantes sócio históricos, vamos dizer, daquela família, a preocupação de estreitar os vínculos. Do Serviço Social que a gente vai tendo esse olhar mais apurado. (...). Esse olhar de perceber a acessibilidade do usuário, por exemplo, que talvez não é um olhar do psicólogo. Essas possibilidades pensadas para o usuário, essa questão do acesso é muito nossa eu acho. (...) Cada um tem a sua contribuição e é superpositivo. (Assistente social entrevistada)

Ao serviço social se relaciona também o olhar da violência enquanto um fenômeno social e a necessidade de compreensão para além de suas expressões individuais. O próprio caráter grupal auxilia na prática que os usuários enxerguem isso. Trabalhar também outras necessidades dos usuários referentes às demais expressões da questão social e realizar os encaminhamentos necessários faz parte da atuação do assistente social.

Deve-se compreender que usuários e famílias que passaram por violências constituem-se em foco de atuação e intervenção do Serviço Social, pois não são apenas acometidos por traumas emocionais causados pelas violências, mas pelo contexto de pobreza, desproteção e descuido do Estado como traz Amorim et al (2016).

No grupo essa atuação conjunta busca lidar tanto com os sofrimentos psíquicos advindos da violência, assim como sua ressignificação e fortalecer os usuários para sua superação e enfrentamento. Os dez encontros do grupo de adolescentes foram pensados em conjunto por assistente social e psicóloga para abarcar as questões necessárias:

Primeiro encontro: é uma apresentação com uma dinâmica de grupo. Fazemos os acordos de convivência e conceituamos violência. Passamos uma caixinha com perguntas, cada um abre, com mitos e verdades para começar a abordagem, ver se eles têm noção que viveram uma situação de violência.

Segundo encontro: é a elaboração do ecomapa, no qual eles mostram tudo que faz parte da rede deles, da rede de proteção. Por exemplo, serviço de saúde, o PAV. Aí a gente tem uma boa compreensão. Eles fazem, depois cada um apresenta. Nós permitimos que insiram pessoas, familiares.

Normalmente o ecomapa é para instituições, mas para termos uma compreensão melhor de quem tem uma relação boa, de confiança, quem protege, quem não a gente deixa eles colocarem quem eles quiserem.

Terceiro encontro: utilizamos a pizza de sentimentos. A gente começa a dar essa introdução de sentimentos.

Quarto encontro: Vídeo. Achei um vídeo na internet para introduzir o que são emoções. “Por que perdemos a cabeça quando estamos com raiva?”

Quinto encontro: a gente reúne os pais e usa uma metodologia criada pelo Adolescentro que fala do estabelecimento de um canal de comunicação amorosa. São 5 atitudes que os pais podem ter diante das situações para melhorar a comunicação amorosa. Aí nesse encontro passamos isso e trocamos o feedback sobre melhorias etc.

Sexto encontro: sobre o medo com um rap que eu achei. Uma música que falava sobre o medo e era um estilo musical que eu achei mais adequado à idade das meninas. Tem o MIG – O sentimental que é um livro que a assistente social anterior já utilizava também.

Sétimo encontro: sobre a tristeza. Aí o textinho era sobre o lado bom da tristeza. Depois dinâmica das duplas para falarem sobre tristeza e o que as fazem se sentirem tristes. Estratégias para distrair e enfrentar a tristeza.

Oitavo encontro: é sobre o sentimento de culpa. Carta sobre algum acontecimento ocorrido que fez com que elas carregassem algum sentimento de culpa com elas. Conversa sobre a culpa, sem necessidade de apresentação das meninas da carta e ao final cada uma rasga e queima suas cartas, numa alusão ao sentimento de culpa indo embora. Construção de linha do tempo com fatos importantes da vida delas, tanto bons quanto ruins. Fatos que impactaram de alguma forma.

Nono encontro: vergonha, corpo e autoestima. Dinâmica do espelho. E esse aí foi bem forte. Nós colocamos o espelho dentro de uma caixinha e aí conversamos um pouco sobre vergonha, dando uma pincelada e aí falamos da dinâmica. Cada uma vai ali no canto e vai abrir essa caixinha. Olha um minutinho pelo menos e volta. Aí conversamos sobre autoestima, a percepção das qualidades de outra pessoa. Conversa sobre as partes do corpo, aceitação, o que elas gostam nelas o que elas não gostam. Como se valorizar.

Décimo encontro: projeto de futuro. Quais são seus sonhos, quais os meios para alcançarem esses sonhos, buscarem isso que elas almejam. Apresentação. Aí antes desse encontro, depois do 9º eu liguei para os pais de cada uma delas (...) para pedir que eles fizessem um bilhete, uma cartinha, falando alguma coisa para elas que de repente eles não tinham falado. Mas deu super certo. Passei também uma avaliação por escrito.

Pode-se perceber no planejamento dos encontros aquilo que é preconizado por Silveira e Vieira (2016). Para além das temáticas necessárias ao enfrentamento da violência e fortalecimento dos usuários, o lado lúdico-pedagógico trabalho nos encontros é uma alternativa encontrada para cativar os usuários e promover um ambiente acolhedor e seguro para suas falas.

Silveira e Vieira (2016) trabalham com a noção de que cada grupo precisa ser planejado de acordo com suas finalidades pré-definidas, com a realidade social de seus sujeitos previamente conhecida (os grupos são formados no programa após a realização do acolhimento, das entrevistas e análise das necessidades e possibilidades dos sujeitos).

Sendo a violência um fenômeno múltiplo e não singular, como evidencia Porto (2010), é necessário pensa-la a partir de suas diversas raízes e ramificações encontrando os pontos comuns e diferenciados nas variadas expressões, e acima de tudo trazer o seu caráter social e não individual. Cada usuário deve ter suas demandas individuais analisadas e reconhecidas, mas colocar as situações de violência em caráter individual ou unicamente psicologizante implicaria o enfraquecimento do debate acerca do tema, além de não corroborar para maiores mudanças sociais a partir da emancipação dos indivíduos pelo conhecimento.

Uma parte é que uma aprende com a outra e assim como foi uma das falas da adolescente no grupo passado, ela falou assim “nossa eu não sabia que tem muitas pessoas que tem o mesmo problema que eu”, então ela identifica. Até aí ela pensa ser única que passa por aquele problema e depois ela vai identificando que não. Então ela não é sozinha. Então uma une à força da outra. Quando uma fala alguma coisa, a outra fala “olha eu já passei por isso aí e eu consegui assim, assim, assado”. Então elas em si acabam ajudando umas às outras e isso é muito válido porque quando a pessoa chega em casa e olha o problema dela ela pensa “eu não estou sozinha” e gera um fortalecimento. (Psicóloga entrevistada)

Dentro desses encontros pode-se observar diversos temas trabalhados e a oportunidade de que outros temas pertinentes relacionados surjam, a partir dos adolescentes também. Ao serviço social pode-se relacionar o mapeamento da rede de proteção, das relações familiares, às questões relacionadas ao acesso à serviços e direitos, o caráter social do fenômeno da violência e suas expressões, as relações de opressão em que se configura a sociedade, a importância de protagonismo dos usuários e de que suas vozes sejam escutadas, a identificação e o encaminhamento para serviços na rede, entre outros.

Além das violências, elas sempre trazem o problema da escola (...) que a pessoa é gordinha e aí chama de baleia e aí o cabelo é enroladinho fala que é feio, a gente vê muito isso nas falas deles. [...]. Por isso que eu deixo elas falarem muito, porque nas entrelinhas a gente começa a perceber coisas dessa forma. E eu trabalho muito no lúdico, com essa questão do individual também eu trabalho muito no lúdico porque você vai brincando, vai jogando, vai relaxando e quando vê vão saindo as

palavras. Mas dá sim para perceber muitas coisas. (Psicóloga entrevistada)

São trabalhados em cada tema de acordo com as coisas que vão vindo. Tem meninas aqui que falam da dificuldade que tem de enfrentamento porque se revelou lésbica para mãe, aí vem vindo e a gente vai conversando. Por exemplo, quando vem falar da raiva elas falam da raiva da mãe por conta disso, quando fala sobre medo fala sobre o medo de ser agredida na escola por conta disso... e aí vem vindo e vai fluindo. (Assistente social entrevistada)

Trabalhar com a violência requer estratégias para enfrentar as resistências dos usuários e os estigmas sociais. Considerando-se as especificidades de crianças e adolescentes, ainda, enquanto sujeitos em condição peculiar de desenvolvimento, formas lúdicas e planejamentos diferenciados são sempre bem-vindos.

Fortalecer esses usuários para que eles se conscientizem de forma protetiva acerca de seus direitos, tenham conhecimento de que merecem ter seus corpos respeitados, consigam traçar uma rede de apoio e proteção e criem um vínculo de fortalecimento são alguns dos pontos que podem ser trazidos a partir do grupo.

Nosso objetivo é fazer com que os usuários do nosso serviço saiam entendendo melhor o que aconteceu, tendo a consciência de que passaram por uma situação de violência, mas que é possível seguir em frente ressignificando o que aconteceu e levando o que aprenderam e sendo mais auto protetivos, lidando melhor com isso. Gerenciando melhor seus sentimentos de forma que não os impeçam de agir conforme agiriam estando equilibrados, que não atrapalhe o cotidiano. (Assistente social entrevistada)

Olha como resultado, voltou uma menina que estava em outro grupo, agora. Como ela não fez os primeiros processos, ela quis retornar para poder fazer e dar continuidade até onde ela iniciou. A fala dela foi “eu melhorei quase 100%, melhorei muito e foi através disso aqui”. E ela falou para as outras que estavam iniciando “continuem vindo, firmes, porque vocês vão ver a diferença”. Isso, eu senti que realmente o grupo faz toda a diferença. (Psicóloga entrevistada)

Cabe destacar a importância de se trabalhar com a família que participa de um dos encontros dos grupos para ser inserida dentro do debate e no fortalecimento da proteção desses usuários. Trazer formas de comunicação não violenta para as figuras de cuidado além de fortalecer essa proteção, a estende também à outras figuras familiares.

Muitas vezes eles (os pais) chegam aqui com inquietações, sem saber e tem aqui como uma rede de apoio para eles. Eles sabem que os filhos viram para cá e terão algo que não conseguiu ser feito em casa, então essa rede psicossocial é muito importante para o fortalecimento das famílias. (Psicóloga entrevistada)

Nessa relação multiprofissional do grupo é importante, ainda, que cada profissional compreenda e respeite os limites de sua área de atuação entendendo a importância de ambas as contribuições. Enquanto a psicologia dá conta daquilo que se relaciona ao sofrimento psíquico pós vivências de violência e aos sentimentos de forma geral, o serviço social abarca aquilo que se relaciona às manifestações da questão social em suas variadas expressões. Não deve haver, portanto, hierarquização, mas um trabalho construído de forma conjunta para o enriquecimento do atendimento aos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cotidiano profissional do assistente social pode apresentar muitas dificuldades institucionais, como as falas coletadas em campo mostraram, muitas vezes a efetivação de direitos esbarra em questões como escassez de recursos materiais, espaços institucionais em condições inferiores às desejadas para o atendimento, recursos humanos limitados, entre outras. Ao longo da formação acadêmica a instrumentalidade do serviço social, abordada neste trabalho, é discutida e defendida como a capacidade de impor intencionalidade as ações profissionais e pensa-las de acordo com os preceitos teórico-metodológicos e ético-políticos.

Como já foi explicitado, a violência é um fenômeno complexo e suas expressões se apresentam cada vez mais como demandas para o Serviço Social, ligadas muitas vezes à outras violações de direitos e expressões da questão social. Para uma ação profissional eficaz e efetiva, o assistente social deve buscar sempre se atualizar em relação aos temas, possibilidades de atendimentos e buscar estratégias que contornem as limitações institucionais visando a efetivação da garantia de direitos aos usuários.

Dentro do Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências – PAV, a atenção a crianças e adolescentes se apresenta como maior e mais urgente demanda ao serviço. Levando-se em consideração o que é preconizado em lei, apresentam-se como prioritárias no atendimento e representam um desafio no que se refere às práticas de atendimento.

Nesse caminho, o grupo de adolescentes foi a estratégia encontrada para melhor efetivação desses direitos dentro das possibilidades do Programa. Como pôde-se extrair dos dados coletados e relacionando-se com a bibliografia trazida acerca da temática nesse trabalho, os grupos além de possibilitarem o atendimento a um maior número de usuários possibilita que informações sejam trocadas e que seja formada uma rede entre eles próprios.

Os grupos possibilitam trabalhar o caráter social das violências, ajudando a combater ideias individualizantes e/ou culpabilizantes que muitas vezes perpassam meios sociais cotidianos. Ajudam também a trabalhar o caráter cultural de diversas expressões da violência, debatendo-as e construindo conjuntamente formas de enfrentamento. Dentro dos grupos os adolescentes percebem a força em si e nos outros e criam uma rede de apoio.

Os grupos também se constituem em um espaço seguro de fala para esses adolescentes, se constituindo em um diferencial dos demais espaços. Compreendendo a

adolescência como uma fase perpassada por diversas questões, esse caráter do grupo é profundamente enriquecedor. Os adolescentes a partir de suas falas trazem além das violências, outras questões que podem ser trabalhadas no espaço grupal e ajudar de forma coletiva. Além disso, muitas das dinâmicas trabalham a questão do fortalecimento da autoestima, a segurança em falar em público e representam grandes ganhos em todos os âmbitos das vidas dos usuários.

Essa capacidade de empoderamento de usuários, além de fortalece-los e torna-los mais autoprotetivos, os torna vetores de transmissão da conscientização acerca de temas trabalhados como machismo e outras formas de opressão.

O caráter multiprofissional também se apresenta como enriquecedor, mas deve ser pensado e defendido a partir da paridade entre as áreas profissionais. Cada área do saber tem sua importância e demandas e não devem ser pensadas a partir de uma estrutura hierárquica. Enquanto a psicologia dá conta das demandas relacionadas ao sofrimento psicológico causado pelas violências e do fortalecimento emocional dos usuários, o serviço social se relaciona às demandas sociais, ao olhar para as outras violações que os usuários podem estar sujeitos e as formas de efetivar que seus direitos sejam garantidos.

Para isso, os profissionais devem continuar na luta contra os desmontes da saúde e pela qualidade dos serviços a partir de investimentos em recursos humanos e materiais. A garantia de profissionais para atendimento das demandas ajuda que cada profissional possa realizar sua atuação dentro dos limites de sua área e que esses limites fiquem explicitados sem se tornarem um fator dificultador, mas que permita uma boa relação e a construção de atendimentos cada vez melhores aos usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, S. Monopólio Estatal da Violência na Sociedade Brasileira Contemporânea. In: MICELI, S. (org.) *O que ler na Ciência Social Brasileira*. São Paulo: ANPOCS/Ed. Sumaré. Vol. IV. Brasília: CAPES, 2002.

ALMEIDA, M. G. B. A violência na sociedade contemporânea. Porto Alegre. EDIPUCRS, 2010.

AMORIM, C. G. M.; MENDONÇA, C. R. M.; FIGUEIREDO, K. A. A Intervenção do Serviço Social em Grupos Multifamiliares com Foco no Abuso Sexual: Desafios e Possibilidades. In: *CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL*. 2016

ANDRADE, Clara de Jesus Marques; FONSECA Rosa Maria Godoy Serpa. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. vol. 42. n. 3. São Paulo, 2008.

ASSIS, Luana Rambo. O Serviço Social Frente à Questão da Violência. Disponível em <<http://jne.unifra.br/artigos/4963.pdf>> Acesso em 09 de maio de 2017.

AZEVEDO, M. A. e GUERRA, V. N. (orgs) Crianças Vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu Editora, 1989.

Azevedo, M.A. & Guerra, V.N.A. Violência Doméstica na Infância e na Adolescência. São Paulo. Robe. 1995.

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Edições 70. Lisboa, Portugal: LDA, 2009.

BARRETO, M. L.; CARMO, H. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: MONTEIRO, C. A. *Velhos e novos males da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec; Nupens, 1995.

BARROCO, Maria Lúcia Silva. Fundamentos éticos do Serviço Social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. 2009.

BRASIL, Lei nº 8.662, de 07 de Junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: <http://cfess.org.br/arquivos/legislacao_lei_8662.pdf> Acesso em: 10 de out. 2018.

BRASIL, Lei nº 8.742, de 07 de Dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em: 10 de out. 2013.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União de 16/07/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 737, de 16 de maio de 2001: política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 96, 18 maio 2001. Seção 1e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescente e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CARVALHO, C. M. Violência infanto-juvenil, uma triste herança. Porto Alegre. EDIPUCRS. 2010.

CFESS, Código de Ética do/a Assistente Social: lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. Brasília: Cfess. 2011. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf>. Acesso em 09 out. 2018.

CFESS, Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, 2010. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf> Acesso em: 09 de out. 2018

CFESS, Resolução nº 569/2010, de 25 de Março de 2010. Dispõe sobre a VEDAÇÃO da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do assistente social. Disponível em: < http://cfess.org.br/arquivos/RES.CFESS_569-2010.pdf> . Acesso em: 10 de out. 2018

FERREIRA, K. M. M. Violência doméstica/intrafamiliar contra crianças e adolescentes: nossa realidade. In: SILVA, Lygia Maria Pereira da (Org.). *Violência doméstica contra a criança e o adolescente*. Recife: EDUPE, 2002.

GIORDANI, AT. Violências contra a mulher. São Paulo: Yendis. 2006

GOMES, N. P.; DINIZ, N. M. F.; ARAÚJO, A. J. S.; COELHO, T. M. F. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. São Paulo, 2007.

GUERRA, Yolanda. A Instrumentalidade no Trabalho do Assistente Social. Cadernos do Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais, “*Capacitação em Serviço Social e Política Social*”, Módulo 4: O trabalho do assistente social e as políticas sociais, CFESS/ABEPSS- UNB. 2000

HABIGZANG, L. F.; AZEVEDO, G. A.; KOLLER, S. H.; MACHADO, P. X.. Fatores de Risco e de Proteção na Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual. Psicologia: Reflexão Crítica. Vol. 19, n. 3. Porto Alegre, 2006.

IAMAMOTO, M. V. As dimensões ético-política e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. Trajetórias e desafios. 2004. Seminário Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social, San José, Costa Rica, 2004.

IAMAMOTO, M. V. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. *In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

IMPERATORI, T. K.; VIEIRA, A. N. Voluntariado na saúde: desafio para a consolidação do direito à saúde. Programa de Pós Graduação em Política Social/ UCPel. ISSN: 2317-0204. Vol. 20 N. 2. 2014

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*; tradução Heloisa Monteiro e Francisco Settineri. — Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: Editora UFMQ 1999.

LEITE, A. A.; EIRAS, Toffanetto S. Grupos e Serviço social: Explorações teórico-operativas, o caminho a percorrer. *Revista Libertas*, volume 4. Juiz de Fora. 2005.

LISBOA, T. K. Gênero, feminismo e Serviço Social: encontros e desencontros ao longo da história da profissão. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 13, n. 1, , jan. 2010.

LISBOA, T. K.; PINHEIRO, E. A. A Intervenção do Serviço Social Junto à Questão da Violência Contra a Mulher. *Revista Katálysis*, volume 8 n. 2, Florianópolis, julho/dezembro 2005.

MINAYO, M. C. S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: Sousa ER, (orgs). *Curso impactos da violência na saúde*. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2007

MINAYO, M. C. S. et al. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis, Editora Vozes, 2002.

MIOTO, R. C. T. Família; trabalho com família e Serviço Social. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n. 2. 2010.

MIOTO, R. C. T. Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias. CFESS. 2009.

MOREIRA, C. F. N. O trabalho com grupos em Serviço Social: a dinâmica de grupo como estratégia para reflexão crítica. Cortez; São Paulo, 2013.

OLIVEIRA, M. L. M. Família: concepções e contextos de violência. Parâmetros de atuação. In: *Caderno para capacitação dos assessores locais do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR)*. Brasília, 2009

PEREIRA, M. N. C.; PEREIRA, M. Z. C. A Violência Doméstica contra a Mulher. *Revista Espaço do Currículo*. vol. 4 n. 1. 2011

Política Nacional de Assistência Social – PNAS, Aprovado pelo CNAS por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, Diário Oficial da União – DOU, 28 de outubro de 2004.

- PORTO, M. S. G. Sociologia da violência: do conceito às representações sociais. Brasília: Editora Francis, 2010.
- SAFFIOTI, H. A Síndrome do Pequeno Poder. In: AZEVEDO, M. A e AZEVEDO, V. N. (orgs.) *Crianças Vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo, Iglu, 1989.
- SAFFIOTI, H. I. B. Gênero, patriarcado e violência. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.
- SAFFIOTI, Heleieth I.B.. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 16, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 set. 2018.
- SCOTT, J. W. “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”. *Educação & Realidade*. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul. /dez. 1995
- SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Diário Oficial da União. Portaria nº 141, de 17 de julho de 2012.
- SILVA, A. M. P. Instrumentalidade e instrumentais técnicos do serviço social. Editora Intersaberes. 2017
- SILVA, J. F. S. Violência e Serviço social: notas críticas. *Revista Katálysis*, vol. 8. Florianópolis, 2008.
- SILVEIRA, A. O.; MARTINS, G.; STEPHAN, I. T. K. Atenção da criança, adolescente e família em situação de violência na Regional de Saúde do Paranoá. Brasília. 2011.
- SILVEIRA, D. M.; VIEIRA, K. M. Trabalho social com grupos: livro didático. Palhoça: UnisulVirtual, 2016.
- TEIXEIRA, J. B. O projeto ético-político do Serviço Social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. 2009.
- TELES, M. A. de A.; MELO, M. de. O que é violência doméstica contra a mulher. São Paulo: Brasiliense, 2002.
- THALHEIMER, A. Introdução ao Materialismo Dialético. São Paulo: Ciências Humanas Ltda, 1979.
- Vilhena, J. Da família que temos a família que queremos. A família como base de apoio. In: Rizzini, Irene; Barker, Gary e Zamora, M. Helena. (Orgs.). *O social em questão*, v. 7, ano VI, Rio de Janeiro: PUC, Departamento de Serviço Social. 2002.
- YAZBEK, M. C. A Dimensão Política do Trabalho do Assistente Social. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n120/05.pdf>> Acesso em 03 de out. 2018

YAZBEK, M. C. Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “A Atuação do Serviço Social no Grupo de Adolescentes do Programa Girassol, de responsabilidade de Paloma Naiara Lisboa, aluna de graduação da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é analisar a atuação dos (as) profissionais do Serviço Social e Psicologia em grupos de adolescentes vítimas de violências, buscando compreender de que forma os grupos podem potencializar a efetivação dos direitos das adolescentes. Assim, gostaria de consultá-lo (a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo(a). Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como entrevistas, ficarão sob a guarda do pesquisador responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas. É para estes procedimentos que você está sendo convidado (a) a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco.

Espera-se com esta pesquisa avançar no debate acerca da instrumentalidade e da realização de grupos no Serviço Social.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 61 983516162 ou pelo e-mail paloma.n.lisboa@hotmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de encaminhamento do Trabalho de Conclusão de Curso, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do e-mail do CEP/IH cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o (a) pesquisador (a) responsável pela pesquisa e a outra com o senhor (a).

Assinatura do (a) participante Assinatura do (a) pesquisador (a)

Brasília, ____ de _____ de _____

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista com profissional de Serviço Social

1. Quais são os serviços ofertados atualmente pelo Programa Girassol?
2. Qual o público atendido pelo programa?
3. Qual é a composição da equipe que trabalha no Programa?
4. Há quanto tempo você trabalha nesse serviço? Qual seu vínculo empregatício?
5. O Programa sofreu alteração/alterações nesse período? Qual/quais?
6. Quais as dificuldades percebidas no cotidiano profissional do Programa?
7. Quais as especificidades devem ser consideradas no que se refere à temática do enfrentamento à violência?
8. Como as violências se manifestam e se ligam às demais expressões da questão social?
9. Quando surgiu a ideia de criar o grupo de adolescentes no Programa? Como?
10. Como se caracteriza o grupo? Que atividades ele realiza?
11. Quais instrumentais são utilizados na realização do grupo de adolescentes?
12. Quais especificidades são percebidas nos adolescentes que compõem o grupo de adolescentes em relação aos demais usuários atendidos pelo serviço social no geral?
13. São trazidos (tanto como demandas dos usuários quanto como propostas dos profissionais) outros temas que perpassam as violências (machismo, patriarcado, cultura do estupro, lgbtqfobia etc) dentro das atividades realizadas no grupo de adolescentes? Quais?
14. Quais os principais benefícios percebidos na realização do grupo de adolescentes?
15. Quais os limites encontrados na realização dos grupos de adolescentes?
16. Como se dá a relação entre o Serviço Social e a Psicologia dentro do Programa?
17. Por que essa relação é importante considerando-se a temática do atendimento de vítimas de violência?
18. Como se percebem e estabelecem os limites profissionais de cada área?
19. Quais resultados já foram percebidos a partir da realização dos grupos e quais resultados são esperados a longo prazo?

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista com profissional de psicologia

1. Há quanto tempo você trabalha nesse serviço? Qual seu vínculo empregatício?
2. O Programa sofreu alteração/alterações nesse período? Qual/quais?
3. Quais as dificuldades percebidas no cotidiano profissional do Programa?
4. Quais especificidades devem ser consideradas no que se refere à temática do enfrentamento às violências?
5. Quando surgiu a ideia de criar o grupo de adolescentes no Programa? Como?
6. Como se caracteriza o grupo? Que atividades ele realiza?
7. São trazidos (tanto como demandas dos usuários quanto como propostas dos profissionais) outros temas que perpassam as violências (machismo, patriarcado, cultura do estupro, lgbtqfobia etc) dentro das atividades realizadas no grupo de adolescentes? Quais?
8. Quais os principais benefícios percebidos na realização do grupo de adolescentes?
9. Quais os limites encontrados na realização dos grupos de adolescentes?
10. Como se dá a relação entre o Serviço Social e a Psicologia dentro do Programa?
11. Por que essa relação é importante considerando-se a temática do atendimento de vítimas de violência?
12. Como se percebem e estabelecem os limites profissionais de cada área?
13. Quais resultados já foram percebidos a partir da realização dos grupos e quais resultados são esperados a longo prazo?