



**UNIVERSIDADE
FEDERAL RURAL
DE PERNAMBUCO**

Secretaria
de Desenvolvimento Social,
Criança e Juventude



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

ELIDIANE DA SILVA SALES

**MELHORIA DO AUTOCUIDADO E QUALIDADE DE VIDA DOS/AS
USUÁRIOS/AS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL- CRAS / SIRINHAÉM-PE**

RECIFE 2023

ELIDIANE DA SILVA SALES

**MELHORIA DO AUTOCUIDADO E QUALIDADE DE VIDA DOS
USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL- CRAS / SIRINHAÉM-PE**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão em Políticas Sociais da Universidade Rural Federal de Pernambuco, como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

Orientador: Profº Bernardo Tenorio

RECIFE

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

E42m

SALES, ELIDIANE
MELHORIA DO AUTOCUIDADO E QUALIDADE DE VIDA DOS/AS USUÁRIOS DO CENTRO DE
REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL- CRAS / SIRINHAÉM-PE / ELIDIANE SALES. - 2023.
36 f.

Orientador: BERNARDO TENORIO.
Inclui referências.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Especialização em
Gestão de Políticas Sociais, Recife, 2023.

1. Autocuidado. 2. Assistência Social. 3. Proteção Social Básica. 4. Qualidade de vida. I. TENORIO,
BERNARDO, orient. II. Título

CDD 320.6

A Deus.

Aos meus pais, José Claudio Barbosa Sales, Rosilene Maria José da Silva Sales e minha
irmã Elisiane Claudilene da Silva Sales.

Sigamos sentindo e transformando o mundo.

AGRADECIMENTOS

Ao CAPACITASUAS/PE pela oportunidade de ingressar nesta Especialização.

A Universidade Federal Rural de Pernambuco-UFRPE.

Ao Prof. Me. Bernardo Tenorio pelo entendimento, e pela tão grande orientação. Aos professores durante o curso, pela candura e pela confiança.

“ [...] És minha âncora
A minha esperança
Em que minha fé firmada está
Eu não temerei, eu não temerei [...] ”

Julia Vitoria e Gabriel Guedes – Esperança (2020)

RESUMO

Este estudo vem com o intuito de implementar melhorias e manutenção do autocuidado e da qualidade de vida das crianças, adolescentes e idosos assistidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Sirinhaém-PE.

Metodologicamente este projeto de intervenção classifica-se como pesquisa qualitativa, com 5 (cinco) encontros, serão abordados temas relacionados ao autocuidado e qualidade de vida das pessoas que frequentam o departamento CRAS.

O foco central está voltado ao público que precisa da proteção Básica, decorrente do bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional. Serão destacados aspectos pertinentes que vem crescendo no trabalho realizado e os aspectos limitadores que dificultam e interferem na qualidade de vida.

Palavras-chave: Autocuidado. Assistência Social. Proteção Social Básica. Qualidade de vida.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	MEMORIAL	2
2.1	Bem-estar e autocuidado	7
2.2	Política Nacional de Assistência Social	10
2.3	Proteção Social Básica	15
3.	PROJETO DE INTERVENÇÃO	25
4.	CONCLUSÃO	26
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	29

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca realizar uma reflexão sobre melhoria **do autocuidado e qualidade de vida dos/as usuários/as do Centro de Referência de Assistência social-CRAS / Sirinhaém-PE**. No âmbito da proteção básica, em seu contexto comunitário, pretendendo à orientação e o convívio sociofamiliar decorrente do bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional.

O trabalho vem organizado em etapas, onde é de extrema relevância explorar a estrutura local da proteção básica que atua com a oferta de serviços prestados às famílias, em especial o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às famílias (PAIF), e com a rede socioassistencial em atividade.

São aplicadas algumas definições que nos leva refletir de maneira ampla, sobre autocuidado, Assistência Social, Proteção Básica e qualidade de vida, as teorias especificadas, representa o cotidiano social com fundamentação na realidade no campo da Assistência Social.

A metodologia utilizada para sua elaboração no primeiro propósito foi descrever a vivência no percurso do curso, e as partes desenvolvidas no conhecimento que incentivaram na construção do aprendizado e na evolução da prática profissional quanto aos assuntos das disciplinas de especialização, idealizando um memorial da realidade vivenciada. Já no segundo propósito, foi produzir a parte conceitual, trazendo os conteúdos relacionados ao projeto de intervenção.

A proposta interventiva vem com a finalidade de potencializar o conhecimento aprendido, incentivando o cuidado e a transformação da realidade vivenciada no território.

O plano deste trabalho está no estímulo da construção e demonstração de construir novas perspectivas de vida para os usuários, levando sempre em consideração as metodologias da Assistência Social, procurando destacar uma nova atitude, um novo diálogo que não apague as diferenças, mas sempre abrir novos caminhos para ação efetiva e igualitária.

2. MEMORIAL

Ao introduzir o que a minha memória me traz, referente a este trabalho, sinto a necessidade de relatar algumas coisas: todos os dias chegando na madrugada, as vezes cansada, com os olhos quase fechando, eu sentava e construía um pouco, a caminhada é árdua, mas cheguei até aqui. Tudo isso é experimentar emoções, sentimentos novos, e pra mim é tudo tão mágico, para os que sonham com experiências novas em relação à tomada de decisão. Este documento consiste em uma exigência institucional para se alcançar o nível de Especialização de Gestão em Políticas Sociais.

Exige um esforço de puxar pela memória, e a oportunidade de reflexão, expondo a minha trajetória profissional no Serviço Social, reforçando aspectos que na minha mente, na dimensão que, mostra os percursos anteriores, mas que relaciona o tempo presente e aponta para o futuro. E desse jeito, começo a escrever esse trabalho, dizendo da alegria e da ousadia na construção da linha histórica e afetiva, são emoções causadas dentro de mim, durante a caminhada.

É importante discorrer tudo o que aprendi, de forma ligada, ao pensamento cotidiano e um pensamento fixado na experiência, “São traços característicos da vida cotidiana: o caráter momentâneo dos efeitos, a natureza efêmera das motivações e a fixação repetitiva do ritmo, a rigidez do modo de vida.” (HELLER, 2004, p. 43)

Com base na experiência profissional como assistente social e com a intenção de uma atuação comprometida com os interesses da classe trabalhadora, buscamos beber da fonte da Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004). E quando decidi me tornar Assistente Social, sempre pensei na sociedade como todo, e que o ser humano, precisa procurar uma forma de cuidar da sua saúde física, mental e social, assunto interessante que estão relacionados à qualidade de vida das pessoas.

Pretendendo realizar uma análise que seja capaz de apreender as intervenções que contribuem para desvelar o fundamento do autocuidado encontra-se, em elementos como estes, nossa motivação por um aprofundamento teórico sobre o trabalho profissional.

O conhecimento é bem sinalizado por Iamamoto (1998) que ao ter como propósito o entendimento a respeito do significado social da profissão, buscou apreender a essência da sua intervenção. Tal inquietação vinha acompanhada da vontade de compreender o conhecimento teórico e metodológico que sustentam a profissão, não apenas dos limites e perspectivas da

Política de Assistência Social, mas do trabalho em Serviço Social de forma maior. Mediante Yamamoto e Carvalho (1998) “a reprodução das relações sociais é a reprodução da totalidade do processo social.” (IAMAMOTO E CARVALHO, 2004, p. 72)

É, portanto, um trabalho que vem ressignificar e traduzir a realidade que para o filósofo alemão Karl Marx, significa agarrar as coisas pelo fundamento material, social e econômico (MARX, 2005) Os dias são desafiadores, mas é importante seguir tendo esperança, tendo a ousadia de sonhar grande, e ir em busca de melhorias de vida e viver num mundo melhor para mim e para todos.

Passei por sonhos cheios de leituras e quanto mais eu lia, “mas via que quanto mais dialogo, quanto mais acolhimento, quanto mais amorosidade, maior nível de proteção, de cuidado e de autocuidado” (FERREIRA, 2004, p. 27). Ainda que fosse difícil e “impossível”, eu persistir no sonho, porque mesmo que eu não desse conta das coisas, de pouquinho e pouquinho eu iria construindo.

Considerando mais relevante, portanto, ressaltando a pesquisa sobre melhoria do autocuidado e qualidade de vida dos usuários, comecei a ler o livro A Geração do Quarto da autoria do Professor Hugo Monteiro Ferreira (2004), quando na leitura aprendemos a ouvir e a amar cada usuário e levar para nossa vivência profissional. Procurando manifestar também que várias disciplinas trouxeram conhecimentos que foram significativas para estimular o pensamento, expressando minha constante caminhada para articular a pesquisa.

Durante a disciplina de Monitoramento e avaliação os assuntos tratados foram o estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. A avaliação e o monitoramento são fases imprescindíveis do planejamento estatal, ocupando também espaço crescente nas pesquisas acadêmicas. Sua atualidade no debate em torno da eficácia e do impacto das políticas públicas em diferentes áreas é evidenciada pelos vários fóruns, encontros e redes de especialistas que tratam da temática, pela demanda oriunda de órgãos públicos, e pela profissionalização dessa atividade em escala internacional. Nota-se, que a avaliação é um instrumento relevante para a melhoria da eficiência do gasto público, da qualidade da gestão, do controle social sobre a efetividade da ação do Estado, esse último instrumentalizado pela divulgação de resultados das ações de governo.

Realizei o curso Evidências no Ciclo De Políticas Públicas: A Importância De Ferramentas De M&A, oferecido pelo FGV EESP Clear, indicado pela professora Gabriela Bezerra de 30 de maio a 02 de junho de 2022, durante a Semana de Avaliação global, foi de

grande importância pois tratou sobre o uso de evidências no ciclo de política pública. Esse processo pode ser representado visualmente pelo Ciclo de Políticas Públicas. E mediante os assuntos desenvolvidos o conceito de Evidência: Produzida por métodos rigorosos, visa reduzir o viés e maximizar de “Fora da Política”, seja da literatura especializada, tanto teórica quanto empírica, seja de especialistas; “de dentro da política” via ferramentas de monitoramento e avaliação.

O processo de monitoramento é contínuo e sistemático de coletas de dados e acompanhamento de indicadores específicos, que tem como objetivo informar os gestores e demais partes interessadas sob progressos. Um dos aspectos constitutivos do monitoramento é a elaboração de indicadores de performance e de progresso da política, observados periodicamente (a cada trimestre, semestre ou ano), o monitoramento está presente nas atividades expressadas no projeto de intervenção, pois ajuda a melhorar os programas sociais e acompanhamento é de forma contínua. Apesar de melhorar o processo de tomada de decisão, vislumbrar a alocação apropriada de recursos e promover a responsabilização por decisões e ações dos governantes perante o parlamento, as agências reguladoras e fiscalizadoras e os cidadãos, a avaliação concorda com os formuladores e gestores de políticas públicas e incentiva eles criarem políticas mais consistentes, com melhores resultados e melhor utilização dos recursos. “a práxis é a categoria central da filosofia que se concebe ela mesma não só como interpretação do mundo, mas também como guia de sua transformação”, para posteriormente escrever que “tal filosofia não é outra senão o marxismo” (VÁZQUEZ, 1977, p. 5).

O conceito de avaliação falado no decorrer do curso é um processo de determinação de valor, de forma sistemática e objetiva de uma atividade, programa ou política específica, esteja ela em andamento, já finalizada ou ainda em fase de planejamento. “O propósito da avaliação é guiar os tomadores de decisão, orientando-os quanto à continuidade, necessidade de correções ou mesmo suspensão de uma determinada política ou programa” (COSTA, CASTANHAR, 2003, p. 972).

Para Costa e Castanhar (2003), trata-se do exame sistemático e objetivo de um projeto ou programa, finalizado ou em curso, que contemple seu desempenho, implementação e resultados, tendo em vista a determinação de sua eficiência, efetividade, impacto, sustentabilidade e relevância de seus objetivos. É uma atividade permanente e não restrita à etapa final do ciclo da política pública (que inclui as fases: definição da agenda, formulação, implementação e avaliação), que informa sobre seus avanços e limites.

Conforme Faleiros (1995), ao implantar as Políticas Sociais com intenção de reintegrar os destituídos sociais, estão marcados pela própria existência dessa Política Social em relação ao desvio, definido oficialmente como anormal. A experiência vivenciada apresenta que políticas sociais surgem como estratégias de controle social por parte do Estado, via programas sociais como dinâmicas e como um elemento mobilizador de novas demandas sociais, fazendo com que esses programas e serviços passem a funcionar como compensação à repressão aberta imposta pela ditadura militar direcionada aos movimentos sociais e ao movimento sindical.

Levando-se em consideração esses aspectos Pochmann (1999) considera a seguridade da Assistência Social junto com a Previdência Social e a Saúde, como políticas constitutivas da Seguridade Social no país. Entretanto, com o ajuste econômico no Brasil em 1990, aconteceu como consequência a estagnação do crescimento econômico a precarização e instabilidade do trabalho, o desemprego em larga escala e o rebaixamento da renda do trabalho, com conseqüente ampliação e aprofundamento da pobreza, que se estende inclusive, para os setores médios da sociedade.

A política social aborda como os estados e as sociedades respondem aos desafios globais de mudança social, demográfica e econômica e de pobreza, migração e globalização. O crescimento de capacidades de planejamento e gestão se torna importante para o amadurecimento da assistência social como política pública setorial, a qual luta para garantir ou mediar o acesso a direitos sociais específicos.

Nessa conjuntura, os processos de produção, análise e utilização de informações ganham relevância na medida em que possibilitam qualificar a intervenção dos agentes públicos de forma que suas ações produzam processos e resultados mais condizentes com as expectativas e necessidades da população em geral e, em particular, dos segmentos sociais mais vulneráveis.” (BRASIL, 2013, p. 7).

Conhecer a realidade da sociedade e a medida exata da capacidade da política pública de responder diretamente a cada ser humano, para que qualquer projeção de crescimento das metas, resultados e impactos seja possível. Faleiros (2000) também considera o caráter dúbio da política social, ao observar a materialidade dessas, considerando o contexto em que elas atuam e a relação com o Estado, que as gerencia, segundo o autor, a política social não deve ser percebida em termos esquemáticos rígidos, imutáveis, como se ela fosse externa à realidade vivenciada.

Conforme Netto (2001) “Quanto mais a sociedade se capacita e produz bens e serviços, mais aumenta o número de sujeitos que não tem acesso efetivo a tais bens e serviços, encontram-se desprovidos das condições materiais de vida” (NETTO, 2001, p. 45). E na assistência social o acolhimento de instrumentos e práticas permanentes de monitoramento e avaliação viabilizam o reconhecimento das ações e de situações problemáticas que necessitam de ações assertivas e que complementam para garantir que os objetivos, as metas e resultados que se referem às ofertas socioassistenciais sejam obtidos e que facilitem uma grande cobertura e impacto no território dos municípios.

E de acordo com Faleiros (2000) “um campo de confronto de interesses onde se apresentam frações da burguesia e o grupo no poder em uma relação de divergência e convergência com os anseios das classes dominadas” (FALEIROS, 2000, p. 46). Neste confronto de interesses da burguesia, a desigualdade social diariamente é debatida e encontrada diante as expressões da questão social, na qual os Assistentes sociais durante suas intervenções tem como objetivo de refletir e de analisar como ela alcança os usuários.

O monitoramento e a avaliação, estabelece o material e conteúdo para que as informações sejam divulgadas levando comunicação e conhecimento para as pessoas, quanto a participação e o compartilhamento, ampliam os espaços de progresso, de aprendizagem e de fortalecimento de capacidades políticas, profissionais e da sociedade. O papel do profissional de Serviço Social na Implementação da Políticas Públicas, é intermediador das questões que se apresentam nesse espaço da política, conflitos, e contribui para a garantia que os usuários saiam do cenário de vulnerabilidade. O Assistente social exerce nas diversas áreas das políticas sociais, contratado para planejar, executar, monitorar e avaliar as ações. A autora Iamamoto (2004) ressalta de uma categoria profissional que age "na transversalidade das múltiplas expressões da questão social, na defesa dos direitos sociais e humanos e das políticas públicas que os materializam". IAMAMOTO (2004, p.11)

2. CONCEITUAL

2.1 BEM-ESTAR E AUTOCUIDADO

Diante da realidade que vivenciamos, a política social está em várias áreas da política, frequentemente dentro de um ambiente governamental ou político como o estado de bem-estar social e o estudo dos serviços sociais. O Estado se apropria da obrigação de garantir direitos mínimos de benefícios para todos os cidadãos, na disposição de diminuir as desigualdades sociais e promover o bem-estar social. Conforme Marshall (2002) o “instrumento para elevar seu status econômico e social, isto é, para firmar a reivindicação segundo a qual eles, como cidadãos, estavam habilitados a certos direitos sociais.” (MARSHALL, 2002, p. 35)

Diante o entendimento de Arrethe (1995), ele traz participações interessantes para que entendamos o Estado do Bem-Estar Social, e para ele existem estudiosos que apoiam o Estado de Bem-estar social como efeito do Sistema capital, o qual se refere a acumulação do Capital e o reconhecimento de suas ações.

argumentos acentuam o Welfare State como um campo de escolhas, de solução de conflitos no interior de sociedades (capitalistas avançadas), conflitos nos quais se decide a redistribuição dos frutos do trabalho social e o acesso da população à proteção contra riscos inerentes à vida social, proteção concebida como um direito de cidadania. (ARRETCHE, 1995, p. 63)

O Estado de Bem-estar desenvolvimento Econômico e cidadania: Algumas lições da literatura contemporânea apresentado por Sônia M. Draibe (1989) que relata um panorama da literatura contemporânea sobre Estados de bem-estar social, no entendimento histórico e como contribuição para pesquisas futuras.

no âmbito do Estado capitalista, uma forma particular de regulação social que se expressa pela transformação das relações entre o Estado e a economia, entre o Estado e a sociedade, a um dado momento do desenvolvimento econômico. Tais transformações manifestam-se na emergência de sistemas nacionais, públicos ou estatalmente regulados de educação, saúde, integração e substituição de renda, assistência social e habitação. (DRAIBE, 1989, p. 29)

A conduta pelas quais as sociedades em todo o mundo atendem as necessidades humanas de segurança, educação, trabalho, saúde e bem-estar. O sistema pioneiro de proteção social estava marcado na questão da previdência social:

Princípios de seguridade [...] removeram o estigma de pauperismo do serviço social, reconciliaram as abordagens do 'voluntário' e do 'compulsório' para provisão e facilitaram a aprovação pública dos gastos do Estado, os quais, de outra maneira, teriam sido questionados. (BRIGGS, 2000, p. 28).

A política social não é elaborada por uma base revolucionária, sendo assim ela participa da expectativa de diminuir os efeitos dos resultados perversos do modo de produção do capital. “Os problemas sociais contemporâneos resultam quase que exclusivamente de falhas de funcionamento do mercado” (SANTOS, 1998, p. 34).

O autocuidado vem com o significado processo de estabelecer comportamentos para garantir o bem-estar, promover a saúde e controlar ativamente a doença quando ela ocorre. O Welfare State e a democracia, uma nova onda de política progressista e um desenvolvimentismo, dirigido por um estado neodesenvolvimentista de bem-estar? Sendo assim, o papel desempenhado pelas políticas sociais. “A escolha dos meios influencia toda a história do estado de bem-estar.” (BRIGGS, 2000, p. 20). Nesse ponto de vista, o sistema de proteção demanda firmes ações políticas e gera resultados específicos.

O autocuidado que expresse no meu trabalho, são hábitos saudáveis que vem se tornando, obrigação social que independe da escolha dos usuários, e por meio de pesquisas sempre buscando compreender as condições de possibilidades, salientando a diversidade de versões sobre o caso e a construção social de um de seus elementos: a vítima uma abordagem antropologia e à ciência que estuda a espécie humana, levando em conta a origem, desenvolvimento (físico, social, e cultural).

O objetivo dos direitos sociais constitui ainda a redução das diferenças de classe, mas adquiriu um novo sentido. Não é mais a mera tentativa de eliminar o ônus evidente que representa a pobreza nos níveis mais baixos da sociedade. Assumiu o aspecto de ação modificando o padrão total da desigualdade social (MARSHALL, 2002, p. 40).

Mediante ao atual cenário da pandemia mundial, é significativo o cuidado com a saúde. É importante que para a construção do trabalho, a saúde não é compreendida como a ausência de doenças, e sim como o bem-estar físico, mental e social dos usuários.

O cuidado com a saúde é notado como uma coisa que pode e deve estar presente no dia a dia, através de ações simples do cotidiano. Em todos os aspectos a saúde e o bem-estar são essenciais para nossa capacidade social como seres humanos. Assim, faz ficar necessário que exista uma promoção dessa saúde. Promover bem-estar abrange ações que visam criar condições de vida e ambientes que defendam e permitam às pessoas aderirem estilos de vida saudáveis.

Em diferentes situações precisamos expressar que caminhamos profissionalmente junto aos nossos usuários, "sem deixar de lado os que vão mais devagar" levando em conta o papel estratégico da comunicação e da informação para mostrar que não se está só na luta. Nesse âmbito evidencia-se a relevância da dimensão cultural e política do exercício da profissão. A superação da condição de subalternidade requer, para Gramsci, a construção de novos modos de pensar, a elaboração de uma concepção de mundo crítica e coerente, necessária para suplantar o senso comum e tornar as classes subalternas capazes de produzir uma contra-hegemonia. A cultura é apontada por Gramsci como um dos elementos fundamentais na organização das classes subalternas, capaz de romper com a sua desagregação e abrir caminhos para a construção de uma vontade coletiva, contrapondo-se às concepções de mundo oficiais. Entendida de forma crítica, a cultura é instrumento de emancipação política das classes subalternas, o amálgama, o elo de ligação entre os que se encontram nas mesmas condições e buscam construir uma contra-hegemonia. (SIMIONATTO, 2009, p. 45).

Conseguimos considerar que promover saúde é tocar cuidadosamente nos usuários e estabelecer objetivos simples, que aumente a qualidade de vida, que possam ser alcançados pelo meio social. Cuidar da alimentação, aumentar o tempo de descanso e fazer exercícios físicos, o cuidado está nas diversas áreas das nossas vidas, quando nascemos somos cuidados pelos outros, e com o tempo também aprendemos a cuidar.

Com base nos estudos, podemos refletir que o desenvolvimento da capacidade de cuidar é primordial para o desenvolvimento social. Em direção ao cuidado com o outro, expressamos nosso carinho e respeito. Dessa maneira, também é relevante dirigimos nossa atenção para nós mesmos, colocando em prática o autocuidado, “os direitos sociais pressupõem um direito absoluto a um determinado padrão de civilização que depende apenas do cumprimento das obrigações gerais da cidadania” (MARSHALL, 2002, p. 35)

2.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A política de Assistência Social (PNAS), foi aprovada no ano de 2004, e é uma política que olha para as desigualdades socioterritoriais, ela busca incorporar as demandas da sociedade de modo geral, e visa as diretrizes para a efetivação da Assistência Social enquanto um direito. Vale ressaltar que de acordo com PNAS (2004):

A gestão proposta por esta política pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB/99, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões Intergestores Tripartites e Bipartites – CIT e CIBs), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos e formas de operacionalização da Política de Assistência Social. (PNAS 2004, p. 13)

É importante considerar, que esta política considera as desigualdades socioterritoriais, e o nível de gestão e dos serviços a serem marcados segundo os estágios de organização que são distribuídos e fundamentados nos indicadores estabelecidos. Temos os diagnósticos socioterritoriais e de compromisso dos três níveis do governo, municipal, Estadual e Federal, que estarão sendo compreendidos na Matriz de competências.

De acordo com Oliveira (2008):

Assim, até a Constituição de 1988, uma característica da política social brasileira é o acesso a algumas medidas de proteção social apenas pela parcela da população que se encontrava formalmente no mercado de trabalho, configurando-se no que Wanderley G Santos (1987) denominou de “cidadania regulada”. Para os que se encontravam fora do mercado trabalho, se manteve a assistência social com o caráter de ajuda aos necessitados, complementaridade e excepcionalidade desenvolvida através de programas pontuais, desarticulados ou, simplesmente, puro assistencialismo paternalista destinado aos destituídos. Além disso, outra característica que marca a política social no Brasil são as práticas clientelistas, nas quais o acesso dos usuários aos bens, recursos e serviços se realiza por meio de relações pessoais entre estes e representantes do poder público, a quem passam a dever favores freqüentemente pagos através da fidelidade e lealdade políticas, sobretudo em momentos eleitorais (OLIVEIRA, 2008, p. 112)

Sendo assim, Couto (2004) mostra dois motivos para esse acontecimento, o primeiro está associado as ideias internacionais e nacionais deste tempo, relativos aos direitos da classe trabalhadora, que é de extrema importância para estrutura social. O segundo se diz respeito a aprovação da assistência social por uma parte da sociedade, que não tinha acesso a esses serviços. “São aqueles que, pelo desemprego, ou emprego precário e/ou em virtude da crise estrutural gestada pela reestruturação produtiva, não encontram mais espaço nas políticas trabalhistas e vêm como fundamental a busca de atendimento no campo da assistência social.” (COUTO, 2004, p. 169)

A Política de Assistência Social (2004) mostra como princípios:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II - Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III - Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV - Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (PNAS, 2004, p.26)

Diante artigo 203 de acordo com a Constituição Federal de 1988, em articulação com o artigo 2º da Lei Orgânica de Assistência Social, “prevê que a prestação de serviços e benefícios é para quem necessitar”, e não precisa de contribuição, precisa ser realizada de modo que respeite os objetivos, como se trata no artigo:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988, ART. 203)

A confirmação dos princípios da Política Nacional de Assistência Social (2004), é a fonte da natureza não contributiva da Assistência Social, sendo assim, os atendimentos devem ser para aqueles que dela necessitar e também tem como centro de sua ação a família, para tanto reafirma a necessidade de articulação com outras políticas para traçar seu objetivo. Em virtude disto, o sistema de proteção social divide-se em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade.

A Proteção Social Básica busca atender famílias ou indivíduos em situação de vulnerabilidade social com o objetivo de prevenir situações de risco social e desenvolver potencialidades através do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitário. Tem como objetivo estimular o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento e socialização das famílias, buscando inserir nas ações ofertadas pessoas com deficiência. Compõe a proteção social básica os benefícios de prestação continuada e os benefícios eventuais (PNAS, 2004) dentre os programas trata-se do PAIF – Programa de Atenção as Famílias e o PBF Programa Bolsa Família, no momento uns dos principais programas de transferência de renda. Tanto os benefícios, quanto os programas e projetos de prestação social básica são ofertados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), este é uma unidade pública estatal, localizado em áreas de vulnerabilidade social dos municípios, (PNAS, 2004).

O Benefício de Prestação Continuada, é referido pelos artigos 20 e 21 da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), alinhavado pelo direito previdenciário é uma ferramenta essencial para que venha se efetivar na concretização do cumprimento das Políticas de Assistência Social para potencializar a transformação na sociedade.

Assistência Social é instrumento de transformação social, e não meramente assistencialista. As prestações da assistência social devem promover a integração e a inclusão do assistido na vida comunitária, fazer com que, a partir do recebimento das prestações assistenciais, seja „menos desigual“ e possa exercer atividades que lhe garantam a subsistência. (FERREIRA, Marisa, 2021, p.69)

A autora Sposati (2007) relata como possibilidade para o enfrentamento de problemas, o resgate do significado histórico do assistencial, como forma de defender a questão social. Presumindo a forma de vencer do assistencial, durante a conquista de cidadania, “que as políticas sociais são mais que condições de reprodução das condições de vida do trabalhador;

são formas de realização de direitos sociais e, conseqüentemente, de cidadania.” (SPOSATI, 2007, p. 34-35)

Algumas medidas marcaram o período de regulamentação do trabalho, como a criação da carteira de trabalho e as ações voltadas para aposentadorias e pensões. Além da instituição dos Ministérios de Educação e Saúde e a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), marcada pelo assistencialismo e práticas de tutela e favor na relação entre Estado e sociedade.

No ano de 1942 se iniciou, as manifestações da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), foram e assumiram outras funções: 1- Atendimento das famílias dos pracinhas envolvidos na Segunda Guerra Mundial; 2- Oferta de uma política de âmbito Federal com vistas a promover certa centralização na política; 3- Promover assistência social à maternidade, à infância, a adolescência e aos desempregados; 4- Criação do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição para o grupo materno-infantil em 1972; 5- Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social em 1977, baseado na centralidade e exclusividade da ação federal.

Conforme Sposati (2007):

assistência social parece ser tratada com menos crítica, ou mais conforto, quando é comentada no âmbito das velhas práticas patrimoniais. Estas parecem ser inerentes às damas, principalmente às primeiras, como são denominadas as esposas de governantes eleitos em sociedades marcadas pelo sexismo ou pela hierarquia dominação/subordinação entre os gêneros masculino e feminino.”(SPOSATI,2007, p. 436)

Fica acomodado a avaliação sobre a assistência social quando colocada no campo da filantropia de patronos, eclesiais ou leigos, empresários ou benfeitores. Nas duas situações encontradas ela parece representada pela harmonia e pela a forma de doar. O bem-estar social, direito inadiável de todo cidadão, sustentável, coletivo e universal, e em quase toda a caminhada da Política de Assistência Social, os usuários são ligados enquanto sujeitos do proletariado e sem qualquer entendimento sobre direitos sociais. A subalternidade é relacionada à ausência “de poder de mando, de poder de decisão, de poder de criação e de direção” (Almeida, 1990, p. 35)

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social, direito à seguridade social tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido um recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia. Neste sentido ela é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. O desenvolvimento depende também de capacidade de acesso, vale dizer da redistribuição, ou melhor, distribuição dos acessos a bens e recursos, isto implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos (BRASIL, 2004, p. 16).

Mediante a citação acima podemos perceber que a Assistência Social no Brasil passa a se preocupar com o reconhecimento público da legitimação de seus usuários, sendo assim, se preocupa também com a participação da população na Política Nacional de Assistência Social.

2.3 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica tem como porta de entrada do Sistema Único da Assistência Social os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. A Proteção Social Básica é uma garantia de direito do cidadão oferecida pelo estado frente as inseguranças sociais. Vivemos em um mundo de inseguranças, em que as pessoas não tem mais a proteção social de proximidade aquela que era provida pela família e pela comunidade. Conforme, Pereira (2006) no Brasil “a instituição familiar sempre fez parte integral dos arranjos de proteção social.”

Diante o entendimento de Nogueira (2004), “participação e sociedade civil não mais serão vistas como expressão e veículo da predisposição coletiva para organizar novas formas de Estado e de comunidade política, de hegemonia e de distribuição do poder, mas sim como a tradução concreta da consciência benemérita dos cidadãos, dos grupos organizados, das empresas e das associações.” E na medida em que as sociedades humanas se complexificam em que a urbanização se intensifica mais as pessoas vão dependendo da proteção social do estado.

[...] a centralidade na família é garantida à medida que na assistência social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que para além da transferência de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente em rede de proteção social que suportem as tarefas cotidianas de cuidado, e que valorizem a convivência familiar e comunitária. (PNAS, 2004, p.14).

Como já identificou a Política Nacional de Assistência Social (2004), neste horizonte, a articulação é imprescindível para as transferências de rendas que são compatíveis à família e a oferta de serviços para concretizar a centralidade familiar. Segundo Campos (2010), “está claro aí o caráter subsidiário da assistência social estatal em relação à responsabilidade familiar no seu sustento.”

Segundo o entendimento de Costa (2005) “aproxima o conceito de redes da discussão de comunidade.”, realizando assim laços de proximidade local, de parentesco e de solidariedade baseados na constituição de relacionamentos. Sendo assim, a interação social tem sido reafirmada no Brasil como importância dos departamentos institucionais que garante a efetividade da proteção social contra riscos e vulnerabilidades, assim trazendo valor aos direitos do povo.

3. PROJETO DE INTERVENÇÃO: Melhoria do Autocuidado e qualidade De Vida dos/as usuários/As Do Centro de Referência de Assistência Social- CRAS / Sirinhaém-PE

a) RESUMO

Este estudo vem com o intuito de implementar melhorias e manutenção do autocuidado e da qualidade de vida das crianças, adolescentes e Idosos assistidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Sirinhaém-PE.

Metodologicamente este projeto de intervenção classifica-se como pesquisa qualitativa, com 5 (cinco) encontros, serão abordados temas relacionados ao autocuidado e qualidade de vida das pessoas que frequentam o departamento CRAS.

O foco central está voltado ao público que precisa da proteção Básica, decorrente do bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional. Serão destacados aspectos pertinentes que vem crescendo no trabalho realizado e os aspectos limitadores que dificultam e interferem na qualidade de vida.

Palavras-chave: Autocuidado. Assistência Social. Proteção Social Básica. Qualidade de vida.

b) CONTEXTUALIZAÇÃO

O Projeto de Intervenção beneficiará, os usuários do Centro de Referência de Assistência Social de Sirinhaém-PE, a qualidade de vida aponta níveis de condições básicas e suplementares dos seres humanos. Contextos que envolvem o bem-estar, físico, mental, psicológica e emocional, principalmente os relacionamentos sociais, a saúde, a educação entre outros parâmetros que sensibiliza a mente humana, que são dependentes dos níveis socioculturais de cada pessoa. A perspectiva dos profissionais que atuam na assistência é o acompanhamento do sujeito para sua emancipação enquanto protagonista da sua própria construção de vida, como sujeitos de direitos.

A qualidade de vida, apresentada no cotidiano abrange um conceito de amplitude, atingindo o bem-estar físico, mental e emocional. Nessa condição, é preciso considerar que a

promoção de alimentação, traz uma evolução nos níveis de saúde para o público, além de reduzir os riscos de saúde na vida diária, e além de promover socialização no ambiente físico.

Conforme a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8742) assegura que a assistência social deve ser direito do cidadão e dever do Estado, sendo uma Política de Seguridade Social não contributiva. Com ela, as necessidades básicas são obrigatórias e funcionam sob o auxílio da iniciativa pública e da sociedade. A Proteção Social Básica é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social estruturados para prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Em virtude disto, o objeto de intervenção será o autocuidado e a qualidade de vida dos usuários no Centro de Referência de Assistência Social em Sirinhaém-PE, a expectativa de vida é uma das mudanças mais essenciais que vem ocorrendo nos últimos anos. O aumento populacional no número de idosos causou o surgimento de doenças, vindas provenientes do envelhecimento natural, que é um conjunto de morfofisiológicas, bioquímicas e psicológicas, mediante o processo progressivo, dinâmico e irreversível, que levam ao declínio da capacidade funcional dos idosos.

Nas condições e estilo de vida dessas pessoas, podem ocorrer problemas para a família, comunidade, sistema de saúde e a vida das nossas Crianças, adolescentes e idosos. Durante os atendimentos realizados no Centro de Referência de Assistência Social-CRAS, conseguimos identificar que precisamos ter o cuidado com o bem-estar e da qualidade de vida dos usuários. A questão social é uma categoria, que expressa, as desigualdades pelo modo de produção capitalista, e é especificada como objeto de todos aqueles que apostam no capitalismo como a forma perfeita de produção da vida social.

A desigualdade social vem se expressando nas políticas econômicas, sociais, culturais, traçadas em âmbito governamental, para manter as classes que vivem do trabalho subordinadas e dominadas. Isto é, se a manifestação da desigualdade, a luta pelos direitos sociais e de cidadania, são uma expressão da questão social, não interessa as classes detentoras dos poderes políticos e econômicos que haja um acirramento da contradição, viabilizando, desta forma, o bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional de cada pessoa que procura o nosso serviço.

A proteção social especial deve assegurar o acolhimento e fortalecer níveis de atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos para possibilitar a reconstrução de vínculos sociais e alcançar maior grau de bem-estar individual e social.

Para aprofundar a visão da realidade e para entender a realidade de forma mais objetiva a questão, os procedimentos foram orientados pelo seguinte objetivo geral: Orientar o Público do Centro de Referência de Assistência Social do município de Sirinhaém sobre o autocuidado e a qualidade de vida.

Como objetivos específicos, definimos: Explicitar a Política de Assistência Social; Difundir os Serviços Ofertados pelo CRAS; articulação da equipe com outros órgãos e setores do município.

Em virtude do estudo escolhido, definimos a realização de um estudo exploratório através de pesquisa qualitativa tendo como população envolvida os técnicos que atuam nos municípios com responsabilidade no atendimento social. O papel mais importante é esclarecer para a comunidade a relevância da Proteção Básica no campo social.

c) JUSTIFICATIVA

O projeto de intervenção será destinado aos usuários que frequentam o departamento, a equipe do Centro de Referência de Assistência Social-CRAS, no município de Sirinhaém-PE, que funciona como estrutura essencial, a nível local, da Proteção Básica, vem com o intuito de apresentar as diversas formas de melhoria do autocuidado e qualidade de vida dos usuários que precisam deste serviço.

Os profissionais, com frequência, vêm atuando com a oferta exclusiva de trabalho social Público junto às famílias, em prestações do Serviço de proteção e Atendimento Integral às famílias (PAIF), e com a gestão local da Rede Socioassistencial em atividade.

E por tratar de trabalho realizado em cenários de garantias de direitos, a implementação de Políticas Públicas na vida das Crianças, adolescentes e idosos é necessária, desde então, a efetividade depende da equipe de servidores no exercício de seu espaço de trabalho.

A ideia de se configurar o autocuidado e qualidade de vida dos usuários, com uma ação realizada pelos Psicólogos, Assistentes Sociais e Orientadores Sociais, que atuam no território

da zona urbana e também na zona Rural, onde é de grande relevância levar conhecimento para que as pessoas se sintam bem e valorizados.

No início desse processo, nos primeiros encontros iremos ter momentos em que os atores da ponta, profissionais públicos das principais “portas de entrada” do serviço público para as comunidade local, tais como CRAS, UBS e escolas do município, ao se conhecerem entre si, puderam observar os casos que envolvem o bem-estar, físico, mental, psicológico e emocional, com um novo olhar, mais sistêmico, ou seja, ouviram uns aos outros com mais empatia, sobre quais as principais dificuldades e onde estavam os limites dos procedimentos e protocolos adotados por suas respectivas áreas e secretarias.

A Rede Socioassistencial, coordenada pela Secretaria de Assistência Social, vem desempenhando o papel com encontros mensais dos profissionais que atuam no território, diante disso, foi compreendido que essa denominada rede vem com a determinação de melhorar o bem-estar do nosso povo.

Diante as perguntas trazidas no campo de atuação veio à proposição de utilizar a necessidade e o diálogo com a população, a questão social tem sido colocada na maneira de resgatar a concepção de questão social como forma de refletirmos sobre a possibilidade de a questão social, ou, as expressões da questão social, se constituir em nosso objeto profissional, as profissões são criadas para responderem às necessidades dos homens. O desenvolvimento das forças produtivas colocam as necessidades de novas profissões, assim como considera outras desnecessárias.

Mas, mesmo respondendo a uma necessidade social, o que pode ser ratificado pelos assistentes sociais e psicólogos que trabalham desenvolvendo ações de autocuidado e de melhoria de vidas, nas dimensões econômicas e políticas, temos a concepção de TELES (1996, p. 85):

“... a questão social é a aporia das sociedades modernas que põe em foco a disjunção, sempre renovada, entre a lógica do mercado e a dinâmica societária, entre a exigência ética dos direitos e os imperativos de eficácia da economia, entre a ordem legal que promete igualdade e a realidade das desigualdades e exclusões tramada na dinâmica das relações de poder e dominação”. (TELES,1996,p. 14)

A questão social representa uma perspectiva de análise da sociedade, porque não há consenso de pensamento no fundamento básico que constitui a questão social. Em outros termos, nem todos analisam que existe uma contradição entre capital e trabalho. Diante a

análise da sociedade, a categoria questão social, estamos realizando uma análise na perspectiva da situação em que se encontra a maioria da população aquela que só tem na venda de sua força de trabalho os meios para garantir sua sobrevivência.

IAMAMOTO, (1997, p. 14), retrata que é incontestável a inserção da intervenção do Serviço Social no âmbito das desigualdades sociais, ou, na questão social. Levando em consideração a concepção de questão social, é de se fazer interrogações, relacionado as suas expressões, podem se constituir em objeto de uma única profissão.

“Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc. Questão social que sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem, se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movido por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade. [...] ... a questão social, cujas múltiplas expressões são o objeto do trabalho cotidiano do assistente social”. (IAMAMOTO, 1997, p. 14)

E partindo da concepção de que o objeto é o que demonstra, coloca, a especificidade profissional. Além disso, tentando compreender a questão social como objeto específico do Serviço Social, das duas uma: ou se destitui a questão social de toda a abrangência conceitual, ou se retoma a uma visão do Serviço Social como o único capaz de atuar nas mudanças/transformações da sociedade. Na realização do projeto é importante ressaltar as diferenças entre trabalhadores e capitalistas, no acesso a direitos, nas condições de vida e analisar as desigualdades e buscar forma de superá-las. É entender as causas das desigualdades, e o que essas desigualdades produzem, na sociedade e na subjetividade dos homens.

d) OBJETIVOS

Orientar o Público do Centro de Referência de Assistência Social do município de Sirinhaém sobre o autocuidado e a qualidade de vida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Explicitar a Política de Assistência Social;
Difundir os Serviços Ofertados pelo CRAS;
Aprofundar estudos teórico-conceituais e legais sobre a organização da política de assistência social.

e) ATIVIDADES

Foram realizadas palestras sobre os direitos sociais e políticas públicas promovidas para criança, adolescentes e idosos para informá-los sobre seus direitos sociais. Aproveitando então a conjuntura, foram disparadas propostas na área da Assistência Social que permitiram, a partir de uma análise individual específica e da leitura de alguns autores norteadores, chegar a síntese do exposto.

Mediante o aceite da prefeitura municipal sobre a execução do projeto, seguirão as ações de planejamento das rodas de diálogos juntos os atores da comunidade sobre a importância do autocuidado e redução do estresse na melhoria da qualidade de vida e realizações de reuniões de alinhamentos com nossos facilitadores.

Em seguida, será apresentada a toda comunidade que frequentam nosso departamento a proposta do projeto de intervenção. Posteriormente, serão demarcadas datas para facilitação dos círculos e discussão dos temas que se encontram sugeridas abaixo:

1. **Encontro:** 01/08 – Apresentação do projeto: Melhoria do autocuidado e qualidade de vida dos/as usuários/as do Centro de Referência de Assistência Social- CRAS / SIRINHAÉM-PE;
2. **Encontro:** 03/08 – Palestra desenvolvida pela psicóloga sobre o bem-estar físico, mental e emocional para nossas crianças e adolescentes.
3. **Encontro:** 04/09 – Participação da equipe técnica (Psicóloga, Assistente Social e Orientador Social) para entrega de folhetos para os usuários que foram inseridos no projeto de intervenção.
4. **Encontro:** 20/10 – Palestra para incentivar os idosos na superação das necessidades básicas, a redução do estresse físico e mental de forma a despertar atitudes que melhorem a participação.
5. **Encontro:** 03/11 – **Finalização e feedback.**

Na conclusão, será executada uma devolutiva geral à comunidade que assistiu as desempenhadas atividades relatadas no projeto, dos resultados do projeto de intervenção e escrito com fins de publicação, com o relato da experiência vivenciada.

f) METODOLOGIA

A metodologia para a realização das ações citadas no Projeto de Intervenção junto aos usuários, cada momento será no Centro de Referência de Assistência Social-CRAS no município de Sirinhaém, na rua: Sebastião Chaves, nº 202, Bairro: Centro.

Serão executadas a apresentação do projeto: Melhoria do autocuidado e qualidade de vida dos/as usuários/as do Centro de Referência de Assistência Social-CRAS / SIRINHAÉM-PE com a participação da equipe Técnica e os usuários que irão contemplar este projeto. A Participação da equipe técnica (Psicóloga, Assistente Social e Orientador Social) para entrega de folhetos para os usuários que foram inseridos no projeto de intervenção. Palestra pra incentivar os idosos na superação das necessidades básicas, a redução do estresse físico e mental de forma a despertar atitudes que melhorem a participação. E por fim a finalização e o feedback.

Os facilitadores serão os profissionais que atuam no Centro de Referência de Assistência Social-CRAS, preocupados em pautar novas metodologias do Autocuidado e a qualidade de vida dos nossos usuários, que estarão alinhados ao projeto de intervenção e já tem afinidade com a metodologia planejada.

Levando as informações e colaborando para desconstruir a falta de conhecimento que os participantes não conheciam e a partir da roda de diálogo e palestras com a participação dos usuários levaremos conhecimentos dos direitos, o município através dos atores institucionais será ativado para financiar o material gráfico e demais insumos para efetivação do projeto. Como material impresso pretende-se desenvolver folhetos que será construída pelos profissionais. Insumos operacionais (computador, data show..), trazendo autonomia, empoderamento e participação social.

g) RESULTADOS ESPERADOS

Analisamos, que as informações que passamos tiveram grande aceitação por parte do público que participaram da roda de diálogo do plano de intervenção. O número de participantes bastante considerável, e nos surpreendemos com a participação dos usuários, contribuímos com a desconstrução de resistência por parte de algumas pessoas que não iam à procura dos serviços do CRAS- Sirinhaém.

As ações alcançaram o objetivo de levar informações de que cuidar do bem-estar físico, mental e emocional é uma parte muito relevante e que eles tem que levar em consideração, sobre as Leis, projetos, benefícios. Participação de toda equipe técnica e material trabalhado de fácil compreensão, para melhor compreensão da população. Avaliamos que a partir das informações obtidas surgiram bastante inquietações, perguntas e curiosidades.

h) AVALIAÇÃO

Será realizada uma avaliação qualitativa construída nos encontros especificados nas atividades. Serão problematizadas a metodologia adotada, se a participação igualitária dos usuários fora considerada, e por fim se os participantes sentem-se afetados e mobilizados para refletir a sugestão para a atuação no departamento, para além do autocuidado e da melhoria de qualidade de vida, eles serem autores da construção de vida.

Complementar a esta primeira avaliação, será aplicado um questionário de forma objetiva, elaborado sobre a metodologia qualitativa na facilitação dos momentos em grupo e sobre a afirmação e efetividade da proposta. Essa avaliação será posteriormente organizada num mural dos afetos e será exposto para os grupos inseridos no Centro de Referência de Assistência Social-CRAS.

i) **PREVISÃO DE CRONOGRAMA**

Mês / Ação	Apresentação do projeto: Melhoria do autocuidado e qualidade de vida dos/as usuários/as do Centro de Referência de Assistência Social-CRAS SIRINHAÉM-PE;	Palestra desenvolvida pela psicóloga sobre o bem-estar físico, mental e emocional para nossas crianças e adolescentes.	Participação da equipe técnica (Psicóloga, Assistente Social e Orientador Social) para entrega de folhetos para os usuários que foram inseridos no projeto de intervenção.	Palestra para incentivar os idosos na superação das necessidades básicas, a redução do estresse físico e mental de forma a despertar atitudes que melhorem a participação.	Finalização e feedback.
Agosto	X				
Setembro		X	X		
Outubro				X	
Novembro					X

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da caminhada acadêmica, construímos um olhar crítico e mais seguro de acordo com a realidade social apresentada. Agora, chegando mais perto da população e entendendo suas necessidades.

A Assistência Social com o passar dos anos vem ganhando novos horizontes, e durante esse processo que trouxe mudanças significativas não está sendo mais vista como filantropia, podemos firmar que em torno deste processo a Assistência Social passou a ser um direito. Desenvolvendo a Política Nacional de Assistência Social- PNAS/2004 e o Sistema de Único de Assistência Social -SUAS/1993.

A PNAS e o SUAS vem com aspectos relevantes para a Assistência Social, colocando o foco nos usuários, desenvolvendo uma orientação mais fácil e procurando avançar nossos serviços. Diante do exposto, a Política Nacional de Assistência Social afirma que "para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal" (BRASIL, 2004, p. 34).

À vista disto, o autocuidado vem como argumento para enfatizar a solução do bem-estar social, transformando vidas e fazendo com que as famílias estejam habilitadas aos direitos sociais. A criação das políticas sociais, atendem as necessidades das famílias e de seus membros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

_____. Cidadania e Classe Social [Ed. atual trad. e rev. Por EaD/CEE/MCT], 2. ed. Brasília: Senado Federal, Centro de Estudos Estratégicos, Ministério da Ciência e Tecnologia, 2002.

ALMEIDA, Bernadete de Lourdes Figueiredo. As práticas do Serviço Social: afirmação ou superação da subalternidade. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1990.

ARRETCHE, Marta T. S. "Emergência e Desenvolvimento do Welfare State: Teorias Explicativas", in: Bib. Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais. 1995, n. 39, p.3-40.

BRASIL, Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. BRASIL, Lei nº 1074/2003.

BRIGGS, Asa. The welfare state in historical perspective. In: PIERSON, Cristopher. Welfare state: a reader. Cambridge: Polity Press, 2000

COSTA, Frederico L. da; CASTANHAR, José C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 969-992, set./out. 2003

COSTA, Rogério da. Por um novo conceito de comunidade: redes sociais, comunidades pessoais, inteligência coletiva. Interface, Botucatu, v. 9, n. 17, mar./agô. 2005.

COUTO, Berenice R. O direito social, a Constituição de 1988 e a seguridade social: do texto constitucional à garantia da assistência social. p. 139-183. Cortez, 2004.

DRAIBE, S. M. Cadernos de Pesquisa n.º 08, Welfare State no Brasil: Características e Perspectivas – 1988.

FALEIROS, Vicente de Paula. A política social do estado capitalista. 8. ed. ver. são Paulo: Cortez, 2000.

FERREIRA, Hugo Monteiro. A Geração do quarto. Rio de Janeiro. 2004. P. 27

HELLER, Agnes. O cotidiano e a história. Trad. Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Paz e Terra, 2004

IAMAMOTO, M. V. e CARVALHO, R. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 1998.

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

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 2. ed. São Paulo; Cortez, 1998

Karl Marx MARX, Karl. Crítica à filosofia de direito de Hegel, São Paulo, Editora Boitempo, 2005.

MARSHALL, T. H. Cidadania e classe social. In: _____. Cidadania, classesocial e status. Rio de Janeiro: Zahar, s.d. p. 57-114.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 2004.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004.

OLIVEIRA, Iris M. Cultura política, direitos e política social. In: BOSCHETTI, Ivanete et al. (org.). Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008, p.109-129.

Pochmann M 1999. O Trabalho sob Jogo Cruzado Contexto, São Paulo, 205 pp.

Política Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2004.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. São Paulo: Saraiva, 2021.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. A trágica condição da política social. In: ABRANCHES, S. H.; SANTOS, W. G.; COIMBRA, M. A. Política social e combate à pobreza. 4 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SIMIONATTO, Ivete. Classes subalternas, lutas de classe, e hegemonia: uma abordagem gramsciana. Katálysis, Universidade Federal de Santa Catarina, v. 12, n. 1, p. 41-49, 2009.

SPOSATI, Aldaíza et al.. A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise. 9º. ed.. São Paulo: Cortez, 2007. 112 p.

TELES, Vera da Silva. Questão Social: afinal do que se trata? São Paulo em Perspectiva, vol. 10, n. 4, out-dez/1996. p. 85-95