

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**KARLA CARDOSO BORGES**

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)  
NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS):  
limites e possibilidades  
Experiência do município de Criciúma**

Porto Alegre  
2014

**KARLA CARDOSO BORGES**

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)  
NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS):  
limites e possibilidades  
Experiência do município de Criciúma**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Professora Doutora Gleny Terezinha Duro Guimarães

Porto Alegre  
2014

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B732s Borges, Karla Cardoso

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) : limites e possibilidades experiência do município de Criciúma / Karla Cardoso Borges. – Porto Alegre, 2014.

152 f. : il

Diss. (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Gleny Terezinha Duro Guimarães.

1. Serviço Social. 2. Assistência Social - Brasil. 3. Família - Assistência Social. 4. Proteção Social. 5. Política Social. 6. Sistema Único de Assistência Social. I. Guimarães, Gleny Terezinha Duro. II. Título.

CDD 361.981

**Ficha Catalográfica elaborada por  
Vanessa Pinent  
CRB 10/1297**

KARLA CARDOSO BORGES

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)  
NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS):  
limites e possibilidades  
Experiência do município de Criciúma**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Aprovada em: 12 de agosto de 2014.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Gleny Terezinha Duro Guimarães (Orientadora – PUCRS)

---

Profa. Dra. Berenice Rojas Couto (PUCRS)

---

Prof. Dr. André Viana Custódio (UNISC)

Porto Alegre  
2014

*Para meus pais,  
Cecilio Eleutério Borges (in memoriam) e Cecília Cardoso Borges,  
que sempre me incentivaram no caminho do conhecimento.*

*Aos amigos e meus irmãos na vida,  
André Viana Custódio e Ismael Francisco de Souza,  
Eterna gratidão.*

## **AGRADECIMENTOS**

À minha mãe, minha eterna gratidão a todo o aprendizado e incentivo na busca pelo conhecimento, obrigada pela compreensão, pela paciência, pelo amor incondicional e carinho nos momentos de ausência e saudade.

Agradeço aos meus grandes amigos, irmãos que a vida me deu de presente, André Viana Custódio e Ismael Francisco de Souza, foram mentores nesse processo do mestrado. Obrigada pelo carinho, pelo amor, pelo entusiasmo e energia com que vibraram comigo, e pelo ombro acolhedor nos momentos difíceis.

As amigas, companheiras, Caren, Ione, Fabiane e Lisiane, foram especiais nesta trajetória, através da escuta, do apoio, da amizade, do incentivo e do carinho.

Agradeço aos trabalhadores da política de assistência social do município de Criciúma, e especialmente as que dispuseram prontamente a participar da pesquisa, muitíssimo obrigada pela acolhida e aprendizado.

Ao Conselho Municipal de Assistência Social.

À Prefeitura Municipal de Criciúma, pela oportunidade do distanciamento para concretização deste trabalho.

À instituição Asilo São Vicente de Paula que, através dos profissionais, acolheu, cuidou e possibilitou proteção à minha mãe em todos os momentos de minha ausência.

À Irmã Ana, não tenho palavras para tamanha gratidão e amor com que sempre acolheu minha mãe, obrigada pelo apoio, carinho e amor incondicional dispendido.

À orientadora Doutora Gleny Duro Guimarães meu agradecimento.

À Professora Doutora Berenice Rojas Couto e ao Professor Doutor André Viana Custódio agradeço por integrarem a banca examinadora. É motivo de muito orgulho poder contar com a análise crítica, ética e competente de pesquisadores profundamente comprometidos com a produção do conhecimento. Obrigada pelas contribuições para a construção desta produção.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUCRS.

A todos que de alguma forma contribuíram nesse processo.

## LISTA DE SIGLAS

CF	- Constituição Federal
CFESS	- Conselho Federal de Serviço Social
CIT	- Comissão Intergestora Tripartite
CMAS	- Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	- Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	- Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	- Centro de Referência Especializado de Assistência Social
LOAS	- Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOBSUAS	- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOBRH	- Norma Operacional Básica NDE Recursos Humanos
PAIF	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PNAS	- Política Nacional de Assistência Social
PUCRS	- Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
RH	- Recursos Humanos
SUAS	- Sistema Único de Assistência Social

## LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

Quadro 1: Categorias intermediárias e finais emergentes da pesquisa .....	92
Quadro 2: CRAS Tereza Cristina .....	104
Quadro 3: CRAS Santa Luzia.....	105
Quadro 4: CRAS Cristo Redentor .....	106
Quadro 5: CRAS Renascer .....	107
Tabela 1: Capacidade de atendimento do CRAS.....	45
Tabela 2: Arranjos familiares (PNAD-2004-2011) .....	51
Tabela 3: Recorte de dados a partir do CRAS que fazem parte do universo da pesquisa.....	99
Tabela 4: Formação dos profissionais.....	109
Tabela 5: Vínculo empregatício.....	109
Tabela 6: Tempo de exercício na função .....	110
Figura 1: Diagrama representando as ações do PAIF. ....	82
Figura 2: Distribuição de bairros por território no município de Criciúma/SC. ....	96
Figura 3: Organograma da Secretaria Municipal de Assistência Social .....	100

## RESUMO

O tema central do presente estudo é analisar a implementação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Criciúma, com vistas a avaliar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), sendo necessária a discussão da categoria assistência social, família e território. Discute-se o processo histórico da política de assistência social, destacando alguns períodos, como da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993, até a vigência da Política Nacional de Assistência Social que institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2004. Dialogamos sobre família, território, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), os dilemas e possibilidades nas estratégias de trabalho com famílias a partir do território como espaço de participação, mas também de contradição e seguindo com breve apresentação do diagnóstico no município de Criciúma e posteriormente a análise dos resultados. Este estudo se constituiu numa pesquisa qualitativa de caráter exploratório, ancorada no método dedutivo. A pesquisa tem como sujeitos quatro coordenadores de Centros de Referência de Assistência Social e o gestor municipal da política de assistência social, abordados através de entrevistas gravadas e formulários. A análise é a de conteúdo, baseada no estudo de Moraes (2007). Os resultados da pesquisa apontam para uma fragilidade na materialização dos direitos socioassistenciais nos territórios de CRAS, bem como em relação à implementação, extremas fragilidades nas relações contratuais, comando único da política, recursos humanos, educação permanente dos trabalhadores, inoperância frente às demandas, rotatividade profissional, fragilidade no arcabouço técnico e político dos profissionais, bem como limites nas possibilidades ruptura do arsenal conservador e assistencialista, presente historicamente na política de assistência social. As considerações deste estudo apontam dificuldades e limitações na gestão do CRAS e frente às demanda nos territórios, por outro lado, direcionamento técnico e político fragilizado na materialização do trabalho com famílias através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

**Palavras-chave:** Assistência social. Família. Território.

## ABSTRACT

The central theme of this study is to analyze the implementation of Reference Centres for Social Assistance (CRAS) in the town of Crickhowell, with a view to assessing Protective Services and Full Service Family (PAIF), the discussion of social assistance category is necessary, family and territory. It discusses the historical percussion of social welfare policy. It discusses the historical process of social assistance policy, highlighting some periods, such as the Federal Constitution of Brazil in 1988, the Organic Law of Social Assistance (LOAS) in 1993, until the term of the National Policy for Social Assistance establishing the System single Social Assistance (ITS) in 2004. Soon we discussed families, territory, Protective Services for Comprehensive Care of Family (PAIF), and the dilemmas and possibilities in strategies to work with families from the territory as a space for participation, but also of contradiction and following with a brief presentation of the diagnosis in the town of Crickhowell and then analyzing the results. This study constituted a qualitative exploratory research, anchored in the deductive method. The research is subject four coordinators Reference Centres for Social Assistance and the municipal manager of social welfare policy, addressed through recorded interviews and forms. The content analysis is based upon the study of Moraes (2007). The survey results point to a weakness in the materialization of social assistance rights in the territories of CRAS, as well as regarding the implementation, extreme weaknesses in contractual relationships, single statement of policy, human resources, continuing education of workers, ineffectiveness forward demands, turnover professional, technical and political weakness in the framework of the professionals as well as limits on the break and possibilities of conservative welfare arsenal, this historically in social welfare policy. The considerations of this study indicate difficulties and limitations in the management of CRAS front and the demand in the territories, on the other hand, technical direction and weakened the political materialization of working with families through Protective Services and Full Service Family (PAIF).

**Keywords:** Social work. Family. Territory.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	16
2.1	A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: PERCURSO HISTÓRICO .....	16
2.2	PERÍODO DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988 a 1993 .....	21
2.3	LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (1993) – A INSTITUIÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS).....	24
2.4	SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	29
2.4.1	SUAS – Proteção Social Básica .....	40
3	TRABALHO COM FAMÍLIAS A PARTIR DO TERRITÓRIO: DILEMAS E POSSIBILIDADES A PARTIR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	49
3.1	FAMÍLIAS .....	49
3.2	SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF .....	56
3.3	TERRITÓRIO: APONTAMENTOS PARA O TRABALHO COM FAMILIAS NO CRAS .....	65
3.4	TRABALHO COM FAMÍLIAS E PAIF .....	75
4.1	O PESQUISADOR: O PROCESSO METODOLÓGICO .....	89
4.2	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA.....	92
4.2.1	Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, no Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017 .....	102
4.3	GESTÃO E ESTRATÉGIAS DE TRABALHO COM FAMÍLIAS .....	109
4.3.1	Caraterização dos gestores(as).....	109
4.3.2	Descrição e análise dos resultados .....	110
	CONCLUSÃO.....	131
	REFERÊNCIAS.....	135
	APÊNDICES E ANEXOS .....	144

## 1 INTRODUÇÃO

A pesquisa apresentada nesta dissertação tem como enfoque o Serviço de Atendimento e Proteção Integral à Família (PAIF), realizado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e suas possibilidades de rupturas com práticas assistencialistas e conservadoras na política pública de assistência social. A linha de pesquisa na pós-graduação em Serviço Social à qual o projeto está vinculado é Serviço Social e Políticas Sociais, e tem relevância para o Serviço Social enquanto profissão, no que diz respeito à formação, qualificação e atuação dos profissionais na política de assistência social.

A história da política de assistência social no Brasil vem demarcada por práticas conservadoras, clientelistas, de benemerência e assistencialistas, numa trajetória pautada no sistema capitalista, em que a política do favor demonstrava o cotidiano da construção das políticas sociais no Brasil.

A partir da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, apresenta-se um novo contexto, com vistas à efetivação de direitos de cidadania. Com a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em 1993, ampliam-se as possibilidades de fato, da garantia da proteção social e da política de assistência social enquanto política pública, porém, ainda com um cenário defasado com programas pontuais, segmentados, repasse de recursos descontinuados, ausência de serviços efetivos e financiamento da política de assistência social.

Em 2004, com a política de assistência social, instala-se o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que traz em seu bojo a possibilidade de gestão de forma organizada, descentralizada e com princípios de matricialidade sociofamiliar e territorialização. Neste contexto, a partir de 2009, com a definição nacional dos serviços socioassistenciais elencados na Resolução 109/2011 do CNAS, os serviços da proteção social básica e especial ganham significados, e surgem serviços que serão especificamente executados em equipamentos de CRAS, CREAS e entidades. No que se refere ao CRAS, este se caracteriza enquanto equipamento público estatal, com base territorial, articulador da rede e referência de proteção social básica de assistência social, no entanto, em relação a esta pesquisa, tem como foco o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), serviço socioassistencial a ser ofertado exclusivamente no CRAS.

Todavia, os mecanismos e a efetivação da política de assistência social nem sempre traduzem práticas pautadas na proteção integral de famílias e indivíduos, contudo, apresentam-se muitas vezes reproduzindo as práticas históricas reguladas pela não cidadania, caridade, clientelismo e assistencialismo.

A presente pesquisa teve como foco o município de Criciúma/SC, por caracterizar-se como município de grande porte, com aproximadamente 206.000 habitantes, nível de gestão plena, e histórico de implantação de Centros de Assistência Social descentralizados em 2001, anterior à implantação do SUAS.

Portanto, a pesquisa pretendeu contextualizar a política de assistência social, a qual pressupõe uma ruptura das velhas práticas assistencialistas, pautada na participação popular, e a possibilidade de implantação e implementação da garantia dos direitos de proteção social. Com enfoque no PAIF, enquanto serviço de proteção social básica, e alocado no CRAS, apresenta desafios enquanto serviço realizado no território, com princípios de participação popular, territorialização, descentralização e matricialidade sociofamiliar, realizado através de equipes de referência, e enquanto novo desenho de assistência social a partir do SUAS, onde a possibilidade de avanço ou retrocesso está intrínseca.

O PAIF, enquanto serviço prioritário a ser realizado no CRAS, e com enfoque no trabalho com famílias, apresenta singularidades a partir do território em que se encontra inserido.

Todavia, compreender a execução e a dinâmica de um serviço alocado no território e pautado no trabalho com famílias, que prevê um conjunto de esforços e mecanismos de atuação através de uma equipe interdisciplinar e sua interlocução com o território, foi motivo de indagação para refletir sobre a conexão entre a compreensão e a possibilidade de efetivação da política de assistência social através do PAIF.

O percurso metodológico deste trabalho utilizou a pesquisa qualitativa, em que considera a participação do sujeito como um dos elementos essenciais para o saber científico do pesquisador, além da utilização do método dedutivo, com amostra não probabilística do tipo intencional.

Esta pesquisa se caracterizou por ser um estudo exploratório, possibilitando conhecer a realidade, produzindo conhecimento e contribuindo para a discussão da política de assistência social.

Com base no caráter exploratório da pesquisa, esta contempla a análise bibliográfica e entrevistas com pessoas que vivenciam no seu cotidiano o assunto a ser problematizado, com vistas a aprimorar ideias e compreender o fenômeno a ser estudado (GIL, 2007).

Algumas considerações apontadas por Martinelli (1999) são relevantes sobre a pesquisa qualitativa: como seu caráter inovador, que, enquanto pesquisa se insere na busca dos significados atribuídos pelos sujeitos sociais às suas experiências sociais e à sua dimensão política, que, como construção coletiva, parte da realidade dos sujeitos e a eles retorna de forma crítica e criativa.

Quando se busca o aprofundamento e a análise referente à temática sobre o SUAS e o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), através do equipamento do CRAS, a visão de totalidade se faz necessária, com vistas a compreender as múltiplas questões inerentes nesta temática, tais como: relações no território, resistência, políticas sociais, proteção social e o capitalismo, dentre outros que se apresentam não apenas em busca de respostas da questão apresentada, mas em processo dinâmico e dialético, que se mostra em constante mudança.

Nesta perspectiva, a opção investigativa decorre de uma trajetória profissional pautada na vivência da instalação dos Centros Regionais de Assistência Social em 2001, posteriormente a partir do SUAS, reordenados como Centros de Referência de Assistência Social, e de 2009 a 2012, na gestão da proteção social básica. A vivência na coordenação e como assistente social de CRAS (2001 a 2005), e como gestora na proteção social básica, foram experiências essenciais e pilares no processo de escolha deste objeto de pesquisa. O contato diário com os trabalhadores de CRAS que materializam a política também por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no município de Criciúma instigou o problema de pesquisa: Como as estratégias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) podem representar a possibilidade de ruptura com as práticas conservadoras e assistencialistas no trabalho com famílias?

A partir das questões norteadoras construíram-se objetivos que demarcaram todo o estudo, sendo o Objetivo Geral: Analisar a implementação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Criciúma, com vistas a avaliar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

A proposta desta pesquisa é contribuir para o debate entre os atores da política de assistência social neste contexto, coordenadores de CRAS e gestor municipal como uma possibilidade de dialogar de forma mais coletiva e científica, com vistas a contribuir para efetiva concretização das etapas de uma pesquisa qualitativa, pautada em compromissos éticos.

Após a introdução, inicia-se o capítulo 2, no qual a temática será o processo histórico da política de assistência social, destacando alguns períodos, como da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993, até a vigência da Política Nacional de Assistência Social que institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2004.

No capítulo 3, dialoga-se sobre famílias, território, o Serviço de Proteção de Atendimento Integral à Família (PAIF) e sobre os dilemas e as possibilidades nas estratégias de trabalho com famílias a partir do território como espaço de participação, mas também de contradição.

Por fim, apresenta-se no capítulo 4 o processo metodológico da pesquisa, informações do município pesquisado, análise dos resultados da pesquisa, aferindo a possibilidade de este processo contribuir na discussão do trabalho realizado com famílias através do PAIF nos CRAS, e os limites e as possibilidades da materialização do direito através da política de assistência social.

## 2 ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

### 2.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: PERCURSO HISTÓRICO

Este capítulo apresenta brevemente o processo histórico da política de assistência social no Brasil, destacando alguns períodos, como da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993, até a vigência da Política Nacional de Assistência Social que institui o SUAS em 2004.

A história da assistência social no Brasil até 1988 se caracterizou fortemente por práticas pautadas no assistencialismo, clientelismo, voluntariado, caridade e nas políticas do favorecimento das classes dominantes. Esta trajetória não constitui aleatória a constituição dos direitos sociais brasileiros, em que a herança colonial se traduziu fortemente no Brasil em relações de dependência, de poder, de escravidão, de exploração e que incide também nas políticas sociais, aqui evidenciadas por meio da política de assistência social.

Até a década de 30, a assistência social e as demais políticas eram desenvolvidas prioritariamente pelo setor privado, em especial pela Igreja Católica, através de suas obras sociais filantrópicas, com o viés da benesse e da caridade. Por outro lado, o Estado atrelado a execução de uma nova forma de caridade, manteve sua ação controladora, juntamente com a burguesia, reprimindo as manifestações de resistência, mediante um complexo conjunto de aparelhos institucionais de repressão, visando estabelecer a ordem e o ajustamento, na perspectiva de garantir uma aparente harmonia do sistema capitalista. Neste contexto o Estado geria o processo de provisão social, e as diferentes expressões da questão social eram tratadas com repressão e assistencialismo. (PEREIRA *apud* COUTO et al., 2012)

O período da República Velha (1889 até 1930) foi dominado por um modelo econômico agroexportador dependente, e as expressões da questão social eram enfrentadas de forma pontual e dispersa, com a predominância das práticas de controle, vigilância e repressão. Há, neste momento histórico, a quase inexistência de um sistema de intervenção política definido e estruturado para a proteção e garantia dos direitos sociais.

Na década de 1930, o Brasil também demonstrou uma intensificação do processo de industrialização e um significativo avanço no crescimento econômico, social e político, desencadeando um aumento na taxa de crescimento e urbanização.

Este cenário, ora figurado, trouxe problemas relacionados à educação, habitação, saneamento básico, assistência social e outros. Portanto, na medida em que a industrialização avançou, cresceu também a concentração de renda, ampliando as desigualdades sociais.

No período de 1930 a 1937, com a regulamentação de algumas leis, é criado o Ministério do Trabalho e Comércio. A proteção social atendia apenas aqueles que estavam vinculados ao mercado formal de trabalho. Portanto, os trabalhadores rurais, que constituíam a maioria da população na época eram desprotegidos. (COUTO et al., 2012)

Castel (2008, p. 143) reafirma que é por meio do

[...] *status* da condição de assalariado que gira o essencial da problemática da proteção social. É a crise da condição de assalariado que na atual conjuntura fragiliza a proteções sociais. A consolidação do estatuto da condição de assalariado permite o desenvolvimento das proteções, ao passo que sua precarização leva novamente a não-segurança social.

A relação da proteção social não supera a relação entre capital e trabalho, que se traduz na responsabilização do indivíduo pela sua proteção, pelo provimento de suas necessidades e pela retomada de uma relação de proteção que se “materializa” apenas por meio do trabalho assalariado e contributivo, visto que as condições efervescem a lógica do pensamento liberal elaborado ao longo do século XVIII, em que Montesquieu afirma que “um homem não é pobre porque nada tem, mas é pobre porque não trabalha” (CASTEL, 2008, p. 286). E, desta forma, reafirmando a perversidade dos que estão à margem do sistema, dos trabalhadores rurais já citados anteriormente, dos trabalhadores não assalariados e dos que não “contribuem” com o sistema de proteção social.

No fervor do processo de industrialização, surgem também no Brasil, com frequência, os movimentos operários, demonstrando suas necessidades de proteção

social exigindo soluções para as crises sociais, políticas e econômicas ora impostas, apresentadas através das expressões da questão social.

Ao longo da história brasileira os governos instituíram políticas meramente compensatórias que nunca enfrentaram seriamente a origem das desigualdades econômicas e sociais. A prática comum dos regimes autoritários, que predominaram nos países durante o século XX, foi a oferta de forma fragmentada de serviços públicos, com acesso restrito, que atacavam apenas as consequências dos processos de exclusão econômica e social da população brasileira. (CUSTÓDIO, 2013, p. 15)

Nesse contexto, as políticas sociais são tratadas com a implantação de estratégias preventivas fundadas na ideologia da defesa social e articuladas com o pensamento higienista, respaldando ações para apaziguar as reivindicações e manter a ideia de ordem nacional.

A lógica moralizante, paternalista, meritocrática e focalizada se manifestou fortemente nesse período, e não se esgotou apenas nesse tempo histórico. Não se quer aqui generalizar, mas essa lógica ainda se manifesta por meio da materialização das políticas sociais.

As políticas públicas de proteção ao trabalhador são adotadas de modo incipiente e em decorrência de pressões políticas e econômicas internacionais, mas sempre fundadas na lógica do incentivo ao trabalho e com os olhos no aumento de produção.

Além disso, a influência da expansão do pensamento autoritário nos países europeus foi transplantada para o Brasil por intermédio de uma política que atribuiu às elites a solução dos problemas sociais, sem a efetiva participação da população, denominada como pensamento autoritário. O tema da democracia era tratado pela Escola do Pensamento Autoritário da seguinte forma: “O futuro da democracia depende do futuro da autoridade. Reprimir os excessos da democracia pelo desenvolvimento da autoridade será o papel político de numerosas gerações” (MEDEIROS, 1978, p. 11).

Na primeira metade do século XX surgem vários Ministérios, como: do Trabalho, Indústria e Comércio; Negócio da Educação e Saúde Pública; Institutos de Aposentadorias e Pensões, Conselho Nacional de Serviço Social, a Legião Brasileira de Assistência – LBA dentre outros (COUTO, 2010).

A LBA representou o braço assistencialista do governo, que centrou na figura da primeira-dama Darcy Vargas a coordenação da instituição. Este traço clientelista e vinculado a benemerência apresentou-se persistente por muitos anos na política assistencial brasileira. (COUTO, 2010, p. 103)

No período compreendido entre 1946 a 1964, há expansão do modelo de democracia liberal, ainda que de caráter meramente formal e mantida no Brasil por meio das práticas históricas de clientelismo e favorecimento político. Ainda assim, os sistemas de seguro social são implantados beneficiando algumas classes de trabalhadores com maior poder de pressão política, e reafirmando a relação entre capital e trabalho, própria do sistema capitalista, num modelo de “proteção social” que assegura proteção, financiada pelo tripé composto pelo trabalhador, empregador e Estado, apenas aos trabalhadores assalariados contribuintes.

[...] o modelo de estado de bem-estar proposto como paradigma de proteção social desde fins da segunda guerra mundial até meados da década de 1970 tinha por fundamento a “sociedade do trabalho”, ou seja, supunha uma situação ideal de pleno emprego, cada vez mais formal, a partir da qual a proteção social se consolidaria mediante contribuições sucessivas à força laboral. A cidadania social devia ligar-se à cidadania laboral e o Estado era o agente encarregado da cobertura universal de serviços básicos e de educação, tudo isso com fundamento em contribuições tripartites, nas quais se somavam a do Estado, a do empregador e a do trabalhador (modelo “bismarckiano”), e sob o pressuposto de que o trabalhador – chefe de família – garantia todo o grupo familiar com sua renda e proteção social. (CEPAL, 2006, p. 8)

A exclusão social dos trabalhadores rurais e daqueles inseridos no mercado de trabalho informal dos centros urbanos acentuou-se na medida em que eram privados dos benefícios garantidos aos trabalhadores com maior organicidade sindical.

O regime autoritário instituído com o Golpe Militar de 1964 investiu no controle burocrático das políticas sociais provocando forte concentração e centralização do poder em mãos da tecnocracia com a retirada dos trabalhadores do jogo político e da administração das políticas sociais; o aumento da cobertura incorporando grupos anteriores excluídos (empregadas domésticas, trabalhadores rurais e autônomos); criação de fundos e contribuição social como mecanismos de autofinanciamento dos programas sociais e a privatização dos serviços sociais.

O sistema de proteção social brasileiro, até o final da década de 1980, era caracterizado como modelo de seguro social, na área previdenciária (incluindo atenção à saúde) e assistencial.

A partir da década de 1980, ocorre a luta pela democratização das políticas, extrapolando as universidades, os partidos políticos e os movimentos sociais, através das experiências inovadoras em prefeituras oposicionistas, no interior dos órgãos centrais, responsáveis pelas políticas sociais e com fortalecimento das capacidades técnicas dos partidos políticos e dos parlamentos, assumindo os problemas sociais como plataforma de trabalho e a construção de uma sociedade mais democrática.

Enfim, o processo de reconhecimento histórico dos direitos sociais sempre foi postergado pela manutenção de práticas políticas assistencialistas. Para Couto (2010), o campo da assistência social sempre foi uma área muito nebulosa da relação entre Estado e sociedade civil no Brasil. Para compreendê-la, é preciso inseri-la no contexto da sociedade de capitalismo tardio que se mostrou no Brasil. Desta forma, assistencialismo e clientelismo “[...] têm sido apontados como constitutivos de uma sociedade conservadora que, por muito tempo, considerou a pobreza como um atributo individual daqueles que não se empenharam para superá-la.” (COUTO, 2010, p. 164).

Essa tradição histórica revelou práticas pautadas na lógica do mercado e da economia, da preponderância dos interesses do capital sobre o trabalho. Nesse sentido, enquanto expressões da questão social

[...] é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo o seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. E a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão. (IAMAMOTO, 2008, p. 168)

O momento particular do Brasil nessa época foi construído e reconstruído ao longo da trajetória histórica, de um processo de colonização portuguesa com vistas à exploração de riquezas naturais, na lógica de expansão comercial e colonial europeia, da relação de escravidão perpetuada pelo menos nos séculos XVI, XVII e

XVIII, do imperialismo, da república, da ditadura, de um governo militar a governo civil, e com todas as nuances da assistência social enquanto assistencialista, clientelista, de culpabilização dos sujeitos, de negação de direitos, conservadora e moralista no sentido mais perverso.

A rigor, assistência é uma forma de subsídio: técnico, financeiro, material, psicológico, etc. Enfim, ela se constitui num campo dinâmico de transferência que não é unidimensional, pois supõe de um lado a necessidade e de outro a possibilidade.

O assistencialismo, resultado da difusão do imaginário conservador, supõe fazer dessa transferência uma relação de poder que subalterniza quem tem a necessidade; ele passa a dever um favor ao intermediador da possibilidade, que nem sempre é proprietário, mas muitas vezes um agente técnico ou institucional. (YAZBEK, 2009, p. 19)

## 2.2 PERÍODO DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL 1988 a 1993

A sociedade do século XXI se mostra ainda mais complexa e dinâmica, estabelecendo esforço teórico para reflexão das relações entre Estado, economia, mercado, vida política, as determinantes e expressões da questão social, que pode se analisada como

[...] sendo o conflito social que expressa à organização da sociedade em classes, onde o trabalho assalariado é subordinado ao capital, enfrentando as crises cíclicas da economia em que ocorrem desemprego e redução de salários, afetando de forma negativa as condições de vida dos trabalhadores. A insegurança e os riscos sociais são inerentes a questão social. O conflito se traduz em conflito político, expresso na atuação do Estado em cada contexto histórico. (COSTA, 2007, p. 62)

A partir desse cenário de desigualdade econômica e social é criado o desafio para a construção de um modelo de seguridade social que perpassa intrinsecamente pelas concepções construídas e arraigadas historicamente, e pelas possibilidades de estratégia da garantia de acesso de proteção social de viés universal.

Porém, é no campo contraditório do sistema capitalista e num contexto de baixas de crescimento do PIB, compressão dos salários e aumento e concentração de riqueza, bem como o aprofundamento da dívida externa que a década de 1980

se apresenta sob muitos aspectos como uma década perdida (MOTA, 2010), mas inundada de movimentos, o que vai perpetuar posteriormente numa nova configuração dos direitos sociais no País.

Ainda na década de 1980, houve o fortalecimento dos movimentos sindicais e reivindicatório urbano da construção de uma frente partidária de oposição e da organização de movimento setoriais, em busca do resgate da dívida social que passou a ser tema central da agenda da democracia. Todo este movimento democrático culminou na Assembléia Nacional Constituinte em 1987 e com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 05 de outubro de 1988, que consolidou um novo padrão de proteção social brasileira, em busca da universalização dos direitos sociais.

No entanto,

A inclusão em 1988, da assistência social como campo próprio da seguridade social, decorreu mais da decisão política do grupo de “transição de democrática” no final da ditadura militar em tratar a gestão da Previdência Social, expurgada do que não era *stricto sensu* seguro social. A constituição politico-institucional da assistência social na seguridade social se deu pela negativa, isto é, passou a ser do campo da assistência social o que não era da Previdência por não ser benefício decorrente de contribuições prévias. (SPOSATI, 2004, p.33)

Destarte, este movimento, não foi isento de interferências, principalmente no que condiz à assistência social.

As conquistas garantidas por meio dos movimentos de luta constituem um marco legal no campo dos direitos sociais no Brasil, com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, todavia esta ainda não garantiu de fato o acesso à materialidade da assistência social enquanto política pública.

As mudanças nesse cenário irão ocorrer no descompasso entre a implementação de uma agenda neoliberal que restringe direitos e o desenvolvimento de ações de caráter universalizante e na ótica da justiça social, servindo de matriz para as ações desenvolvidas pelas diferentes políticas públicas nas últimas décadas no Brasil. (COUTO et al., 2012)

O novo modelo de seguridade social é definido como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência social e à assistência social” (Título VIII, capítulo II, seção I, art. 194 da CF/88). Até então, havia apenas o reconhecimento da previdência social, enquanto seguro social contributivo, implantado no Brasil na segunda metade do século XX, e não estendido a todos os trabalhadores, mas tão somente aos contribuintes.

Se, por um lado, a Constituição Federal abarca um modelo de proteção social nos pilares de cidadania, de acesso a políticas sociais de caráter universal, propondo mecanismos de descentralização, controle social, financiamento, participação, de outro, a lógica de mercado e de uma política neoliberal, assinalando a terceirização dos serviços públicos e a privatização de estatais, aponta um comando único do Estado que não se materializa de fato.

Assim, o Estado se constitui num campo em que a luta entre as forças sociais se expressa, podendo em cada contexto histórico assumir um caráter mais conservador ou representar um espaço para o avanço de conquistas das classes trabalhadoras num sentido humano genérico. (BATTINI; COSTA, 2007, p. 22)

A precarização e a retomada na década de 1990 de políticas assistencialistas, conservadoras e de negação de direito na assistência social destacam-se pela refilantropização da assistência social, da LBA (década de 1942), da precarização, da focalização e da fragilidade de uma política de direito.

A reforma democrática do Estado no Brasil, construída por meio da elaboração da CF de 1988, foi questionada pela reforma liberal da década de 1990. Na década de 1980 houve um avanço das forças democráticas no país e a construção das bases legais para um Estado com responsabilidades sociais. Esta reforma, no entanto, já nasceu num contexto de contra-reformas liberais, que, em sintonia com o que estava ocorrendo na Inglaterra e nos EUA, pregava exatamente o contrário: um Estado menor na área social e a ampliação do espaço do mercado e da iniciativa privada na sociedade. (COSTA, 2006, p. 166)

Há que se considerar o momento histórico da década de 1980, com notável presença dos movimentos sociais, com o fim do bipartidarismo já em 1979, o fim do governo militar e o processo de abertura política no País (COUTO, 2010). Ainda na mesma década, em 1982, o movimento em defesa das eleições diretas para presidente.

A Constituição Federal (CF) brasileira de 1988, ao afiançar os direitos humanos e sociais como responsabilidade pública e estatal, operou, ainda que conceitualmente, fundamentais mudanças, pois acrescentou na agenda dos entes públicos um conjunto de necessidades até então consideradas de âmbito pessoal ou individual. (SPOSATI, 2009, p. 13)

É neste momento histórico, e na história da constituição dos direitos no País, que se vê um avanço importantíssimo, mais especificamente aqui, em relação à política de assistência social. Porém, não se deve adentrar na ingenuidade que, enquanto formato jurídico, é uma construção homogênea e desvelada de contradições. Sitcovsky (2010, pg. 160) recorda que a política de assistência social foi sendo construída no País, enquanto política pública, fundamentada na solidariedade, na atuação filantrópica, no voluntariado e nas ações de terceiro setor, e é neste contexto que a LOAS é aprovada.

### 2.3 LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (1993) – A INSTITUIÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Todavia, o movimento para aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) não foi isento de tensões; em 1990 não foi promulgada e apenas em 1993 foi aprovada. “O projeto original e redação não foi aprovado, vindo a sofrer inúmeras alterações em vários aspectos como em relação à concepção dos mínimos sociais e a condicionalidade de renda para acesso ao BPC”<sup>1</sup> (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p. 180).

---

<sup>1</sup> Benefício de Prestação Continuada, previsto na LOAS, é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (art. 20/LOAS).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, caracterizando-se por um conjunto de ideias e concepções da Política de Assistência Social como política pública de proteção social, com o cofinanciamento dos três entes federados.

O tripé da seguridade social formada pela saúde, previdência e assistência social introduz a questão de direitos sociais universais como parte da condição de cidadania. O novo modelo caracteriza-se pela: universalidade, reconhecimento dos direitos sociais, afirmação do dever do Estado, a subordinação das práticas privadas à regulação em função da relevância pública das ações e serviços nestas áreas, uma perspectiva publicista de cogestão e forma organizacional descentralizada (ABRUCIO, 2006, p. 53).

No entanto,

[...] é preciso ter presente que a instalação da área da assistência social como política de seguridade social não resultou de um processo político pela ampliação do pacto social brasileiro. Não ficou claro, a princípio, que esta decisão geraria novas responsabilidades públicas e sociais para com a população que não alcança o seguro social por não ter relação formal com o trabalho. Ou ainda que se tratasse de uma decisão política de alargamento da proteção social dos brasileiros, configurando-se como proteção à vida e à cidadania, além do seguro social como partes componentes da seguridade social. (SPOSATI, 2004, p. 33)

Tais questões permearão a concretude da política de assistência social, principalmente no que condiz respeito aos limites para a concretização dos direitos socioassistenciais, haja vista a forte relação que esta política traz em relação ao seguro social, e conseqüentemente com as relações de trabalho.

A LOAS concretizou, num formato jurídico, a política de assistência social enquanto política pública, dever do Estado, de direito e não contributiva, enfocando os aspectos referentes a: definições e objetivos, princípios, diretrizes, da organização, da gestão e competências de cada esfera de governo, caráter e composição das instâncias deliberativas (conselhos) e competências do Conselho Nacional de Assistência Social; benefícios, serviços, programas e projetos de

assistência social e de enfrentamento da pobreza; financiamento da assistência social (BRASIL, 1993).

Porém,

O impulso reformador foi suficiente para inscrever uma concepção moderna de assistência social na Constituição e para produzir uma legislação orgânica racionalizadora, ainda que ambígua do ponto de vista da redistribuição de competência e funções. Entretanto, não logrou se (*sic*) instalar no Poder Executivo. Nesse território, quase sempre, a política assistencial continuou a ser concebida e praticada como moeda de troca de acordos políticos e como recurso de patronagem e de escambo eleitoral. (OLIVEIRA *apud* ALMEIDA, 2003, p. 113)

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) traduz no patamar da legalidade as competências das três esferas, bem como a exigência de conselhos, planos e fundos de assistência social em todo o território nacional, entre outros benefícios. A garantia jurídica não legitimou sua materialização, a LOAS não rompeu inteiramente com o legado do assistencialismo, apresentou forte impacto das ações focalizadas, repasses em forma de convênios, ausência de indicadores, poucos estados e municípios cumpriram com a obrigação do financiamento, recursos carimbados, insuficiente definição de regulação público-privado da assistência social, desarticulação na relação com as políticas setoriais, entre outras questões (LIMA; BORGES; DIAS, 2010).

É preciso aqui destacar, que a política de assistência social, enquanto direito, se traduz a partir da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, porém a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em que é específica para tal política, é aprovada três anos após a edição da Lei Orgânica da Saúde.

A relação que a política de assistência social, mesmo com a LOAS, não se exprime num impacto perceptível em todo o território brasileiro. A falta de clareza em relação à materialidade da assistência social a confunde com o que é social, com programas ou projetos de cunho conservador, assistencialista, ou que não garante cobertura em outras políticas, como, por exemplo, o auxílio medicamentos, órtese e prótese, e outros destinados à política de saúde.

São visíveis, quando se destacam em nível federal, estaduais e municipais, as secretarias gestoras da política de assistência social denominadas de Bem-Estar Social, Desenvolvimento Social, Promoção Social, Ação Social, Sistema Social.

Porém inundada num tempo de contradições e de reforma do Estado, com a lógica da administração gerencial, cortes nos gastos sociais, privatização das estatais, e a perversidade que o neoliberalismo traz em sua essência.

A reforma implementada pelo governo FHC desmonta o Estado, a partir do aprofundamento da estratégia privatizante inaugurada por Collor de Mello, e não constrói nada no lugar. Empreendeu um desmonte da máquina pública, com demissão de funcionários; fragilização da economia nacional devido à abertura irrestrita das importações e desnacionalização da economia; desmonte da seguridade social, por meio da reforma da previdência social, que foi reduzida a seguro social, esquecendo dos trabalhadores do setor informal; precariedade dos investimentos na área da saúde e quebra dos princípios do SUS, devido à proposição das organizações sociais. As estratégias para a reforma do Estado foram: a privatização, as reformas administrativa e previdenciária, ficando a tributária como um impasse devido à dificuldade de mudar os processos de concentração da renda e da riqueza no país (p. 180-181). Tais reformas evidenciam a ausência de preocupação do governo e das elites econômicas com a alteração do grave quadro social do país, reduzindo cidadão a cliente e o mercado como o único espaço legítimo para o acesso a bens e serviços. (COSTA, 2006 p. 181)

É nessa contradição conjuntural, que a LOAS, enquanto normativa jurídica para uma política pública, também apresenta fragilidades, e sua materialidade fica à mercê de uma política pública efetiva e de direito de fato a quem dela necessitar, esta ainda muito relacionada ao acesso da população que vive na pobreza.

Esta abordagem em relação à pobreza é orientada e reforçada pelas agências multilaterais, a exemplo do Banco Mundial, que preveem rede de segurança ou de proteção social para as vítimas do ajuste inevitável, proposto a partir do ideário neoliberal, introduzindo inclusive, cláusulas sociais nos acordos dos empréstimos de Terceiro Mundo, como fez o FMI com o Brasil, em 1999, e combinada a um retorno à família e às organizações sem fins lucrativos, ONGs e organizações filantrópicas, como agentes do bem-estar, substituindo a política pública (BEHRING, 2003, p. 107).

A estratégia institucional do governo FHC em dissolver a antiga LBA, e com ela todo acervo/memória/conhecimentos do que era, até então, a política nacional de assistência social e a constituição em seu lugar do Comunidade Solidária, contribui largamente para dificultar e impedir o avanço do paradigma da assistência social sob a égide do avanço dos direitos sociais. (SPOSATI, 2010, p. 35)

O Programa Comunidade Solidária remontou para as práticas de solidariedade, de bem-estar e do voluntariado, traduzindo uma política de direito materializado no “não direito”, reafirmando a trajetória histórica pela qual esta política foi marcada e continua sendo palco contraditório para a proteção social brasileira.

O desafio de construir um modelo de seguridade social de caráter universalizante no país vincula-se organicamente a concepção e a escolha das estratégias das políticas públicas adotadas no campo da proteção social brasileira, o que pressupõe o reconhecimento das dimensões instrumental e ético-políticas. (COUTO et al., 2012, p. 55)

Simionatto e Nogueira (2001) apontam que as políticas de proteção social, articuladas pelo neoliberalismo, transformaram-se assim, numa “espécie de neobeneficência”, agora não mais a cargo das damas de caridades, mas do próprio Estado e da sociedade civil, por meio de novas solidariedades mediadas pelos interesses de mercado.

Na avaliação dos 10 anos da LOAS, completados em 2003, Yazbek (2004) recorda que a identificação da assistência social com assistencialismo e filantropia ainda se coloca como desafio a ser enfrentado. Na ausência de parâmetros públicos, no sentido do “reconhecimento dos direitos como medida de negociação e deliberação”, permanecem na assistência social brasileira concepções e práticas pautadas no assistencialismo, clientelismo, primeiro-damismo, e patrimonialistas. A cultura moralista e autoritária que culpa o pobre por sua pobreza vem contribuindo para reiterar tradição “não política”, regida pelos princípios de subsidiariedade, ampliando as dificuldades de inscrever como responsabilidade pública e dever do Estado nos diferentes níveis de gestão.

Este tempo foi marcado por discussões acadêmicas entre outros espaços de participação, na sociedade civil, nas conferências de âmbito municipal, estadual e nacional, que, com os avanços que a LOAS traz enquanto formato jurídico e reconhecimento da assistência social enquanto política de direito, demonstra fragilidades na definição de parâmetros que conjuguem a organização de tal política, com a possibilidade concreta de romper com padrões estabelecidos e reafirmados na atualidade através da história.

Neste mesmo território, nas muitas práticas e na condução da gestão de tal política, a LOAS se mostrou conservadora e moralista, pela manutenção do primeiro-damismo, na culpabilização da pobreza pela sua condição sem amplificar o olhar sobre as condições de exploração, na negação do acesso a direitos, na relação de “contrapartida” ao acesso a programas, projetos e benefícios de assistência social, enfim, nas múltiplas relações contraditórias em que uma política de direito se traduziu, num país marcado pelo sistema capitalista, de ambivalências e de ajustes demarcados pelas agências multilaterais e de viés neoliberal; porém é importante destacar que, neste mesmo cenário, também se materializam experiências protagonistas mediadoras da relação democrática, da proteção social e da possibilidade do acesso à cidadania.

## 2.4 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

É neste tempo contraditório e amplificado pelos movimentos gerados também nos espaços de participação, como as conferências, que trazem principalmente a mobilização coletiva, que foram propiciadas as possibilidades para o avanço de mecanismos de efetivação da política de assistência social. Porém, cabe aqui destacar que a discussão no sentido de possibilitar a concretude de um sistema único gestor da assistência social surge logo após a Constituição de 1988, e antes da LOAS, como lembra Sposati:

Foi na extinta ANASSELBA – Associação Nacional dos Empregados da LBA – Legião Brasileira de Assistência, que se construiu em 1990 um primeiro documento propondo um sistema único gestor da assistência social. Portanto, uma proposta anterior à LOAS construída pelo órgão de maior capilaridade na assistência social a época. Essa construção fluía da experiência dos trabalhadores da LBA em todo o Brasil e da vivência parceria com a construção do SUS – Sistema Único de Saúde [...]. (SPOSATI, 2006, p. 102)

Num processo de 20 anos de luta por legitimar a concretização da assistência social enquanto política social e de direito, em 2003, por meio de um desses espaços legítimos de participação e previsto a partir da LOAS, ou seja, a IV

Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília/DF, foi deliberada a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e que, na atualidade, ainda possui muitos desafios a enfrentar.

Esse fato histórico de participação coletiva e inundado de discussões que consolidam os espaços de conferências, com representação de todo o território brasileiro, da sociedade civil, usuários da assistência social, trabalhadores, gestores e entidades executoras de tal política, representou a possibilidade concreta de uma deliberação aprovada e materializada. Tal assertiva é corroborada por Sposati (2006, p. 104):

[...] a construção do SUAS resulta do acúmulo gerado por experiências municipais; por estudos e pesquisas na academia; pela luta do Fórum Nacional de Assistência Social e seus correspondentes fóruns locais; pela luta da categoria dos assistentes sociais; e pelas experiências de efetivo controle social. Este conjunto trouxe os principais elementos que determinaram nova qualidade ao conteúdo das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social que foram pela primeira vez levadas em conta pela gestão federal.

Possibilitar, por meio do processo de participação, a superação da tradição conservadora nesta política está sob a égide da produção de normativas pactuadas e deliberadas nos espaços legítimos de controle social, e que são ocupados por grupos e sujeitos que de fato defendem projetos coletivos e antagônicos (SILVEIRA, 2007), remarca a luta histórica traduzida através da deliberação do SUAS, e de fato considerada, como recorda Sposati (2006), porém não isenta de tensões e contradições num processo que se dará com avanços e recuos.

Enquanto normativa, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), deliberada em 2004 pelo Conselho Nacional de Assistência Social, oferece uma proposta de gestão e constitui-se na regulação e organização, em todo o território nacional, da rede de serviços socioassistenciais, os quais têm como foco prioritário a atenção à família e o território como base de organização, o que vai configurar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ainda pressupõe a gestão compartilhada, o cofinanciamento, a competência técnico-política das esferas de governo, com a participação e a mobilização da sociedade civil, no processo de implantação e implementação da política (BRASIL, 2004, p. 40).

O SUAS permite especialmente, a articulação de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, a universalização de acessos territorializados e a hierarquização de serviços por níveis de complexidade e porte de municípios, com repactuação de responsabilidades entre os entes federados. (BATTINI, 2007, p. 61)

A partir da Política Nacional de Assistência Social (2004), os municípios serão caracterizados conforme o porte demográfico, associado aos indicadores socioterritoriais disponíveis nos censos do IBGE, e assim caracterizados:

Municípios de Pequeno Porte I: Até 20.000 habitantes  
Municípios de Pequeno Porte II: 20.001 a 50.000 habitantes  
Municípios de Médio Porte: 50.001 a 100.000 habitantes  
Municípios de Grande Porte: 100.001 a 900.000 habitantes  
Metrópoles: Municípios com mais de 900.000 habitantes. (BRASIL, 2004, p. 45-46)

A PNAS também pressupõe certas estruturas a partir do porte demográfico e a organização por níveis de complexidade. O processo de implantação do SUAS revelou limites relacionados a uma formação socioeconômica dependente e desigual pela concentração de renda e riqueza, e uma formação cultural conservadora e clientelista predominante na disputa entre os diferentes projetos societários presentes na sociedade (SILVEIRA, 2009). Nessa arena de disputas está o desafio de consolidar a adequada política de direito e proteção social no país. Enquanto proteção social,

São ações, institucionalizadas ou não, que visam proteger o todo, ou parte da sociedade, dos riscos naturais e/ou sociais decorrentes da vida em comunidade. Como mecanismos públicos, os sistemas de proteção social visam, também, regular as relações e as condições necessárias para o desenvolvimento da sociedade do trabalho. (COUTO et al., 2012, p. 43)

Enquanto sistema de proteção social, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) se mostrou como marco na história da política de assistência social brasileira, mas precisando superar um cenário imerso de fragilidades aqui já citadas, desde o primeiro-damismo, práticas clientelistas, falta de identidade legítima da

assistência social, e todo o percurso histórico pela qual tal política se destacou. O SUAS, enquanto formato de organização da gestão, operacionalização e financiamento da política de assistência social, haja vista seus limites e contradições, foi inovador no sentido em que propõe organizar e materializar em todo território brasileiro a política de assistência social, visualizando as vulnerabilidades sociais, os riscos sociais, propondo os territórios como diretrizes na organização dos serviços, programas e projetos.

[...] o SUAS, em consonância com os princípios da LOAS, apresenta-se como um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo e tem como uma das principais funções garantir a gestão do conteúdo da assistência social no campo da proteção social brasileira, conduzido para o fortalecimento de processos democratizantes que possibilitem a universalização do acesso e a garantia do direito à proteção socioassistencial. (GOMES; ABREU, 2012, p. 107)

A Política Nacional de Assistência Social preconiza que a proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (rendimento e autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar (BRASIL, 2005, p. 32).

É pertinente dialogar em que medida a proteção social, na política de assistência social, apresenta seus limites e desafios, haja vista a relação com as demais políticas setoriais e as demandas geradas pelo sistema vigente, bem como a terceirização dos serviços prestados pelas organizações não governamentais, e enquanto executoras da política de assistência social, aqui evidenciadas como parte da rede socioassistencial.

Como principal função da política de assistência social, se apresenta a proteção social a indivíduos e suas famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos. Compreendendo como famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, culturais e sexuais; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. Nesta perspectiva,

“pode-se dizer que há família quando se encontra um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade” (BRASIL, PNAS, 2005, p. 25).

A família é um espaço de pessoas empenhadas umas com as outras, com relações familiares também construídas em relação com outras esferas, Estado, mercado, associações, movimentos; lugar melhor inventado para “fazer gente”. (MIOTO, 2004a, p. 14)

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), reafirmada pela Norma Operacional Básica do SUAS (BRASIL, NOBSUAS, 2012), a proteção social, ao ter como direção o desenvolvimento humano social e os direitos de cidadania, tem por princípios organizativos do SUAS:

**Art. 3º** São princípios organizativos do SUAS:

I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição;

II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso;

III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV – intersectorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais;

V – equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. (BRASIL, NOBSUAS, 2012, p. 41)

Porém cabe aqui destacar que, mesmo com as diretrizes, de princípio universalizante na concretização da política nos municípios, o formato de programas, projetos e benefícios ainda articula critérios seletistas, de cunho moralizante e, muitas vezes, de culpabilização do sujeito pela vivência na situação de vulnerabilidade social e/ou risco social.

Assim o redesenho das ações socioassistenciais no âmbito do SUAS é estratégico para a resolução de contradições de alguns dos termos mais caros a concretização do direito a assistência social: a combinação entre os princípios da universalidade e da seletividade, a articulação das dimensões preventivas, especialmente protetivas da política pública de assistência social e a potencialização das ações emancipatórias coletivas, associadas ao desenvolvimento de relações personalizadas de (re)construção de novos projetos de vida dos indivíduos e famílias expostos ao processo de reprodução dos mecanismos que originaram sua condição de pobreza e de subalternização socioculturais. (PAIVA, 2006, p. 9).

A Política Nacional de Assistência Social/2004 realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando ao seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Sob essa perspectiva, objetiva: prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem; contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2005, p. 34).

A implantação do SUAS, pressupõe unir os processos de gestão, operacionalização e financiamento com intuito de garantir o rompimento com a fragmentação programática característica da assistência social, a relação de distanciamento entre as esferas de governo e as ações por categorias e segmentos sociais. Assim, a lógica do atendimento será preconizando a família, por meio de ações integradas e intersetoriais, articuladas ao conjunto das demais políticas públicas. O SUAS deve se constituir como articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial com municípios e estados. (GOMES; ABREU, 2012, p. 107)

Em 2005, a V Conferência Nacional de Assistência Social adotou como tema “SUAS – PLANO 10: Estratégias e Metas para Implementação da Política Nacional de Assistência Social”, definindo ações para a implantação e implementação do Sistema Único de Assistência Social no prazo de 10 anos.

Posteriormente, o Conselho aprova a Resolução 269, de 13 dezembro de 2006, com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de

Assistência Social (NOB-RH/SUAS), que pauta a discussão da capacidade técnica que o sistema exige, bem como sua qualificação, plano de cargos e salários, efetivação de quadro de pessoal por meio de concursos públicos, equipes mínimas nos equipamentos de assistência social.

Recursos humanos na gestão da assistência social é matéria-prima e processo de trabalho fundamental. A assistência social não opera por tecnologias substitutivas do trabalho humano. Quando usa da tecnologia ela é *soft*, apoio, e não *hard*, estruturadora. O diagnóstico das gestões municipais e estaduais mostra, a sobejo, a defasagem tecnopolítica da força de trabalho da assistência social. (SPOSATI, 2006, p. 104)

Sposati (2006) analisa os recursos humanos na gestão, que continua considerável não apenas para a gestão da política, mas se estendendo a todos os equipamentos públicos de assistência social, para a execução de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Inundada num processo de luta após a formulação da Política Nacional de Assistência Social em 2004, com a mobilização em todo o território nacional, inclusive com abaixo-assinado de participantes das conferências, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi alterada somente em 6 de julho de 2011 pela Lei 12.435, promovendo a reorganização da Assistência Social nos termos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A nova concepção sobre a assistência social perpassa paradoxalmente pela ruptura com o modelo assistencialista-clientelista, para uma nova lógica sistemática proposta pelo Sistema Único de Assistência Social, cuja finalidade primordial é promover a proteção social dos indivíduos. E isso implica investir na estruturação e operacionalização dos órgãos de atendimento, que deverão atuar em redes para melhor promover e proteger os direitos fundamentais inerentes a todas as pessoas. As políticas sociais, portanto, têm caráter emancipatório, propiciando o desenvolvimento humano e social (BRASIL, 2005, p. 10-11).

A implantação da PNAS e do SUAS tem liberado, em todo o território nacional, forças políticas que, não sem resistência, disputam a direção social da assistência social na perspectiva da justiça e dos direitos que ela deve consagrar, a partir das profundas alterações que propõe nas

referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gestão de controle das ações na área. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 38)

O Sistema Único de Assistência Social organiza serviços, programas, projetos e benefícios em níveis de complexidades, subdividindo-os nas dimensões de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade, cujos equipamentos públicos correspondentes são os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros Especializados de Assistência Social (CREAS), e os demais de proteção social especial de alta complexidade.

A Proteção Social Básica destina-se primordialmente à prevenção de quaisquer situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social em função da pobreza e da fragilização dos vínculos afetivos e sociais. A Proteção Social Básica “prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada” (BRASIL, PNAS, 2004, p. 34).

Os serviços, programas, projetos e benefícios desenvolvidos na proteção social básica devem ser articulados com as demais políticas públicas locais e rede socioassistencial, de forma a garantir o atendimento integral de famílias e indivíduos. São considerados serviços socioassistenciais de proteção social básica: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os diferentes ciclos de vida, de 0 a 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos e idosos acima de 60 anos, Serviço de Proteção Social Básica a domicílio para pessoas com deficiência e idosas (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2009). O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) poderá ser operacionalizado apenas no CRAS.

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2005, p. 34).

São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada (BRASIL, 2005, p. 38).

Conforme a NOBSUAS/2005 e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009), os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, tais como: Serviço de Acolhimento Institucional nas modalidades de Abrigo Institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Como um dos princípios da política nacional de assistência social, a participação social se traduz como desafio a ser construído e ressignificado no trabalho com famílias no território. O espaço privilegiado do território remonta como espaço de construção coletiva, de possibilidades de planejamentos participativos, de politização, de ampliação do universo informacional, de reivindicação e de avaliação.

A cultura da avaliação terá de se introduzir no campo social democratizando informações, decisões e facilitando a participação cidadã na formulação, implementação e desenvolvimento de políticas e projetos. (CARVALHO, 1999, p. 93)

Considera como momentos políticos privilegiados da avaliação o processo decisório de formulação de políticas sociais, a participação da população no processo avaliativo e o processo de publicização dos resultados. Neste sentido, o processo político, que no primeiro momento restringia-se aos decisores, pode ser gradativamente alargado com a participação da população beneficiária e finalmente com a publicização dos resultados da avaliação, envolvendo toda a sociedade (SILVA, 2001, p. 27).

A partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social, na lógica do direito de cidadania e dever do Estado, a informação passa a ter relevância nesta política pública, para que se possa garantir transparência na gestão administrativa e

financeira, bem como no controle social, no monitoramento, avaliação e fiscalização das ações.

Para tanto, toda e qualquer avaliação de políticas sociais (ou de programas e projetos) deve se sobrepor à mera composição de técnicas e instrumentos, e se situar no âmbito da identificação da concepção do Estado e de política social que determina seu resultado. (BOSCHETTI, 2009, p. 577)

A arena do Estado, enquanto espaço de regulação, se apresenta também como espaço de conflitos, dialético, e de interesses e ações que se manifestam de forma focalizada.

[...] estão associadas coisas tão complicadas – poder, autoridade, interesses, ambições, força e persuasão, leis e armas, afeto e repressão – que seria impossível a política ser apenas e tão somente expressão do justo, do correto, daquilo que é bom. (NOGUEIRA, 2001, *apud* PEREIRA, 2008, p. 90)

A efetivação do SUAS exige o ingresso da assistência social na condição de política pública, forma de exercício do poder político e de seus requisitos como:

- ser planejada – o que exige o conhecimento prévio da realidade através da função da vigilância social, conhecendo demandas e necessidades, construindo metas;
- ser orçamentada – o que supõe o desenvolvimento da tecnologia de orçamentação na assistência social o que é muito mais do que definir percentuais de gastos anuais;
- dispor de um quadro de trabalhadores permanentes e capacitados para o exercício de suas funções;
- desenvolver tecnologia de gestão, conhecimento teóricos e metodologias de trabalho social;
- fortalecer os mecanismos de gestão democrática e participativa;
- ser avaliada – o que indica a necessidade da discussão dos resultados e de seus indicadores, o que é muito mais do que constatar o número de atendimentos dia, mês ou ano sem avaliação do conteúdo desses atendimentos e da qualidade de respostas que contêm. (SPOSATI, 2006, p. 115)

Diante dos desafios, a assistência social enquanto política pública requer a articulação de mecanismos que venham possibilitar de fato a materialização da política, podendo se articular nos espaços de participação do usuário em movimentos sociais, conselhos, planejamentos participativos, fóruns, espaços de reivindicação, ou seja:

[...] espaços de fato públicos, alargando os canais de interferência da população na coisa pública, permitindo maior controle por parte da sociedade nas decisões que lhes dizem respeito. Isso é viabilizado pela socialização de informações; ampliação de conhecimento de direitos e interesses em jogo; acesso às regras que conduzem à negociação dos interesses, atribuindo-lhes transparência; abertura e/ou canais que permitam o acompanhamento das decisões por parte da coletividade; ampliação de fóruns de debates, etc. (IAMAMOTO, 2001, p. 143, *apud* ANDRADE, 2009, p. 103)

O desafio para a participação democrática no SUAS, principalmente nos espaços de territorialidade, é despertar para o exercício pleno de cidadania, bem como fomentar e otimizar espaços legítimos de participação popular. A burocratização e os limites de prazos, muitas vezes atribuídos aos processos de planejamento, avaliação e monitoramento da política de assistência social, acabam por isentar a participação da sociedade civil, bem como inserir, de forma ainda incipiente, os usuários da política pública de assistência social.

O SUAS trouxe o reordenamento da política de assistência social, porém, o que possibilita de fato transformações que possam embasar a participação, a mobilização popular, a emancipação e a garantia do acesso pleno à cidadania são os mecanismos efetivos de exercício do poder, que se manifestam através dos processos de formulação, execução, avaliação e controle social das políticas públicas.

Faz-se necessário que o usuário possa exercer seu protagonismo, por meio de ações que de fato privilegiem a vivência coletiva, troca de experiências, com o objetivo de propiciar a construção e a reconstrução de um olhar crítico sobre a realidade e suas expressões, possibilitando a reflexão, a socialização no cotidiano e a intervenção política nas relações locais e em outras instâncias, que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, com vistas à garantia da proteção social.

### 2.4.1 SUAS – Proteção Social Básica

A Política Nacional de Assistência Social, a proteção social básica tem como objetivo “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 2005), e, como público,

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (BRASIL, 2005, p. 33)

Em relação à vulnerabilidade social, a política amplia o acesso além da pobreza, porém a dimensiona aquém do campo individual de responsabilização, traduzido no campo estrutural, econômico, político.

A vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias. Portanto, as condições de vida de cada indivíduo dependem menos de sua situação específica que daquela que caracteriza sua família. No entanto, percebe-se que na sociedade brasileira, dada as desigualdades características de sua estrutura social, o grau de vulnerabilidade vem aumentando e com isso aumenta a exigência das famílias desenvolverem complexas estratégias de relações entre seus membros para sobreviverem. (BRASIL, 2005, p. 43)

No entanto, é preciso compreender a multidimensionalidade da pobreza, (MARTINS, 2008) no que se refere às questões políticas, sociais, estruturais e, como recorda Yazbek (2009), dimensioná-la na divisão da riqueza socialmente produzida. Em tempos de capitalismo, é projetada aos indivíduos única e exclusivamente a capacidade de mudança e transformação de seus ciclos de privação. Na dimensão econômica, a ausência de renda, o desemprego, traz em sua essência, neste sistema vigente, a relação com as macroestruturas sociais, econômicas, políticas, culturais, e a relação de trabalho do assalariado, desconsiderando muitas vezes o trabalho não assalariado realizado no cotidiano por homens e mulheres, “donas de

casa” no cuidado de crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, dependentes e tantos outros.

Em relação à vulnerabilidade, no sentido etimológico, torna-se considerável afirmar:

A palavra vulnerável origina-se do verbo latim *vulnerare*, que significa ferir, penetrar. Por essas raízes etimológicas, vulnerabilidade é um termo geralmente usado na referência de predisposição a desordens ou de susceptibilidade ao estresse. (JANCZURA, 2012, p. 302)

Como critério de partilha de recursos, a NOB SUAS traz em seu bojo a definição de população vulnerável:

[...] considera-se como população vulnerável o conjunto de pessoas residentes que apresentam pelo menos uma das características abaixo: Famílias que residem em domicílio com serviços de infra-estrutura inadequados. Conforme definição do IBGE, trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 2 moradores por dormitório. Família com renda familiar *per capita* inferior a um quarto de salário mínimo. [...] (BRASIL, 2005, p. 135-136)

Castel (2008) relata que o lugar para a construção da sociabilidade é o trabalho, bem como o sistema protetivo surge em torno do trabalho, e que a discussão universal surgiu a partir das lutas trabalhistas e operárias na França. Castel (2008) não demonstra a luta de classes, que aconteceu durante todo o período histórico que descreve, porém apresenta a vulnerabilidade social, bem como sua relação com o trabalho e as redes de proteção.

Não penso aqui o trabalho enquanto relação técnica de produção, mas como um suporte privilegiado de inscrição na estrutura social. Existe, de fato, [...] uma forte correlação entre o lugar ocupado na divisão social do trabalho e a participação nas redes de sociabilidade e nos sistemas de proteção que “cobrem” um indivíduo diante dos acasos da existência. Onde a possibilidade de construir o que chamarei metaforicamente, de “zonas” de coesão social. Assim, a associação trabalho estável e inserção relacional sólida caracteriza uma área de integração. Inversamente, a ausência de participação em qualquer atividade produtiva e o isolamento relacional conjugam seus efeitos negativos para produzir a exclusão, ou melhor, [...], a desfiliação. A vulnerabilidade social é uma zona intermediária

instável, que conjuga a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes de proximidade. (CASTEL, 2008, p. 25)

É preciso pautar, e considerar que a vulnerabilidade social se apresenta ainda muito atrelada à pobreza, e o atrelamento da política de assistência social ao trabalho e à cadeia produtiva, tais como os programas de inclusão produtiva.

São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, à socialização e ao acolhimento em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, tais como: Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza; Centros de Convivência para Idosos; Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos. (BRASIL, 2005, p. 37)

A política social no sistema capitalista é integrada para destituir a sociedade da luta de classes. Sem desconsiderar os avanços históricos e de movimentos na construção da política de assistência social, ainda se apresenta focalizada e forte na relação com o trabalho, a partir das ações de inclusão produtiva.

Yazbek (2009) dimensiona, a partir do legado gramsciano, a categoria subalterno “para nomear as classes em que se inserem os usuários das políticas sociais”, e trabalha o conceito de subalternidade que apresenta suas raízes na história do povo brasileiro abarcada por processos de subalternização e de negação e direitos.

A subalternidade faz parte do mundo dos dominados, dos submetidos à exploração e à exclusão social, econômica e política. Supõe, como complementar, o exercício do domínio ou da direção através de relações político-sociais em que predominam os interesses dos que detêm o poder econômico e de decisão política. Neste sentido, não podemos abordar indivíduos e grupos subalternos isolando-os do conjunto da sociedade. (YAZBEK, 2009, p. 26)

Todavia, a concepção de subalternidade possibilita refletir sobre a relação de dominação, bem como as relações de cidadania, condições de acesso a direitos, de compreensão de tais direitos, de reivindicação, de urgência de exercício político, e de sujeitos de direitos que chegam no cotidiano dos espaços públicos clamando por “respostas” às situações vividas.

A política de assistência social evidencia o atendimento na proteção social básica para as situações de vulnerabilidade social, porém, nas orientações técnicas do MDS, em relação ao CRAS, evidencia a prioridade aos recortes de renda, que compreende também estarem sendo agravadas pelo empobrecimento, porém é preciso reconsiderar as demais vulnerabilidades sociais, traduzidas na PNAS (BRASIL, 2004), em relação às fragilidades relacionais e de pertencimento social, que nem sempre se materializam em dados quantitativos, para, a partir daí, como a mesma política enfatiza, garantir a instalação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) em territórios com maior índice de vulnerabilidade social e risco social, ou seria, garantir o acesso à proteção social básica em todos os territórios, considerando o direito “a quem dela necessitar”.

Desta forma, existe a necessidade de garantir a construção e atualização do diagnóstico socioterritorial a cada quadriênio, concomitante com o Plano de Assistência Social, para estados, municípios e Distrito Federal, previsto na PNAS, bem como reafirmados nas NOB SUAS 2005 e 2012, em que considera:

**Art. 20. [...]**

**Parágrafo único.** O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades. (BRASIL, NOBSUAS, 2012)

Desse modo, os diagnósticos socioterritoriais possibilitariam uma “fotografia”, dos territórios e microterritórios, como possibilidade de adentrar e compreender as situações de vulnerabilidades e riscos sociais que permeiam este chão do cotidiano onde os equipamentos públicos de assistência social estão instalados, para que conduza a um salto, no sentido de também adensar as respostas, os potenciais, as redes de proteção que também permeiam este mesmo território.

Koga (2008) apresenta possibilidades, para além das situações de vulnerabilidade social nos territórios:

No enfoque do trabalho social, um deslocamento das evidências de situações de vulnerabilidade social para as respostas de proteção social busca transitar por outros caminhos que se pautem mais pelas afirmações das respostas e menos pelas identidades das necessidades. Há que se desvendar outros horizontes para além dos já conhecidos panoramas de vulnerabilidade social. (KOGA, 2008, p. 171)

O CRAS, enquanto equipamento público, estatal, responsável pela gestão da proteção social básica no território, articulador da rede intersetorial e como base territorial, previsto na LOAS, PNAS (2004), se caracteriza como

[...] uma unidade da rede socioassistencial de proteção social básica que se diferencia das demais, pois, além da oferta de serviços e ações, possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com famílias do PAIF e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica. Esta última função demanda do CRAS um adequado conhecimento do território, a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento dos usuários no SUAS. (BRASIL, 2009, p. 12)

É preciso considerar a dimensionalidade que a política de assistência social traz para os CRAS, no sentido da função, sem desconsiderar a relevância e a materialidade de tal equipamento, porém, a possibilidade de rompimento dos processos de exclusão e de violação de direitos, perpassa também além do território, pois há uma relação com as micro e macroestruturas sociais, econômicas, culturais, políticas, ambientais, bem como com o sistema vigente e as relações bilaterais.

A PNAS (2004) apresenta como função para o CRAS:

Realiza, ainda, sob orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem à sustentabilidade, de forma a romper com o ciclo

de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos. (BRASIL, 2005, p. 35-36)

Conforme as orientações técnicas do MDS, em municípios de pequeno porte I e II, o CRAS pode ser instalado em áreas centrais, porém os demais portes precisam garantir o acesso nas áreas de maior vulnerabilidade e riscos sociais, de acordo com o diagnóstico socioterritorial.

A capacidade de atendimento do CRAS é dimensionada através da NOBRH (2006), bem como as equipes mínimas e de referência, também traduzidas na Resolução CNAS 17/2011 que ratifica a NOBRH (2006).

Tabela 1: Capacidade de atendimento do CRAS

<b>Porte do Município</b>	<b>Nº de Habitantes</b>	<b>Nº Mínimo de CRAS</b>	<b>Famílias Referenciadas</b>	<b>Equipe mínima</b>
Pequeno Porte I	Até 20.000	01	Até 2.500	1 Assistente Social; 1 Psicólogo; 2 técnicos de nível médio
Pequeno Porte II	De 20.001 a 50.000	01	Até 3.500	2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 3 técnicos de nível médio
Médio Porte	De 50.001 a 100.000	02	A cada 5.000	2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS; 4 técnicos de nível médio
Grande Porte	De 100.001 a 900.000	04	A cada 5.000	2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS; 4 técnicos de nível médio
Metrópoles	Mais de 900.000	08	A cada 5.000	2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS; 4 técnicos de nível médio

Coordenador: Técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Fonte: Elaboração da autora a partir da NOBSUAS, NOBRH e Resolução CNAS 17/2011.

O avanço aqui destacado é a implantação de unidades de referência em todo o território nacional de espaços legítimos de atendimento da assistência social, no

sentido de facilitar o acesso, bem como possibilitar a releitura da materialização através dos cenários configurados pelos territórios.

O que configura a Proteção Social Básica nos municípios e no Distrito Federal é a existência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com equipes de referência conforme prevê a NOB-RH e Resolução do CNAS nº 17, de 20 de junho de 2001, que ratifica a equipe de referência. O objetivo do CRAS é prevenção da ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais, através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, bem como a ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O CRAS, enquanto equipamento público estatal estratégico, deve, assim, garantir a gratuidade, a continuidade dos serviços e o investimento permanente. [...]. O CRAS deve prestar serviços, potencializando as mudanças significativas para a população, com vistas a mudar suas condições de vida. (CFESS, 2011, p. 148).

A Comissão Intergestora Tripartite (CIT) pactuou as Metas de Desenvolvimento dos CRAS por período Anual, por meio da Resolução CIT nº 05, de 03 de maio de 2010. As metas foram divididas em quatro dimensões: estrutura física; recursos humanos; horário de funcionamento e atividades realizadas (RIBEIRO, 2011, p. 87). É contemplada nas metas de aprimoramento da gestão do SUAS, realizada a cada quadriênio, concomitante com Planos Municipais de Assistência Social, no sentido de qualificar e aprimorar a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios no SUAS, prevendo o prazo de 2009 a 2013, sendo em 2003 a exigência de equipes concursadas, espaço próprios e adequados, horário de funcionamento de no mínimo 8 horas diárias, bem como as atividades de gestão no território.

A PNAS prevê que os serviços de proteção social básica serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas

entidades e organizações de assistência social<sup>2</sup> da área de abrangência dos CRAS. (BRASIL, 2005, p. 35)

O conjunto de ações a serem desenvolvidas na proteção social básica

Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização. (BRASIL, 2005, p. 34)

Para tanto, a atuação no território deve prever a articulação e a aproximação das intervenções da política de assistência social conectadas à realidade vivenciada pelos indivíduos e famílias e suas reais necessidades sociais. Neste horizonte, a articulação da rede socioassistencial com as demais políticas se apresenta como possibilidade concreta de garantir direitos de segurança humana e social (YAZBEK et al., 2010, p. 153).

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco potencial. Deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários. (BRASIL, 2005, p. 34)

No âmbito do CRAS, é executado de forma exclusiva o Serviço de Proteção Integral às Famílias (PAIF), que, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, tem como objetivos:

O trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo

---

<sup>2</sup> As entidades caracterizadas de assistência social ou ainda entidade/organizações que realizam serviços, programas ou projetos devem estar regularmente inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social conforme Resolução CNAS 16/2009.

e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. O PAIF expressa um conjunto de ações relativas à acolhida, à informação e à orientação, bem como à inserção em serviços da assistência social, tais como socioeducativos e de convivência, encaminhamentos a outras políticas, promoção de acesso à renda e acompanhamento sociofamiliar. (BRASIL, 2009, p. 6)

O desafio do trabalho com famílias no território é compreender o território como singular, como um conjunto de expressões da questão social, dinâmico e potencializador.

A intervenção das políticas públicas deveria estar atenta não só às condições individuais de vida das pessoas, mas também às construções de relações acumuladas na coletividade. Significa um novo olhar sobre a população e território. O aspecto relacional se faz intrínseco às condições de vida das pessoas. (KOGA, 2002, p. 41)

Desta forma, o SUAS e o CRAS, enquanto equipamentos estatais responsáveis pelo trabalho social com famílias no território, articulam a rede socioassistencial e as demais políticas intersetoriais, evidenciando concretamente a presença estatal no território, mas, “em contrapartida, observa-se que o modo como se efetiva esta instalação pode reforçar a ideia de extensão do espaço privado, reafirmando a marca histórica de desprofissionalização do atendimento às demandas nessa área” (YAZBEK et al., 2010, p. 157).

### **3 TRABALHO COM FAMÍLIAS A PARTIR DO TERRITÓRIO: DILEMAS E POSSIBILIDADES A PARTIR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Neste capítulo, dialoga-se sobre famílias, território, o Serviço de Proteção de Atendimento Integral à Família (PAIF), e os dilemas e possibilidades nas estratégias de trabalho com famílias a partir do território como espaço de participação, mas também de contradição.

#### **3.1 FAMÍLIAS**

A família é caracterizada como uma das diretrizes centrais na política de assistência social, independente das mudanças substantivas que ocorreram na sua dinâmica, composição e arranjos. Este viés também é reafirmado através Constituição Federal de 1988, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Estatuto do Idoso, como já citado, na própria Lei Orgânica de Assistência Social, quando nos seus eixos estruturantes (PNAS) reafirma a centralidade na família, enquanto matricialidade sociofamiliar.

Por reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida. (BRASIL, 2005, p. 40-41)

Trabalhar com o princípio da matricialidade sociofamiliar não significa, portanto, atender de fato à lógica da cidadania e do direito, tal qual se encontra expresso na regulamentação da política de assistência social. A centralidade da família no campo da política social abre espaço para incrementar práticas que promovam a proteção e cidadania das famílias ou, ainda, o seu inverso, que pactuem a lógica do controle do Estado sobre as famílias, por meio da reiteração de práticas de caráter disciplinador, que foram tão presentes na história da assistência social no Brasil (DUARTE; ALENCAR, 2012).

Cabe aqui reafirmar que a família se compreende como espaço de cuidado, proteção, afetividade, mas também de fragilidades, de desigualdades, de contradições, conflitos, violência e todas as nuances sofrida pelo cotidiano do sistema pela qual se encontra inserida. Compreende como lugar onde se materializam as expressões da questão social, onde se encontram as pessoas que não acessam o trabalho, a ausência de renda, as fragilidades relacionais de vínculo familiar e comunitário, as violências. Desta forma, a família se apresenta enquanto instituição historicamente intrínseca na sociedade, porém inundada pelas transformações que ocorrem em âmbito político, econômico, social, cultural e histórico. Portanto,

[...] a família não é um fenômeno natural de caráter universal, portanto a-histórico. Não é natural a divisão de papéis dentro dela, nem a forma como se constituem o grupo conjugal, a unidade familiar e as relações de parentesco. É uma criação humana e social mutável, histórica, que se define e se transforma conforme a estrutura social dada. É uma instituição que decorre da organização da sociedade. Não só a família se modifica conforme a estrutura social dada, como a cada momento encontram-se diversas conformações de família dadas por rede de parentesco, habitação, grupo conjugal e outras. (CARLOTO, 2005, p. 3)

Discutir família significa adentrar um universo amplo, diverso e extremamente complexo. “A amplitude e complexidade do tema não estão relacionadas somente à vastidão teórica que o envolve, em diferentes áreas e sob diversos prismas, mas também ao fato que a família é tão antiga quanto a sociedade” (LIMA, 2006, p. 18). É uma construção também historicamente condicionada às relações e ao sistema que se constrói e reconstrói em cada tempo, dada suas singularidades.

Peixoto (2007) destaca que as ideias sobre família/famílias vêm se modificando ao longo dos tempos, “paralelamente às mutações demográficas: queda das taxas de natalidade, nupcialidade, crescimento do divórcio, das uniões livres (hétero e homossexuais), das recomposições familiares e da coabitação intergeracional” (PEIXOTO, 2007, p. 17).

Em relação a algumas mutações geográficas, pode-se verificar que, a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de mulheres que são chefes de família aumenta ao longo dos anos no Brasil. Em 1996, 20,81% dos lares tinha como chefe uma mulher, segundo pesquisa do IBGE na

época. No Censo realizado em 2000, a porcentagem subiu para 26,55%. Já a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio), que teve como ano base 2011, levantamento mais recente do IBGE, aponta que 37,4% das famílias têm como pessoa de referência uma mulher. O Brasil possui 24,099 milhões de famílias chefiadas por mulheres, de um total de 64,358 milhões de grupos familiares que vivem em domicílio particular no País.

Em relação aos arranjos familiares, o PNAD aponta a partir de um comparativo de 2004 e 2011, conforme tabela abaixo:

Tabela 2: Arranjos familiares (PNAD-2004-2011)

<b>Arranjo familiar</b>	<b>2004</b>	<b>2011</b>
Sozinhos	10%	12,4%
Solteiros com 1 filho	11,7%	11,1%
Solteiros com 2 ou mais filhos	8,8%	7,4%
Casal sem filho	14,6%	18,5%
Casal com 1 filho	19,1%	21,2%
Casal com 2 filhos	18,6%	16,1%
Casal com 3 filhos ou mais	13,3%	8,9%
Outros	3,8%	4,3%

Fonte: Organizada pela autora a partir de dados disponíveis em:  
<[http://www.ijsn.es.gov.br/Sitio/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1170:pnad-2001-a-2009-demografia&catid=140&Itemid=123](http://www.ijsn.es.gov.br/Sitio/index.php?option=com_content&view=article&id=1170:pnad-2001-a-2009-demografia&catid=140&Itemid=123)>.

Desta forma, a família na contemporaneidade, aponta questões extremamente relevantes para o complexo trabalho com famílias. Aqui destacam-se dados quantitativos em relação às famílias como ilustração de acordo com a tabela 2, e possibilidade de visualizar as questões referentes à nupcialidade, natalidade, bem como os inúmeros arranjos organizados a partir da atualidade, e o desafio em que os papéis de masculino e feminino no âmbito familiar trazem novas configurações.

Neste sentido, remontando a história, é cabível destacar:

[...] que o papel das famílias nas tradições antiga e moderna, com vistas a buscar nelas os vestígios que modelaram o perfil contemporâneo de famílias. Sabe-se que, na tradição antiga e monárquica, a família patriarcal

ficava recolhida ao mundo privado, onde, submetida a desigualdade, servia de matriz a vida política, embora de modo independente. Do mesmo modo, não é estranho a ninguém o fato de que, mesmo a Revolução Francesa, que abre o pano da história moderna para a ideia de liberdade, isola a família no recôndito do lar sob o argumento de que cabe a ela a formação de bons e dignos cidadãos potenciados para o cuidado da cidade. (DUARTE; ALENCAR, 2012, p. xv)

Alencar (2012, p. 136), ao referirem a autora Telles (1992), reconduzem a discussão a partir da constituição da família no Brasil, “que se constitui como valor moral e como medida de uma ordem legítima de vida, a partir da qual se tornou possível articular valores, normas e identidades capazes de moldar relações sociais. A família se constitui como espécie de garantia ética, moral e material”.

Na sociedade brasileira atual, caracterizada pela lógica da destituição e privação de direitos, de despolitização de dimensões significativas da vida social, as necessidades sociais são tratadas como verdadeiros dramas da vida privada, de forma despolitizada, quando, na verdade, se trata de questões de ordem pública, afetas à sociedade e, em particular, ao Estado (ALENCAR, 2012, p. 136).

Segundo Aires (1981), no século XVIII, se confere a separação entre a família e a sociedade, ou seja, entre o público e o privado, demarcando desta forma a intimidade familiar, que se traduz inclusive na arquitetura da casa, que se recompõe com cômodos com separações, com vistas a assegurar a privacidade dos indivíduos na própria família. Essa mudança é considerada uma das maiores na vida cotidiana das famílias.

Esta tênue relação entre o público e o privado vem permeando a relação que o Estado potencializa através de sua presença ou ausência no interior das famílias. Nesta relação, é possível afirmar que

[...] nem as famílias são unidade simples e homogêneas e nem o Estado é um unidade monolítica. As formas de relação que ele assume com as famílias dependem, sobretudo, da história política e social dos diferentes países. No entanto é necessário lembrar que a presença do Estado na família, através das mais diferentes formas de intervenção, não possui apenas uma face, ou uma intenção. Pois ao mesmo tempo que defende as crianças da violência doméstica, impõe a família normas socialmente definidas. (MIOTO, 2009, p. 50)

Enfim, ao possibilitar recursos e suporte às famílias, paralelamente se colocam em pauta mecanismos e estratégias de controle, descuidando-se dos direitos individuais.

Para melhor explicitar a discussão entre Estado e família, recorre-se a Chiara Saraceno (1992), que refere a três possibilidades desta relação: não intervenção do primeiro, ou normatização minimizada, no sentido liberal de respeito à esfera privada; obrigatoriedade de contribuição da unidade familiar nos assuntos públicos, com o estabelecimento de legislação e normas administrativas invasivas (caso histórico é o do controle da natalidade, seja para estimulá-la, ou coibi-la, em função das conveniências do país); sobrecarga da família, mediante sua incorporação no cumprimento de funções, inclusive algumas já legalmente definidas como de responsabilidade do Estado (CAMPOS; REIS, 2009, p. 44).

De fato, a última tendência merece atenção no Brasil, enquanto política de assistência social, que historicamente na reformulação jurídica é recente, enquanto LOAS, mas que tende a destacar a importância da responsabilização da família nesse conjunto (CAMPOS; REIS, 2009).

Quando se avulta a relação do público e o privado, é recorrente permear, que este cenário se mescla, quando os assuntos de ordem pública, como desemprego, ausência de renda, habitação, educação, violência, permeiam a responsabilidade do privado (família). E talvez aqui seja a grande questão que se precisa discutir, no sentido de refletir sobre a real possibilidade de proteção às famílias. A política de assistência social alcança novos patamares e decorre de avanços, porém não é isenta pelas contradições e divergências do cotidiano do sistema capitalista em que se encontra inserida.

As expressões da questão social, que adensam no sistema capitalista, se refletem no cotidiano das famílias. Desta forma, é preciso considerar que as vulnerabilidades, os riscos, em que milhares de famílias enquanto sujeitos de direitos vivenciam em seu cotidiano, são reflexos do macrossistema no qual se encontram inseridas, e não apenas representações restritas ao cotidiano das famílias, como afirma a política de assistência social.

[...] situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a

família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem. (BRASIL, 2005, p. 15)

Todavia, a constituição de vulnerabilidades e riscos extrapola o âmbito privado; eles se caracterizam como ordem estrutural, e é na família que são vivenciados intensamente.

[...] não seria exagero afirmar que, ter a família como referencial central no âmbito da proteção social, pode ser estratégico em um contexto histórico regressivo, que beire a barbárie, assume um papel decisivo nos esquemas de proteção social, assumindo ainda maior importância como fonte de suporte material e afetivo para os seus membros. Essa centralidade não pode significar transferência de responsabilidades e nem a possibilidade de despolitização de dimensões significativas da vida social, com a privatização do atendimento das necessidades sociais por meio da sua transformação em verdadeiros “dramas da vida privada” (ALENCAR, 2012, p. 142)

Teixeira (2010) destaca que a PNAS (2005) e o SUAS (2005) ao adotarem como princípio a matricialidade sociofamiliar não conseguem superar a tendência familista da política social brasileira, em especial da assistência social, pois, se por um lado o princípio significa que a família é a matriz para concepção e implementação dos benefícios, programas, projetos e serviços, que, em hipótese, pode romper a fragmentação do atendimento, por outro, posiciona a família como instância primeira ou núcleo básico da proteção social aos seus membros, devendo ser apoiada para ampliar sua capacidade de proteção a si e aos seus membros, portanto, continua-se a responsabilizar a família, em especial as mulheres, pelos cuidados e outras tarefas de reprodução social.

Como destaca Esping-Andersen (1999), o “familismo” ou tendência familista da política social não pode ser confundido com pró-família, mas uma perspectiva de maior responsabilização da família pelo bem-estar de seus membros, incentivada pelas políticas públicas, seja pelo seu subdesenvolvimento em serviços de apoio à família, por benefícios poucos generosos ou pelo princípio da subsidiariedade do Estado, recaindo sobre a família a responsabilidade pelos serviços de proteção social (TEIXEIRA, 2010, p. 5).

A orientação familista não é uma característica nova, mas incrementada vertiginosamente desde a última década do século passado. Este incremento, por sua vez, vem se refazendo através da recuperação de valores ético morais, que estariam supostamente perdidos na sociedade, e em prol da convivência familiar e comunitária. Parte da lógica político-econômica pautada nas agências internacionais, e há expectativa de que a família exerça um papel decisivo (CAMPOS; MIOTO, 1998 *apud* MIOTO, 2000; BIANCO, 1995).

Concomitantemente, o desafio no trabalho com famílias na política de assistência social aponta questões historicamente intrínsecas nas políticas sociais, baseadas muitas vezes ainda em valores ético-morais, conservadores e permeados por concepções arraigadas em modelos burgueses, estereotipados e reduzidos à família num contexto privado.

As medidas e políticas sociais que afetavam a família, geralmente, reproduziam concepções idealizadas de família-padrão, "normal" e os papéis clássicos entre seus membros, discriminando as outras organizações familiares e mantendo a associação família irregular/pobreza. A família "normal" – a nuclear tradicional, tomada como padrão - ou as famílias eram definidas segundo a presença de um casal heterossexual e sua prole, concepção difundida por várias disciplinas científicas, como, por exemplo, a Psicologia e os Terapeutas Familiares, Psicanálise, dentre outras. Para estas disciplinas, a maior parte das outras formas de composição familiar ou era encarada como patológica, incompleta, insuficiente, ou era simplesmente invisível. (TEIXEIRA, 2010, p. 7)

Para Mioto (2009), além da construção histórica estabelecida entre Estado e família, baseada como fonte de controle e elaboração de normas, tal concepção

[...] foi permeada pela ideologia de que as famílias, independente de suas condições objetivas de vida e das próprias vicissitudes da convivência familiar, devem ser capazes de proteger e cuidar de seus membros. Essa crença pode ser considerada, justamente, um dos pilares da construção dos processos de assistência às famílias. Ela permitiu estabelecer uma distinção básica para os processos de assistência às famílias. A distinção entre famílias capazes e famílias incapazes. Esta divisão é apenas para efeito de exposição, pois, na realidade, não existem essas categorias em estado puro. Nenhuma família é totalmente autossuficiente, assim como totalmente dependente. (MIOTO, 2009, p. 51)

Sobre a relação entre as famílias capazes e incapazes, Miotto (2009) aponta e reflete sobre considerações demarcadas no senso comum, na lógica perversa do capital e da individualização. Na categoria das famílias capazes, seriam como aquelas que, “via mercado, trabalho e organização interna”, conseguiram desempenhar com êxito o papel atribuído à família pela sociedade, as ditas famílias “normais” e “famílias padrão” que Teixeira (2010) menciona. Na categoria dos incapazes, aquelas que, não conseguindo “atender às expectativas sociais relacionadas ao desempenho das funções atribuídas, requerem a interferência externa, a princípio do Estado para a proteção de seus membros”, ou seja, atestando as famílias como merecedoras de “ajuda pública”, já que “falharam na responsabilidade do cuidado e da proteção de seus membros”.

A política de assistência social assola um campo extremamente amplo e complexo ao reafirmar esta matricialidade sociofamiliar como um dos princípios centrais.

O fortalecimento do trabalho com famílias e o exercício do protagonismo, da autonomia, da emancipação e da participação, tão destacados nas orientações, resoluções e legislação da política de assistência social, não podem ser vistos como categorias sinônimas e nem ter a ilusão transformadora de que os serviços em que as famílias estejam inseridas deem conta de todas estas questões, apesar de contribuírem. Porém, é preciso considerar: De que família se está falando atualmente? Que famílias estão inseridas nos territórios definidos para atuação dos CRAS enquanto equipamento de proteção social básica da política de assistência social? Diante de todos os apontamentos sobre famílias, que estratégias e ações o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), ofertado especificamente no CRAS, poderá ou não possibilitar enquanto ruptura com as práticas conservadoras e assistencialistas no trabalho com as famílias?

### 3.2 SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) não foi inaugurado a partir da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, deliberada através da Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência

Social, esse serviço tem suas raízes no início dos anos 2000, passando por modificações e aprimoramentos, inclusive de nomenclatura, retratando sua ressignificação no âmbito do SUAS (BRASIL, 2012a, p. 8).

A experiência de trabalho com famílias iniciou-se em 2001, com um projeto piloto, o Programa Núcleo de Apoio à Família – NAF. Como forma de expandir e qualificar essa experiência, em 2003 foi lançado o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF. Em 2004, o Plano foi aprimorado e adequado às diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, instituindo-se o “Programa de Atenção Integral à Família” (Portaria nº 78, de 08/04/2004), que se tornou a principal referência para o usuário do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Através do Decreto nº 5.085, de 19/05/2004, o PAIF tornou-se “ação continuada da assistência social”, sendo sua oferta obrigatória e exclusiva nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS (BRASIL, 2012a, p. 8).

O referido Plano afirmava que os profissionais do serviço social e psicologia, ao fazerem “uso de metodologias específicas do serviço social e psicologia, intervirão sobre os múltiplos e heterogêneos fenômenos que caracterizam a condição de pobreza e exclusão, na perspectiva de superá-la” (BRASIL, 2003, *apud* RIBEIRO, 2011, p. 41).

É pertinente perceber a dimensão, a amplitude e a complexidade com que lhe são atribuídos aos profissionais que irão atuar nos serviços socioassistenciais, no sentido da responsabilidade sobre questões que sobrepõem às condições vivenciadas pelas famílias, como se os fenômenos das condições de pobreza e exclusão fossem categorias que pudessem ser superadas apenas num programa e/ou serviço de atendimento da política de assistência social. E muitas vezes atribuída a esta política, ao conjunto de programas, serviços, projetos e benefícios a responsabilização por esta superação. É notável aqui considerar que estas ações podem e devem contribuir, porém as condições vivenciadas pelas famílias ultrapassam o espaço individual; elas extrapolam os espaços da reprodução da desigualdade social.

O Programa de Atenção Integral à Família, a partir da Portaria nº 78, de 8 de abril de 2004, estabelecia como objetivos e diretrizes:

**Art. 2º** O Programa de Atenção Integral à Família - PAIF tem como objetivos: I. contribuir para a efetivação da Política de Assistência Social como política pública garantidora de direitos de cidadania e promotora de desenvolvimento social, na perspectiva da prevenção e superação das desigualdades e exclusão social, tendo a família como unidade de atenção para a concepção e a implementação de programas, projetos, serviços e benefícios. II. contribuir para superar a abordagem fragmentada e individualizadora dos programas tradicionais; III. garantir a convivência familiar e comunitária dos membros das famílias; IV. contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias e seus membros; V. viabilizar a formação para a cidadania; VI. articular e integrar ações públicas e privadas em rede; VII. colaborar com a descentralização político-administrativa.

**Art. 3º** O PAIF tem como diretriz adotar a família como unidade de atenção, valorizando: as heterogeneidades; as particularidades de cada grupo familiar; o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Esses objetivos e diretrizes vêm reafirmados através da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que estabelece, enquanto matriz padronizadora dos conjuntos de serviços socioassistenciais, a normatização de tópicos referentes a: nome, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, impacto social esperado e regulamentações (BRASIL, 2009, Tipificação).

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, deliberada em 2009, também foi processo de construção histórica e de debates nos espaços de participação, como as conferências de assistência social, que em 2007, a partir de discussões que problematizavam a ausência de normativas acerca da definição de serviços, previsão de indicadores de qualidades, padronização com vistas à definição e clareza em relação às ações da política de assistência, o que suscitou a deliberação da VI Conferência Nacional de Assistência Social, que contemplava como tema “Compromissos e Responsabilidades para Assegurar Proteção Social pelo Sistema Único da Assistência Social (SUAS)”.

Enquanto descrição do serviço:

Realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, à adolescência, à juventude, ao envelhecimento e deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento, cabendo exclusivamente à esfera estatal sua implementação. Serviço

ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). (BRASIL, 2009, p. 6)

Tal serviço, portanto, é restritamente estatal, a ser ofertado exclusivamente no CRAS. Ainda prevê ações de âmbito, protetivo, proativo e preventivo através de trabalho com famílias. Neste sentido, as orientações técnicas referentes ao PAIF, elaboradas pelo MDS apontam:

[...] é preciso desenvolver ações de caráter protetivo e preventivo com as famílias, que não reforcem os papéis tradicionais, que promovem desigualdades. Além de desnaturalizar a violação de direitos no âmbito doméstico, contribuindo para a construção de relações intrafamiliares mais equânimes, promovendo as famílias e, em consequência, suas comunidades, a protagonista de sua história, sujeitos de direitos, e não somente meras receptoras de serviços e benefícios socioassistenciais. (BRASIL, 2012a, p. 18)

Esses destaques direcionam a contradição com a política de assistência social, enquanto política pública. É notável que esta evidência é de um caderno de orientação do PAIF, elaborado pelo MDS, no sentido de direcionar o desenvolvimento do serviço nos municípios, com o intuito de “padronizar”. Todavia, a retórica do não direito e do assistencialismo encontra-se presente no interior do discurso apontado. Ao mesmo tempo que sugere a superação do trabalho com famílias, de conservador e “tradicional”, e até avulta a família enquanto sujeito de direitos, propõe que as ações do serviço possibilitem que as famílias não sejam “meras receptoras de serviços e benefícios socioassistenciais”, reafirmando desta forma a negação do direito socioassistencial.

Avalia-se que somente será possível a materialização do direito a partir do estabelecimento de relações sociais que reconheçam o usuário enquanto sujeito político portador de direitos, e não mais como objeto de intervenção de práticas públicas e privadas, sustentadas em relações tuteladoras, de subalternidade, de caridade e filantropia. Daqui segue a necessidade de enfatizar-se a dimensão socioeducativa e política a ser assegurada no processo de ressignificação das relações sociais que permeiam a gestão da política de assistência, bem como o acesso e exercício por parte do usuário do direito a participação e a informação. (ANDRADE, 2009, p. 99)

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e as orientações técnicas do MDS também reafirmam que os serviços que compõem a proteção social básica devem ser de adesão voluntária das famílias. Desta forma, o conjunto de serviços e benefícios se caracteriza enquanto direito e acesso à política de assistência social, e nesta condição não há “contrapartida” da família. O direito deve ser aqui compreendido enquanto possibilidade de proteção da família, sem, contudo desdenhar as indicações referentes à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e as orientações técnicas do MDS, que revelam que o conjunto de ações prevê a ampliação da função protetiva das famílias, reafirmando a lógica familista.

Mioto (2012) apresenta dois movimentos que devem ser destacados, quando se discute o trabalho com família no âmbito da política de assistência social, no sentido de apontar as tensões presentes na política e na materialização dela, e o segundo movimento em relação ao indispensável “pensamento crítico” presente na materialização do trabalho com famílias.

O primeiro consiste em pensar a política de assistência social como campo de tensões entre projetos distintos, alinhado a projetos societários diferentes. Embora a política de assistência social, a partir da promulgação da LOAS, tenha encetado um avanço altamente significativo, ela ainda não tem consolidada a inserção da família na perspectiva de direito. Coexistem perspectivas antagônicas de inclusão da família na política de assistência social, e essas perspectivas se expressam tanto no texto legal quanto nas diretrizes e nos encaminhamentos da gestão, e se materializam nos contextos institucionais. O segundo movimento consiste no redimensionamento do trabalho com famílias, com base no pensamento social crítico, pautado em dois aspectos fundamentais: a interpretação das demandas e o alcance e a direcionalidade das ações profissionais. [...] Essa premissa exige ultrapassar a lógica do tratamento das demandas como “problemas ou casos de famílias” e não admite que se vincule a satisfação das necessidades sociais a competência ou incompetência individual das famílias. (MIOTO, 2012, p. 9-10)

Estas questões apontam em grande parte a dimensão do desafio da materialização do trabalho com famílias numa perspectiva emancipatória e de cidadania. Aqui é focada a proteção social básica, na relação de superação das culturas historicamente traduzidas como tradicionais no trabalho com famílias, que direcionam, por vezes, mudanças de nomenclaturas, porém enfatizam de forma melindrosa as interfaces com categorias erroneamente compreendidas.

Mioto (2012), a partir de OFFE (1994) e Campos (2004), ainda auxilia a pensar questões referentes à relação da assistência social enquanto ajuda pública e enquanto direito de cidadania. Com relação à assistência social como ajuda pública, “ancora-se na ideia de que a família é a primeira instância de proteção social. De tal modo, a assistência social se estabelece a partir do momento em que esta família de alguma forma “fracassa na provisão de bem-estar de seus membros” (MIOTO, 2012, p. 5). Esta lógica se sustenta a partir da responsabilização individual da família por seus membros, e enfatiza a ideologia secular “dos meus cuidado eu e dos seus cuide você” (MIOTO, 2012, p. 5). Demonstra, desta forma, que a “família e o mercado são entendidos como os canais naturais para a provisão de bem-estar” (MIOTO, 2012, p. 5). Somente quando estes canais de alguma forma fracassam é que ocorre a intervenção pública, e de forma temporária. A discussão da assistência enquanto direito de cidadania, a partir de Esping-Andersen (2000), só ocorre quando o Estado se constitui como a primeira instância na provisão do bem-estar. E só ocorre quando há desmercadorização do indivíduo e da família em relação ao mercado, quando o indivíduo pode manter-se sem depender do mercado, porém enfatiza que, para que de fato a cidadania aconteça, precisa haver um processo de desfamiliarização. Ou seja, de “haver um abrandamento da responsabilidade familiar em relação à provisão do bem-estar-social”.

Tal compreensão incide a repensar o trabalho com famílias na proteção social básica, quando a política de assistência social aponta o princípio da universalidade, mas traz o recorte da vulnerabilidade social e do risco social, e enquanto proteção social básica atuando junto às famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade social, porém não isentas de situações de risco social, já que se apresentam de forma multifacetada. Essas questões instigam a pensar, em que medida os serviços da proteção social básica que, conforme a política de assistência social, objetivam atuar na prevenção das situações de violência e outros riscos sociais, através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2004), de alguma forma se contradizem, quando prevê tempo de permanência no serviço, aqui com destaque ao PAIF, bem como o desligamento das famílias. Até que ponto o trabalho com famílias no PAIF consegue superar de fato as perversas e históricas atuações conservadoras e assistencialistas?

Ter esta compreensão sobre a divisão da responsabilidade da proteção social significa conceber a relação entre assistência social e família mediada pela idéia de falência. [...] Nesse contexto se estabelece a premissa de que a assistência social deve ocorrer sob a forma de compensação e ter um caráter temporário. (MIOTO, 2012, p. 5)

Enquanto objetivos do PAIF, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais prevê:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
- Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;
- Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares. (BRASIL, 2009a, p. 7)

Nesta direção, jamais a família pode ser vista fora do contexto da desigualdade social. A família abarca as interfaces da estrutura social, política, econômica e cultural. A estrutura social é flexível, as relações de trabalho, a lógica do capital, bem como as mudanças fazem parte da flexibilização gerada pelo capitalismo. A dimensão que o serviço pauta, arrisquemo-nos a afirmar, mais parece uma tarefa de Hércules, inalcançável para apenas uma política pública, e resguardada aqui a um serviço, que, mesmo articulado às demais políticas setoriais, se apresenta como imerso aos limites históricos, metodológicos, de capacidade das equipes técnicas que em nome da “normatividade” (tipificação) rompe com a lógica das necessidades do território, das famílias, dos indivíduos. E, desta forma, o serviço propõe que a família cumpra com suas funções de proteção, que se traduz como contradição-chave neste modelo impresso pelo sistema.

Ao mesmo tempo, compartilhando com a família as responsabilidades quanto à função de reprodução social, em que ela exerce, por excelência e tradicionalmente, seu papel, o Estado pode tender a uma “naturalização” das atribuições familiares na criação e educação dos filhos, expondo a família a uma ampliação de encargos no desenvolvimento da proteção social. (CAMPOS; REIS, 2009, p. 44)

É preciso transformar o foco do problema, traduzido enquanto vulnerabilidade social, no foco das necessidades. É preciso olhar que estrutura, que capacidade, que limites e que possibilidades a família tem para responder à necessidade.

Para construir esse processo numa perspectiva emancipatória é fundamental a reinterpretação crítica da família numa conformação contemporânea, a partir das transformações societárias – políticas, econômicas, culturais e sociais – colocando-a como grupamento inserido em relações sociais de classe, em constante movimento de dissociação/associação e em busca de renovação de suas relações internas e externas. (YAZBEK et al., 2010, p. 172)

Teixeira (2010), nessa perspectiva, diz que o foco das ações socioassistenciais e socioeducativas deve ser a partir das necessidades das famílias e como garantia dos direitos de cidadania, cujas propostas e ações devam perpassar o âmbito específico de uma política, para uma perspectiva intersetorial, integrada e articulada. Na política de assistência social, essas ações devem ser guiadas pela efetivação de direitos e da responsabilidade pública, que deve compor o eixo central no trabalho com as famílias.

Na perspectiva de resultados esperados para o PAIF, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais prevê possibilidade de resolutividade e efetividade dos serviços, pautada nas seguranças sociais previstas na política nacional de assistência social. Em relação à segurança de acolhida prevê:

- Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades;
- Receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos;
- Ter acesso à ambiência acolhedora;
- Ter assegurada sua privacidade. (BRASIL, 2009, p. 8)

Como segurança de convívio familiar e comunitário:

- Vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades sociais;

- Ter acesso a serviços de qualidade, conforme demandas e necessidades. (BRASIL, 2009, p. 08)

Enquanto segurança de desenvolvimento da autonomia:

- Vivenciar experiências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios ético-políticos de defesa da cidadania e justiça social;
- Vivenciar experiências potencializadoras da participação cidadã, tais como espaços de livre expressão de opiniões, de reivindicação e avaliação das ações ofertadas, bem como de espaços de estímulo para a participação em fóruns, conselhos, movimentos sociais, organizações comunitárias e outros espaços de organização social;
- Vivenciar experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia e sustentabilidade;
- Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural;
- Ter reduzido o descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF);
- Ter acesso à documentação civil;
- Ter acesso a experiências de fortalecimento e extensão da cidadania;
- Ter acesso a informações e encaminhamentos a políticas de emprego e renda e a programas de associativismo e cooperativismo. (BRASIL, 2009a, p. 8)

É preciso cautela para não reproduzir ações intervencionistas conservadoras, que não viabilizam o acesso aos direitos socioassistenciais.

Ainda em relação às intervenções sociais na área da família, cabe ressaltar grande número de projetos e/ou programas sociais que tem como premissa elevação da auto-estima da população atendida, sem aprofundar o debate acerca da organização social e das políticas que favorecem o aumento da pobreza. É ainda o resquício a meu ver, da psicogilização das relações sociais, aliada a cultura da auto-ajuda que tem permeado muitos trabalhos junto às famílias usuárias de serviços sociais. (FRANÇA. 2010, p. 68)

É preciso considerar o processo de construção e reconstrução da política pública de assistência social, enquanto direito de proteção social, e como provocação, o desafio da unicidade em torno da concepção da assistência social, e “recolocar algumas questões que acreditamos estarem contribuindo para a perpetuação do conservadorismo nas intervenções com famílias, numa tentativa de

resgatar da própria ação profissional os elementos necessários para sua reconstrução” (MIOTO, 2004, p. 5) a partir das fragilidades teórico-metodológicas e técnico-operacionais.

É necessário que, no atendimento dos serviços, o usuário possa exercer seu protagonismo, através de ações que de fato privilegiem a vivência coletiva, troca de experiências, com o objetivo de propiciar a construção e a reconstrução de um olhar crítico sobre a realidade e suas expressões, possibilitando a reflexão, a socialização no cotidiano e a intervenção política nas relações locais e em outras instâncias, que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, com vistas à garantia da proteção social.

[...] atuar na direção do enfrentamento cotidiano por direitos das famílias e seus membros, mediante o encorajamento de sua participação social; trabalhar em uma perspectiva de ampliação do universo informacional e permitir a identificação de recursos no território, na cidade, no âmbito das diversas políticas, de forma a buscar a inserção das pessoas e famílias na rede de segurança social. (TEIXEIRA, 2010, p. 22)

O desafio é o trabalho com famílias no território, através do equipamento estatal do CRAS, que, além de organizar a oferta de serviços e ações, tem atribuições exclusivas para realizar a gestão territorial da rede socioassistencial básica e ofertar o trabalho social com famílias do PAIF.

### 3.3 TERRITÓRIO: APONTAMENTOS PARA O TRABALHO COM FAMÍLIAS NO CRAS

O desafio do trabalho com famílias no território requer compreender o território como singular, complexo, como um conjunto de expressões da questão social, dinâmico, potencializador, em que vai além de uma topografia natural, constituindo-se em uma topografia social.

A intervenção das políticas públicas deveria estar atenta não só às condições individuais de vida das pessoas, mas também às construções de relações acumuladas na coletividade. Significa um novo olhar sobre a

população e território. O aspecto relacional se faz intrínseco às condições de vida das pessoas. (KOGA, 2002, p.41).

É preciso compreender o espaço do território como inundado de contradições, divergências, movimentos, relações sociais, e processos sociais construídos e reconstruídos no cotidiano. Desta forma, fica evidenciado que a definição de território não é uma categoria recente, tal como destaca Castel (2008, p. 51):

Além da família, a comunidade territorial pode, mesmo na ausência de instituições especializadas, assegurar algumas regulações coletivas, como se deu na Idade Média quanto a utilização das terras comunais, a divisão da corveia e de certas sujeições feudais.

Ainda remontando a relação histórica da definição de território, Saquet (2012) destaca, de maneira breve, a relação do território na construção da história da humanidade e suas singularidades, desde os primitivos.

É preciso ter sutileza e habilidades, pois cada sociedade produz seu(s) território(s) e territorialidade(s), a seu modo, em consonância com suas normas, regras, crenças, valores, ritos e mitos, com suas atividades cotidianas o arranjo específico sob o MCP difere substancialmente do feudal, do escravista e do primitivo. Os indígenas estabeleciam territorialidades singulares e a partir das necessidades de alimentação e proteção/refúgio de cada tribo; no escravismo se dá de uma certa difusão e expansão das técnicas de apropriação e dominação de extensas áreas de terras; nos feudos e burgos ocorre uma coesão, interna, com a efetivação de tênues redes externas (a unidade era dada pelas pequenas cidades), o que é rompido profundamente com o evento do capitalismo mercantil, com o Renascimento e posterior expansão e reprodução ampliada do capital (a unidade é dada pelas redes de circulação e comunicação). É um movimento histórico e multiescalar, que assume sempre *novas* obras e relações sociais, *ideias*, territorialidades, desde uma ocupação e apropriação aparentemente desordenadas e moveis até a definição de vastos impérios, de cidades-estados, do Estado-Nação, de empresas e demais instituições da era moderna. (SAQUET, 2010, p. 24)

Desse modo, a partir de Lenin (2000), Saquet (2010) destaca:

Para Vladimir Lenin, há territórios *com* e *sem* um proprietário, sendo que estas últimas áreas, em virtude de conquistas coloniais, praticamente deixam de existir a partir do final do século XIX e início do XX. No entanto, o conceito de território não recebe uma maior atenção nem sistematização e

aprofundamento. Isso vai ocorrer a partir dos anos 1950-60 e, sobretudo entre 1960-80, [...] no bojo de um processo de discussão e reflexão sobre os paradigmas dominantes na ciência moderna, sobre mudanças socioespaciais efetivadas nos pós-Segunda Guerra Mundial e, inclusive, como fruto de processos conflituais de operários, localizados. (SAQUET, 2010, p. 39)

Porém, o território como espaço privado, de domínio de alguém, não pode deixar de ser caracterizado no tempo atual, tal qual as demarcações geográficas, os espaços de moradia, as comunidades, as empresas, os municípios, continuam a permear este tempo real, ativado com o sistema capitalista, que pauta a relação de mercado e a propriedade privada, as demarcações geográficas e as relações de poder implícitas.

O direcionamento do território para as políticas sociais não se restringe única e exclusivamente à política de assistência social; a categoria encontra-se permeada na política de saúde, educação, habitação, entre outras. A questão aqui é compreender o território para além do espaço geográfico, físico, além da presença material e imaterial, e que desafios e possibilidades arrolam na política de assistência social.

O território significa natureza e sociedade; economia, política e cultura; *ideia* e *matéria*; identidades e representações; apropriação, dominação e controle; des-continuidades; conexão e redes; domínio e subordinação; degradação e proteção ambiental; terra, formas espaciais e relações de poder diversidade e unicidade. Isso significa a existência de interações *no* e *do* processo de territorialização, que envolvem e são envolvidos por processos sociais semelhantes e diferentes, nos mesmos ou em distintos momentos e lugares, centradas na conjugação, paradoxal, de des-continuidades, de desigualdades, diferenças e traços comuns. Cada combinação específica de cada relação espaço-tempo é produto, acompanha e condiciona os fenômenos e processos territoriais. (SAQUET, 2010, p. 24)

Neste sentido, há que se considerar a dimensão subjetiva do território, constituída a partir do coletivo, já destacada pelas dimensões históricas, relacionais, conjunturais, culturais, relações de poder, de vizinhança, relacional.

O território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas. O território tem que ser entendido como o *território*

*usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho, o lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida. (SANTOS, 2011, p. 08)*

Compreender a amplitude e a complexidade, com que Santos (2011) remete enquanto dimensão territorial, é adensar as questões amplas e miúdas, dinâmicas e estáticas, ausências e presenças no espaço do território. A identidade com a qual se refere pode apontar e refletir sobre o papel do território na política de assistência social, em relação ao sentimento de pertença dos que nele vivem, se relacionam, bem como sobre as contradições permeadas no território. De tal forma,

*O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais. (KOGA, 2011, p. 33)*

A política de assistência social afirma que a definição territorial é inovadora, pautada na dimensão ética de “incluir os invisíveis” enquanto integrantes de uma situação social coletiva.

*Essa nova concepção da assistência social, organizada em “Sistema Único”, pretende superar a ação fragmentada e segmentada; direcionar sua organização em torno da matricialidade sociofamiliar, e descentralizar serviços, ofertando-os em locais próximos da moradia das famílias. O olhar do profissional se volta, assim, para a família e para os seus membros, em um dado território, espaço onde se manifestam as vulnerabilidades e riscos, por meio de fenômenos complexos e multifacetados, que podem incidir diferentemente sobre as famílias e, em alguns casos, mais especialmente sobre um de seus membros. (BRASIL, 2010, p. 03)*

O direcionamento ao território é tarefa bem mais complexa. A política de assistência social assinala que,

[...] ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência. (PNAS, 2004, p. 16)

Neste sentido, ampliaria o debate acerca das situações de vulnerabilidade social, apontando para a instalação de CRAS em áreas de maior incidência de vulnerabilidades sociais, e neste sentido, é preciso adensar além das questões já citadas, as vulnerabilidades relacionadas à precariedade ou ausência de acesso às políticas públicas, as vulnerabilidades relacionais que não se demonstram em índices quantitativos, os processos discriminatórios, entre outros. De igual modo, a política de assistência social destaca, enquanto instrumento no processo de vigilância socioassistencial, a realização dos diagnósticos socioterritorial.

**Art. 21.** A realização de diagnóstico socioterritorial requer:

I - processo contínuo de investigação das situações de risco e vulnerabilidade social presentes nos territórios, acompanhado da interpretação e análise da realidade socioterritorial e das demandas sociais que estão em constante mutação, estabelecendo relações e avaliações de resultados e de impacto das ações planejadas;

II - identificação da rede socioassistencial disponível no território, bem como de outras políticas públicas, com a finalidade de planejar a articulação das ações em resposta às demandas identificadas e a implantação de serviços e equipamentos necessários;

III – reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais e definição de territórios prioritários para a atuação da política de assistência social.

IV – utilização de dados territorializados disponíveis nos sistemas oficiais de informações.

**Parágrafo único.** Consideram-se sistemas oficiais de informações aqueles utilizados no âmbito do SUAS, ainda que oriundos de outros órgãos da administração pública. (NOBSUAS, 2012)

Todavia, enquanto princípio de universalidade, a assistência social a quem dela necessitar apontaria para a direção da instalação de CRAS que pudesse garantir o acesso “universal” a esta política, considerando as vulnerabilidades como temporárias e também adquiridas a qualquer tempo. Entendendo o território como dinâmico, não seria a proteção social básica este princípio de universalidade, já que o CRAS, através do PAIF, compreende em seus objetivos o caráter preventivo,

proativo e protetivo no trabalho com famílias? O direcionamento da política de assistência social à instalação de CRAS em territórios de maior vulnerabilidade social (NOBSUAS, 2005), ao mesmo tempo em que aponta avanços, no sentido de materializar um equipamento estatal nos territórios, facilitando o acesso as famílias, pode constatar a controvérsia no momento em que elege os territórios de maior vulnerabilidade (dados do CadÚnico, IBGE, relatório de informações sociais MDS, entre outros), e esta medida é, na maioria das vezes, relacionada aos índices quantitativos de renda e quantitativos, fortalecendo a relação desta política com a pobreza. No sentido de apontar o salto grandioso que a política de assistência social traz ao propor a instalação de CRAS, direciona a possibilidade de ampliar o acesso às famílias, de construir coletivamente as ações, porém,

O desafio está na superação da simples constatação da existência dos territórios ditos pobres ou não pobres, excluídos ou incluídos, vulneráveis ou não vulneráveis. Há que se fazer a distinção entre essas realidades, observando-se que, por trás da cartografia social, há movimentos e dinâmicas que devem ser compreendidos para além dos limites geográficos administrativos representados em um simples mapa. (KOGA, 2009, p. 311)

Koga aponta que

[...] as ferramentas tecnológicas informacionais contribuíram significativamente para os avanços das pesquisas nos últimos anos, produzindo novas formas de expressão das realidades estudadas, cartografias temáticas, atribuindo valores e cores aos polígonos das divisões político-administrativas dos diferentes territórios. (KOGA, 2006, p. 170)

Porém, estes ainda não produzem a suficiência para de fato compreender os fenômenos os quais buscam capturar, “no que se refere às suas dinâmicas intrínsecas, da vida que corre nas veias desses diferentes territórios”. (KOGA, 2006, p. 170)

Nesta ótica, é pressuposto que a realidade social seja apreendida sob a perspectiva das relações sociais e do modo como se constituem objetivamente (fatores de ordem social, econômica e cultural que a compõem, seus problemas e suas possibilidades) e subjetivamente

(percepção das pessoas que a vivenciam) num determinado contexto sociocultural e econômico e numa dada conjuntura histórica. (CARRARO, 2011, p. 123)

É sob este panorama que se encontram presentes ou ausentes os equipamentos de CRAS, que elegem, além de outros serviços de proteção social básica, impreterivelmente o PAIF. Neste sentido, aponta para a multidimensionalidade desta atuação, ao considerar a “porta de entrada” da assistência social. Ao propor o território como parte dos eixos centrais da política de assistência social, é preciso considerar o conjunto de aporte teórico-metodológico, com vistas a significar o trabalho com famílias a partir do território, e compor o CRAS além de equipamento estatal e referência na proteção social básica, mas como ator social, em que

A atuação do CRAS como ator social permite-nos pensar na sua identidade e no seu papel para a efetivação de uma política pública de proteção social. Ou seja: não se trata simplesmente de um equipamento social instalado em determinado lugar, e sim de um ator social envolvido com a dinâmica da realidade local. (KOGA, 2009, p. 36)

Neste sentido, é preciso considerar

[...] o papel do CRAS na articulação em rede e no protagonismo da intersetorialidade se apresenta como uma necessidade no processo de intervenção social. Sua presença possibilita uma mudança de lógica. Deixa-se de lado a atuação isolada e/ou por público-alvo e parte-se para uma atuação mais próxima da dinâmica dos territórios considerados vulneráveis, pobres ou excluídos. (KOGA, 2009, p. 36)

Considerando ainda, no sentido de ampliar além dos territórios “vulneráveis, pobres ou excluídos”, se o objetivo da proteção social básica é de prevenir as situações de risco social, ou de atuar na ampliação das aquisições com vistas a garantir os direitos socioassistenciais das famílias, enquanto ator social, o CRAS precisaria compor no seu arsenal de “tarefas” ações de cunho politizador, na perspectiva de possibilitar o protagonismo tão enfatizado na política de assistência social.

O CRAS, alocado no território, demarca a presença estatal, porém, enquanto ator social, deve resultar em novo protagonismo estatal, de capacidade estratégica e coordenação política, e esta tarefa vai além da presença de uma equipe no CRAS e espaço físico, ela sugere um novo olhar sobre o território, sobre as expressões da questão social que ali assolam, os movimentos, as contradições, as resistências e lutas, a organização e a participação. Nessa direção,

No enfoque do trabalho social dos CRAS se faz necessário um deslocamento na forma tradicional de se identificar tão somente as evidências de situações de vulnerabilidade social, o que acaba levando unicamente à ênfase em relação ao universo das necessidades. Assim, há que se desvendar outros horizontes para além dos já conhecidos mapeamentos de vulnerabilidade social, buscando-se a identificação do universo das potencialidades humanas. (KOGA, 2009, p. 34-35)

Desta forma, constata-se a relevância das práticas não serem focalizadoras e segmentadas, assim como se apresenta na cultura das políticas públicas brasileiras.

Desfazer tais enclaves exige novas lentes dos olhares já um tanto viciados sobre as desigualdades sociais. Não é preciso enxergar mais longe, mas sim estabelecer novas perspectiva que considerem não somente as médias, as generalidades, as homogeneidades das situações. É preciso enxergar mais profundamente o que se passa no chão das desigualdades, onde figuram situações concretas de vida, recheadas de enclaves, mas também de potências. Além disso, é preciso lembrar do fascismo social que tem produzido não-cidadãos em enclaves marcados pela ausência ou pela precária presença do Estado. (KOGA, 2002, p. 49)

Como um dos princípios da Política Nacional de Assistência Social, a participação social traduz-se como desafio a ser construído e ressignificado no trabalho com famílias no território. O espaço privilegiado do território remonta como espaço de construção coletiva, de possibilidades de planejamentos participativos, de politização, de ampliação do universo informacional, da reivindicação e de avaliação. Mas também, se apresenta como espaço de contradição, das expressões sociais, das desigualdades.

Desse modo, requer-se que o aprimoramento de instrumentos de gestão e monitoramento voltados à captura e ao registro das desigualdades

socioterritoriais se articule, de forma orgânica, ao desenvolvimento de referenciais teórico-metodológico voltados aos interesses e processos organizativos da população usuária. Nessa perspectiva, torna-se central a produção de estratégias com direção política clara, que atuem de forma sistemática na ampliação da luta coletiva da população usuária pela apropriação sociopolítica dos serviços e bens públicos produzidos; da leitura crítica acerca da realidade socioterritorial em que vive, dos seus condicionantes sócio-históricos, assim como da participação popular ativa na construção das diretrizes que irão caracterizar os novos espaços públicos produzidos pela política de assistência social. Em outros termos, trata-se de subverter a ordem desde o território vivido, impulsionando uma nova direção política de ampliação da democratização da política, tendo o usuário, de fato, como sujeito coletivo principal. Da mesma forma, torna-se essencial a investigação constante acerca dos processos e mecanismos político- econômicos que atuam na reprodução das desigualdades socioterritoriais.(ANDRADE, 2012, p. 67-68)

Diante dos desafios, a assistência social enquanto política pública requer a articulação de mecanismos que venham possibilitar de fato a materialização da política, através de espaços de participação do usuário em movimentos sociais, conselhos, planejamentos participativos, fóruns, espaços de reivindicação, ou seja:

[...] espaços de fato públicos, alargando os canais de interferência da população na coisa pública, permitindo maior controle por parte da sociedade nas decisões que lhes dizem respeito. Isso é viabilizado pela socialização de informações; ampliação de conhecimento de direitos e interesses em jogo; acesso as regras que conduzem a negociação dos interesses atribuindo-lhe transparência; abertura e/ou canais que permitam o acompanhamento das decisões por parte da coletividade; ampliação de fóruns de debates, etc.(IAMAMOTO, 2001, p.143)

O desafio para a participação democrática no SUAS, principalmente nos espaços de territorialidade, é despertar para o exercício de cidadania, bem como fomentar e otimizar espaços legítimos de participação popular, e a cautela em não transformar os objetivos institucionais em objetivos da intervenção profissional.

A burocratização e os limites de prazos, muitas vezes atribuídos aos processos de planejamento, avaliação e monitoramento da política de assistência social, acabam por isentar a participação da sociedade civil, bem como inserir, de forma ainda incipiente, os usuários da política pública de assistência social. Esta inserção muitas vezes é compreendida apenas nos processos de participação como condição para permanência em projetos, programas, serviços e benefícios socioassistenciais, sendo importante destacar a relevância do aprimoramento e a

ampliação de cobertura destes, porém sem perder o foco da inserção dos usuários como direito de proteção social, e a participação como espaços de construção coletiva e política, superando os espaços formais de participação.

Considerando-se os limites político-institucionais das políticas sociais frente às mudanças estruturais necessárias à superação das atuais relações sociais de produção capitalistas, deposita-se confiança no potencial político que a Política de Assistência Social detém, no sentido da ampliação do acesso a um conjunto de direitos de cidadania, bem como da capacidade de legitimação de processos sociais coletivos que contribuam para o fortalecimento do poder político-organizativo da população. Com esse direcionamento, compreende-se que a Política de Assistência Social deva estar articulada com um projeto político emancipatório mais amplo, avaliando-se não ser possível uma política pública de forma isolada responder à complexidade com que se apresentam as múltiplas refrações da questão social na sociedade brasileira. (ANDRADE, 2012, p. 69)

Diante desta complexidade, que mecanismos e estratégias o PAIF, com enfoque de trabalho com família no território, a ser ofertado pelo CRAS, através de um arsenal teórico-metodológico, possibilitariam adensar e materializar a proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade social?

Enfatiza-se também que o PAIF tem papel fundamental na compreensão das especificidades dos territórios – suas vulnerabilidades e potencialidades, a partir do diagnóstico territorial, da leitura crítica da situação vivenciada e escuta qualificada no atendimento às famílias e grupos sociais ali residentes, possibilitando, assim, a implementação de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. Logo, é a partir do olhar técnico sobre o território que se dá o desenho do trabalho social a ser desenvolvido com famílias do PAIF. (BRASIL, 2012, p. 14)

Portanto, cabe a discussão sobre as estratégias de trabalho com famílias no PAIF, suas possibilidades, limites e contradições, assunto que será abordado no próximo item.

### 3.4 TRABALHO COM FAMÍLIAS E PAIF

Para recolocar algumas questões frente ao desafio do trabalho com famílias no PAIF, seus limites e possibilidades, é preciso considerar, e revisitar a história, buscando perceber as origens do trabalho social, e suas relações com as práticas conservadoras, assistencialistas, caritativas presentes ainda na atualidade, respingando e até encharcando o chão que permeia o trabalho social com famílias, especificamente na política de assistência social.

O homem tem-se interessado por seus semelhantes em maior ou menor grau desde que existe. Mas, foi, sem dúvida, a partir do cristianismo, quando a caridade com seu sentido de amor ao próximo ganhou significação. A ideia de salvação pelas obras que os homens realizam durante sua vida é básica para entender as origens do que chamaremos de Trabalho Social, cuja ação foi em grande parte ajudar as pessoas carentes com bens concretos (dinheiro, alimentos, roupas, alojamento). A esmola, a exortação e a persuasão, como recursos elementares, caracterizam este largo período no qual a fé, o sentimento e a instituição substituem o conhecimento científico frente às situações que geram tal estado de carência. (KISNERMAN, 1983, p. 3)

Enquanto profissionalização, este movimento aparece como resposta somente a partir da Revolução Industrial (KISNERMAN, 1983, p. 11). O que é importante destacar, é que, como a assistência social, o trabalho social também tem sua origem nos primórdios da Igreja, especificamente no cristianismo, e esta relação histórica, vai permear os desafios que direcionam o trabalho com famílias no PAIF.

A política de assistência social, através da orientação técnica sobre o PAIF, também aponta avanços, no sentido de orientar para que se possam superar as questões históricas embutidas no trabalho com famílias.

Nessa direção, é importante que técnicos e gestores superem o discurso no qual as famílias em situação de vulnerabilidade, em especial em decorrência do empobrecimento, apresentam “passividade, baixa autoestima, resignação e dependência”, o que dificulta o enfrentamento da pobreza. Ao contrário, tais aspectos são adquiridos e não inerentes, ou seja, são as estruturas vigentes. Dentre estas destacam-se as práticas assistencialistas e clientelistas, que reforçam estigmas e moldam posturas, culpabilizando as famílias por sua situação. (BRASIL, 2012a, p. 25)

Para tanto, esta superação precisa estar encorpada com arcabouço teórico-metodológico, ético-político no sentido de apontar a direção de uma prática social que supere de fato o olhar “estereotipado” sobre as famílias. Destarte, as orientações técnicas sobre o PAIF II, elaborado pelo MDS (2012), apontam como tradução para o trabalho social com famílias no PAIF, onde considera, através de “um passo-a-passo”, as etapas para sua organização a partir das diretrizes apontadas na política de assistência social, definindo o trabalho social com famílias como:

[...] (significados de “**trabalho + social + família**”) seria: “conjunto de procedimentos efetuados com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um grupo social, unido por vínculos consanguíneos, de afinidade e/ou solidariedade”. (BRASIL, 2012, p. 10)

Assim, a política de assistência social, mesmo trazendo um recorte ampliado de famílias, superando as tradicionais famílias nucleares, monoparentais, patriarcal, direciona o trabalho social para a família que é formada por dois ou mais membros, quando destaca “unido por vínculos consanguíneos, de afinidade e/ou solidariedade” (BRASIL, 2012), desconsiderando desta forma a família unilateral (formada por um membro), ou destacaria considerar a família ampliada, enquanto rede de proteção.

Analisando a concepção que o MDS traz para o trabalho social com famílias, e seguindo com os demais passos,

[...] o trabalho social com famílias, no âmbito da assistência social, pode ser compreendido como: “*Conjunto de procedimentos efetuados com a finalidade de contribuir para a convivência, para o reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do seu reconhecimento como sujeito de direitos*”. [...] reafirmar que o desenvolvimento do trabalho social com famílias, no âmbito da assistência social, demanda saberes técnicos especializados: o trabalho exigido na operacionalização do Trabalho Social com Famílias, não mais compreendido como clientelismo, assistencialismo, caridade, mas como política pública e dever do Estado, é um trabalho especializado, realizado por técnicos de nível superior, com formação profissional, fundamentado em conhecimentos teórico-metodológicos, técnico-operativos e em pressupostos éticos, projetos ético-políticos, dentre outros. (BRASIL, 2012, p. 11)

Novamente, à medida que amplia e de fato avança no sentido de indicar a materialidade do trabalho com famílias, reafirma o que traduz a NOBRH (2006) e a Resolução do CNAS 17/2011 enquanto profissionalização da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Porém, equipes técnicas de nível superior e de referência, por si só, não garantem a superação da negação de direito, materializado através do assistencialismo, da caridade, do assistencialismo, destacado ao longo deste trabalho.

Portanto, em contrapartida, reafirma a condição de apoio à família, para que esta possa exercer a função de proteção dela e de seus membros. Todavia, reafirma a condição familista, em que traz para a família a responsabilidade de proteção, desconsiderando de tal modo os limites para exercer tal proteção.

Assim, o PAIF, enquanto serviço socioassistencial, continuado, planejado e sistemático, previsto na política nacional de assistência social e reafirmado através da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), a ser ofertado exclusivamente no CRAS, pretende reafirmar o caráter “preventivo, protetivo e proativo”. De tal modo, considerando os objetivos do PAIF no CRAS, já destacados, e alocados no território, com a perspectiva de prevenção das situações de riscos sociais, atuando junto às famílias em situação de vulnerabilidade social, que enquanto equipamento estatal, é responsável pela oferta de serviços, programas e projetos de proteção social básica, seria tal equipamento, através do PAIF, a possibilitar o acesso e a oferta do trabalho social a todos os cidadãos do território. Destacar-se-ão a seguir as ações do PAIF que compreendem, além da acolhida e do atendimento individualizado e de grupo, as ações coletivas e comunitárias. Todavia,

A capilaridade territorial do CRAS deve aproximar as intervenções da política de assistência social a realidade de vida de indivíduos e famílias e suas necessidades sociais. No horizonte, se coloca sua articulação em rede socioassistencial, com as políticas públicas de seguridade social e outras políticas, como possibilidade de garantir direitos de segurança humana e social. (YAZBEK et al., 2010, p. 153)

O trabalho com famílias, apontado pela orientação técnica do PAIF (2012), direciona para o conjunto de procedimentos, e não adensa a prática social que

adentra a intervenção, pois “toda prática implica uma direção social e pressupõe um processo cognoscente que estabelece a relação entre conhecimento e realidade, teoria e prática” (COELHO, 2008, p. 247).

Portanto, a prática social é imersa às concepções teóricas, metodológicas, e o conhecimento da realidade, em contrapartida, quando o trabalho social<sup>3</sup> aponta para o conjunto de procedimentos; não seria desta forma, uma busca tecnicista e burocratizada do trabalho social? Não seria a equipe técnica a organizar o conjunto de técnicas a partir das concepções teóricas e do conhecimento do território, sua dinâmica, suas fragilidades, sua mobilidade, através da equipe de referência? Estas questões se traduziram aqui para permear a direção social que o trabalho com famílias aponta, a partir do território.

A direção social encontra-se implícita no processo de conhecimento em-si, sempre vinculado à realidade, isto é, a matéria influencia a teoria e, por se tratar de um caminho de mão dupla, a aplicação da teoria interfere na matéria e a transforma em uma determinada direção. Não se trata de um pressuposto gnosiológico, mas também ontológico, e, portanto, é possível refutar as afirmações que pretendem desqualificar a teoria em relação a prática. Mesmo quando se nega a orientação de uma teoria sobre a prática, ela esta lá, presente no processo cognoscitivo e interventivo. [...] O conhecimento é a realidade apreendida em suas múltiplas determinações por meio da subjetividade, do pensamento, e guia/orienta a intervenção na realidade. A realidade e o seu conhecimento correspondente são processualidades. (COELHO, 2008, p. 248)

No que concerne à direção social, mesmo as práticas conservadoras e assistencialistas não se mostram meramente reprodutoras das questões históricas; elas se traduzem e se reafirmam através do saber científico, materializado através das equipes de referências, da presença ou fragilidade de subsídios teóricos que direcionam para tal prática social.

O CRAS, através do PAIF, também aponta possibilidades de superação das práticas conservadoras, assistencialistas, que enquanto “ator social” (KOGA, 2002) do território, e não apenas como uma unidade estatal no território, pois enquanto ator social pressupõe a construção coletiva com os cidadãos, com a rede de

---

<sup>3</sup> Referimo-nos aqui ao trabalho social presente na orientação técnica do PAIF II, elaborada pelo MDS (2012).

atendimento, com a intencionalidade de materializar o princípio da participação. Neste sentido,

O trabalho social com famílias no CRAS articula meios, condições, pressupostos éticos e conhecimentos teórico-metodológicos, com a finalidade de assegurar direitos e aquisições relacionadas à autonomia e ao fortalecimento da cidadania dos usuários, pelo desenvolvimento de suas capacidades e de condições objetivas de fazer frente às necessidades sociais de existência. (YAZBEK et al., 2010, p. 152)

Porém,

[...] mesmo as práticas sociais que conectam imediatamente o pensamento e a ação, como a prática profissional assistencialista ou a prática burocrática e repetitiva, encontram-se permeadas por valores, objetivam valores, constituem-se em *agir interessado*. Assim, toda prática tem um sentido, toda prática pressupõe valores. (COELHO, 2008, p. 246-247)

No que concerne à direção social, o trabalho com famílias no PAIF, através orientação do MDS (2012), revela avanços e apontamentos no saber profissional científico da equipe de referência:

Nesta direção, o trabalho social com famílias é uma prática profissional apoiada em saber científico, que para ser efetiva depende:

- a) de consciência crítica e espírito pesquisador por parte dos profissionais do CRAS;
- b) do conhecimento do território – suas potencialidades, recursos, vulnerabilidades, relações estabelecidas, de modo a realizar uma ação preventiva e proativa;
- c) da adoção de abordagens e procedimentos metodológicos apropriados para o cumprimento dos objetivos do Serviço;
- d) de estudo e análise permanente dos conceitos fundamentais, tais como: família e território, nas abordagens sociológica, antropológica, econômica, psicológica, entre outras, cuja compreensão é essencial para a implementação qualificada do PAIF;
- e) do planejamento e análise das ações a serem adotadas no desenvolvimento do trabalho social com famílias;
- f) da promoção da participação dos usuários no planejamento e avaliação das ações do Serviço;
- g) do desenvolvimento de uma prática interdisciplinar entre os profissionais que compõem a equipe de referência do CRAS: assistentes sociais e psicólogos;
- h) do conhecimento sobre os ciclos de vida, questões étnicas, raciais, de orientação sexual, assim como outras questões específicas identificadas no território. (BRASIL, 2012b, p. 12-13)

Para que de fato se construam possibilidades de concretização dos princípios e diretrizes aqui referendadas no trabalho com famílias, “é imperativo ter clareza do objeto de trabalho sobre o qual se pretende intervir, da realidade social [...]. As refrações da questão social que se expressam nas diferentes situações de vulnerabilidade e risco social que incidem sobre as condições e o modo de vida das famílias e sujeitos que a compõem” (CARARRO, 2011, p. 150).

O pressuposto da processualidade, da compreensão de que a realidade e, por conseguinte, o conhecimento não são estáticos, remete à necessidade de ultrapassar a imediatez dada para conhecer a realidade, para apreender a forma de ser do ser social. A realidade e o resultado de um processo e, para conhecer esse resultado, faz-se necessário apreender as determinações decisivas do complexo processual da realidade. (COELHO, 2008, p. 248)

Tal pressuposto aponta para a dimensão de aporte teórico-metodológico, ético-político, bem como a leitura micro e macroeconômica, social, cultural, histórica e o adensamento sobre o chão que pisam a partir do território. Compreender estas múltiplas determinações é imprescindível para ultrapassar práticas sociais conservadoras e assistencialistas, que trazem a família como culpabilizadora da situação que vivencia, considerando ainda que estas intervenções caem por violar e negar direitos, uma contradição na política que prevê a garantia de direito, com todas as controvérsias, porém também inundada de avanços neste processo histórico por legitimar a assistência social enquanto política pública e de direito<sup>4</sup>.

Nesta perspectiva, destaca-se o “[...] fato de ainda não haver produções suficientes sobre metodologias de intervenção familiar distantes das “terapias de família”<sup>5</sup> ou haver confusões sobre meio de trabalho (entrevista, visitas domiciliares, reuniões, etc.) e propostas teórico-metodológicas. Compreende-se que a própria Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2009) expõe esse avanço restrito ao explicitar” (CARRARO, 2011, p. 146).

Trabalho Social essencial ao serviço: Acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias; campanhas

<sup>4</sup> O processo histórico está destacado no capítulo 2 deste trabalho.

<sup>5</sup> Destaque entre aspas da autora (CARRARO, 2011)

socioeducativas; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania; conhecimento do território; cadastramento socioeconômico; elaboração de relatórios e/ou prontuários; notificação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social; busca ativa, (BRASIL, 2009a, p. 07)

No intuito de orientar as equipes que atuam no PAIF, a orientação técnica do PAIF (MDS, 2012) prevê as ações de tal serviço:

As ações do PAIF devem ser planejadas e avaliadas com a participação das famílias usuárias, das organizações e movimentos populares do território, visando o aperfeiçoamento do Serviço, a partir de sua melhor adequação às necessidades locais, bem como o fortalecimento do protagonismo destas famílias, dos espaços de participação democrática e de instâncias de controle social. São ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF: Acolhida; Oficinas com Famílias; Ações Comunitárias; Ações Particularizadas; Encaminhamentos. (BRASIL, 2012b, p. 14)

Dessa forma, é proposto um sistema enquanto diagrama<sup>6</sup> contemplando as ações do PAIF, que novamente apresenta uma relação sistemática e tecnicista para o serviço.

---

<sup>6</sup> Diagrama referenciado na Orientação Técnica do PAIF II (MDS, 2012).

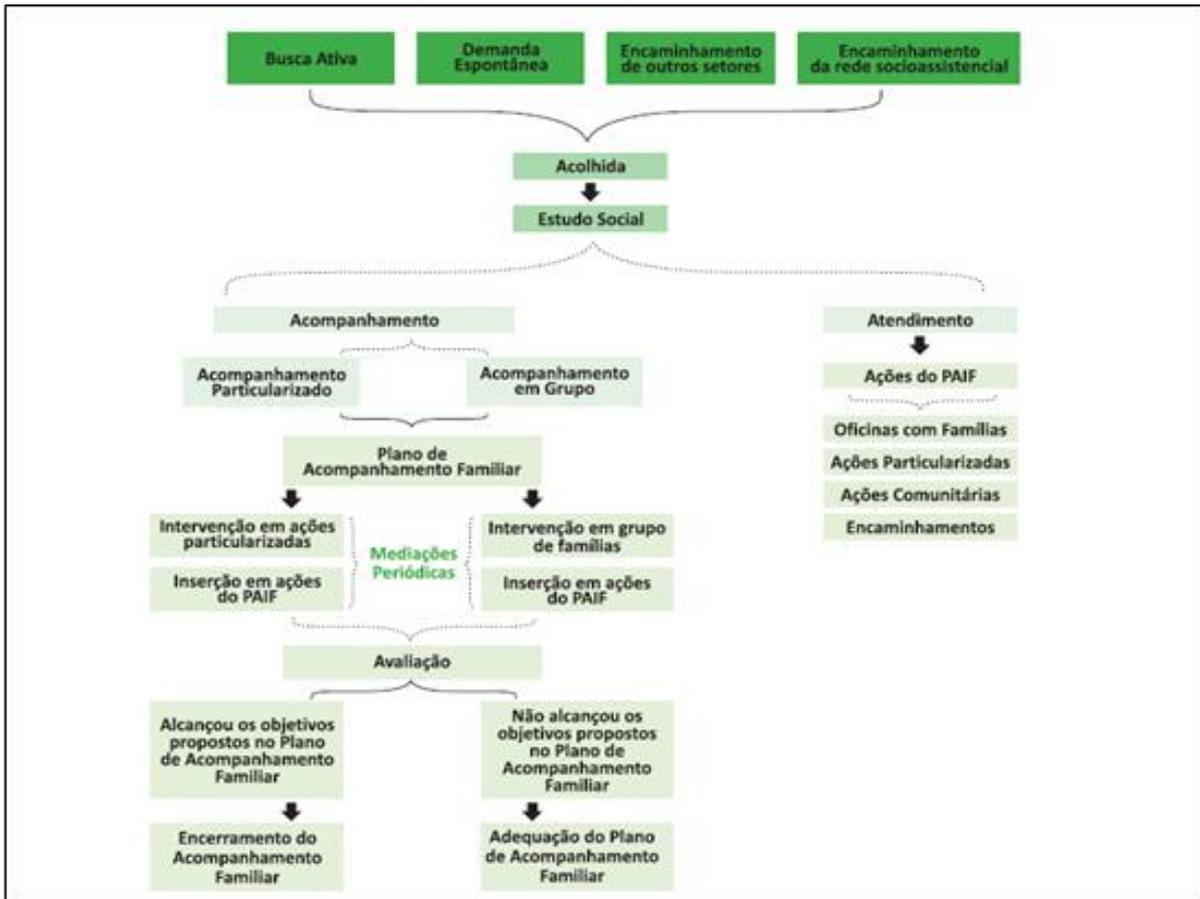


Figura 1: Diagrama representando as ações do PAIF.  
Fonte: (BRASIL, 2012b, p. 60)

À medida que oferece instrumentos como mecanismos de controle, visando à superação ou não, através do plano de acompanhamento familiar, não estaria este instrumento retomando a ação conservadora no trabalho com famílias? Tal instrumental remonta a elaboração de um plano com família em relação ao território, para a superação de tais situações de vulnerabilidade. Portanto, cabe aqui considerar que há situações que, por ausência ou fragilidade de políticas sociais, bem como conjuntos extremos de vulnerabilidade social, demandam acompanhamento da política de assistência social por longo tempo. Trazer para a família, com relação ao território, a superação das vulnerabilidades é reafirmar a relação familista<sup>7</sup> desta política, e é condicionar o trabalho a partir da família, para posteriormente realizar a leitura macro, e fragilizar o olhar sobre os impactos que o sistema capitalista incide na realidade de tais famílias.

<sup>7</sup> A relação familista da política de assistência social encontra-se explicitado na seção 3.1 deste capítulo.

Os instrumentos precisam acenar para um arcabouço político que demande ações a partir do micro e macroterritório, suas relações com o sistema capitalista, bem como apontamentos para a luta por direitos.

O trabalho do PAIF demanda, acima de tudo, ações pautadas no processo de politização juntos às famílias, e talvez a partir dele processo se conseguiriam alcançar novas possibilidades de autonomia e protagonismo que a política de assistência social e suas normativas preponderam. Acreditamos que é o olhar, a compreensão sobre a realidade, e suas nuances, bem como o saber científico pautado numa perspectiva crítica, que possibilitará um salto para além das práticas que se apresentam como:

[...] herdeiras da educação disciplinadora e normatizadora da família, que assumem versões modernizadoras que escamoteiam sua dimensão normativa, em nome de processos educativos que visam aquisição, junto à família, de novos conhecimentos, atitudes, posturas e poder de decisão, ou seja, sua “autonomia”. (TEIXEIRA, 2011, p. 11-12)

Enquanto ações, o serviço também propõe oficinas com possibilidade de atendimento, e grupo na modalidade de acompanhamento familiar, e a orientação do PAIF (MDS, 2012) destaca um diferencial, destacando para oficina “quando os objetivos a serem atingidos forem de curto prazo, se houver o intuito de suscitar reflexão sobre um tema de interesse da família (MDS, 2012b, p. 23), enquanto o grupo num formato de acompanhamento familiar como o processo de acompanhamento familiar em grupo é indicado para responder sobre situações de vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias, com objetivos a serem atingidos de longo prazo.

[...] de modo que é indispensável o processo de informação, reflexão, mas também de organização dos diferentes grupos que compõem o território para que seus direitos sejam garantidos e novas conquistas sejam inseridas nas políticas públicas, a partir de suas demandas. Assim, a constituição de sujeitos de direitos se dá no processo de compreensão das determinações sociais de suas condições de vida, material e afetiva; no reconhecimento da força do coletivo; e nas possibilidades concretas de acesso aos bens e serviços produzidos socialmente. (TEIXEIRA, 2011, p. 13)

As oficinas e os grupos num formato de acompanhamento familiar demandam atividade em grupo, e, enquanto coletivo, cabe destacar:

Os grupos, entendidos como seres interligados entre si por alguma coisa em comum, podem constituir espaços de reconstrução da capacidade relacional das pessoas que ali compartilham alguma experiência. O dia-a-dia da vida de cada pessoa produz específicas experiências de singulares maneiras. Embora essas vivências sejam únicas para cada indivíduo em seu cotidiano, elas podem ser compartilhadas entre diferentes pessoas. As pessoas são diferentes, as experiências são vividas particularmente, mas o que há em comum é a fato da cotidianidade, ou seja, tudo aquilo que é humano é vivido, sentido objetivamente e subjetivamente. (FERNANDES, 2002, p. 38)

Dessa forma, o grupo – a partir das demandas das famílias e do território, e não seu contrário, e enquanto trabalho social com famílias, como processo de construção coletiva –, deve estar no cerne da construção de metodologias.

[...] têm por desafio materializar os objetivos do Serviço. Nesse sentido, é preciso sempre associar a realização das ações do PAIF aos objetivos que se pretende alcançar. Ou seja, é imprescindível que no processo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação dessas ações, os objetivos do Serviço sejam a ele associados, de modo a qualificá-lo e, principalmente, garantir seu efetivo cumprimento. (BRASIL, 2012, p. 14)

Para melhor compreender o trabalho com famílias e seus apontamentos baseados nas práticas conservadoras e assistencialistas, Mioto (2004; 2006) auxilia de forma sintetizada ao apontar algumas questões: a) Concepções estereotipadas de famílias e papéis familiares, centrados na noção de família padrão e as demais como “desestruturadas”, com expectativas das clássicas funções alicerçadas nos papéis atribuídos por sexo e lugar nos espaços público e privado; b) Prevalência de propostas residuais, dirigindo-se a determinados problemas, segmentados e fragmentados da totalidade social, tomados como “desviantes”, “patológicos” e sujeitos ao trabalho psicossocial individualizante e terapêutico, para cujo diagnóstico e solução envolve-se a família, responsabilizada pelo fracasso na socialização, educação e cuidados de seus membros; c) Focalização nas famílias em situação-limite, em especial nas “mais derrotadas”, “incapazes”, “fracassadas”, e não em

situações cotidianas da vida familiar, com ações preventivas e na oferta de serviços que deem sustentabilidade às famílias.

É preciso cautela para não reproduzir ações intervencionistas conservadoras, que não viabilizam o acesso aos direitos socioassistenciais.

Ainda em relação às intervenções sociais na área da família, cabe ressaltar grande número de projetos e/ou programas sociais que tem como premissa elevação da auto-estima da população atendida, sem aprofundar o debate acerca da organização social e das políticas que favorecem o aumento da pobreza. É ainda o resquício a meu ver, da psicogilização das relações sociais, aliada a cultura da auto-ajuda que tem permeado muitos trabalhos junto às famílias usuárias de serviços sociais. (FRANÇA. 2010, p. 68)

Neste sentido, mais do que processos, o sentido e a direção social do trabalho são imprescindíveis.

Na construção de metodologias, o desafio é então o de recolocar o cidadão e sua família não mais como objeto da intervenção social, mas como sujeito ativo e co-protagonista desta intervenção, com voz e decisão nos encaminhamentos de suas demandas, bem como na implementação de oportunidades de exercício da cidadania. (YASBEK, MESTRINER, CHIACHIO, RAICHELIS, PAZ, NERY, 2010, p. 174)

Pois, com todos os avanços, o PAIF aponta a possibilidade de materialização da política de assistência social, através da proteção social básica, e nesta política que também prevê uma especificidade, há orientações equivocadas quando demonstram indicações para o trabalho com famílias a partir da equipe de referência, a negação do atendimento clínico através do profissional da psicologia e a relevância da gestão territorial, enquanto articulação da rede junto ao território.

Ao avaliarem a existência de uma demanda para atendimento psicoterapêutico, psicodiagnóstico e/ou psicopedagógico no território, os profissionais do CRAS devem mobilizar a rede intersetorial, o órgão gestor da política de assistência social (para o encaminhamento ao órgão gestor competente, na ausência dos serviços demandados no território) e os órgãos de controle social, a fim de promover o acesso das famílias aos serviços cabíveis, que atendam esse tipo de demanda.

De forma alguma, o profissional do CRAS deve justificar a prática clínica nessa Unidade pela ausência de serviços que ofereçam essas ações no seu território ou pela necessidade da população não contemplada pelas políticas sociais responsáveis pela oferta de atendimento clínico. (BRASIL, 2012a, p. 16)

A indicação de atendimento clínico, que compreendemos como papel da política de saúde, é a negação da especificidade da política de assistência social, e a retórica da histórica barriga de aluguel<sup>8</sup> em que a política de assistência social foi traduzida.

Neste sentido enquanto equipe de referência, indicada através da Resolução 17/2011 que ratifica a NOBSUAS/2006, se traduz o assistente social e o psicólogo, podendo compor as equipes dos serviços socioassistenciais outros profissionais de nível superior, conforme a necessidade:

**Art. 1º [...]**

**Parágrafo único.** Compõem obrigatoriamente as equipes de referência:

I - da Proteção Social Básica:

Assistente Social; Psicólogo.

**Art. 2º [...]**

**§ 3º** São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais: Antropólogo; Economista Doméstico; Pedagogo; Sociólogo; Terapeuta Ocupacional; e Musicoterapeuta. (CNAS, 2011)

Porém, estas equipes de referência, conforme prevê a NOBRH/2006, se constituem como:

Aquelas constituídas por servidores efetivos, responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção básica e especial, levando em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários. (NOBRH, 2006, p. 19)

Neste sentido, organizar o trabalho com famílias no PAIF pressupõe além das questões aqui já apontadas em relação ao aporte metodológico, numa perspectiva ética, política e emancipatória, e primordialmente a partir da apreensão da realidade, elaborar caminhos e possibilidades, sem perder de vista a capacidade de atendimento de tal serviço, que organicamente é materializado através de suas equipes de referência. E estas equipes de referência, enquanto trabalhadores(as), perpassam pelos escamoteamentos contraditórios da política de assistência social,

---

<sup>8</sup> Mais informações sobre o processo histórico ver o capítulo 02, que discorre em referência a esta questão, principalmente os benefícios que outras políticas públicas não abarcavam, a política de assistência social assumia, demonstrando desta forma a dificuldade de especificidade de tal política. Ex: órtese, prótese, transporte escolar, óculos etc...

inserida num sistema capitalista, e ainda atravessada pelas nuances da agenda neoliberal.

A lógica gerencial e privada permeia as indicações para o trabalho com famílias, mesmo com os objetivos do serviço que indicam possibilidades de exercício de cidadania, os registros mensais encaminhados ao MDS, enquanto instrumento de vigilância socioassistencial, se reduzem a relatórios de atendimento quantitativos. Neste sentido, as contraposições do serviço emanam para indicações de práticas pautadas no exercício da cidadania e no envolvimento das famílias no PAIF, como também indicam registros e instrumentos tecnicistas e conservadores pautados em ampliação do atendimento, e ações trazendo para as famílias a responsabilização da proteção.

É preciso considerar o processo de construção e reconstrução da política pública de assistência social enquanto direito de proteção social, e, como provocação, o desafio da unicidade em torno da concepção da assistência social, e “recolocar algumas questões que acreditamos estarem contribuindo para a perpetuação do conservadorismo nas intervenções com famílias, numa tentativa de resgatar da própria ação profissional os elementos necessários para sua reconstrução” (MIOTO, 2004, p. 5) a partir das fragilidades teórico-metodológicas e técnico-operacionais, bem como das concepções contraditórias que ainda assolam a política de assistência social.

Nessa perspectiva, apostam-se nas políticas sociais para além de sua responsabilidade pública de efetivação dos direitos sociais, o diferencial desse processo refere-se à direção política das ações a serem implementadas. Em outros termos, defende-se a centralidade da adoção de estratégias político-metodológicas que de fato consigam desenvolver processos coletivos de organização social, ultrapassando a perspectiva individual dos “plantões sociais”; a apropriação política da política pública por parte dos usuários, superando a cultura da subalternidade e do clientelismo; a politização das desigualdades socioterritoriais, indicando a satisfação das necessidades básicas enquanto luta pelo direito de todos à cidade, enfim, significando a disposição de trilhar um caminho que consiga transformar as conquistas imediatas em alimento da utopia, sendo esta compreendida enquanto horizonte possível que aponta a construção de uma nova ordem societária, sem dominação – exploração de classe, etnia e gênero. (ANDRADE, 2012, p. 63)

Compreender estas contradições é adentrar as possibilidades inúmeras que assolam o chão do território, e olhar categoricamente para o arcabouço técnico em

que as equipes de referência se materializam, para com este mesmo olhar alinhar abordagens metodológicas de uma equipe de referência com saberes diferenciados, em conjunto, porém não isenta de divergências, possibilitando práticas emancipatórias e de cidadania. Portanto, não sejamos aqui ingênuos, que esta equipe de referência consiga materializar as inúmeras questões e objetivos que propõem o MDS através de suas orientações técnicas, até porque as estratégias conservadoras e assistencialistas podem sim estar presentes numa perspectiva de cidadania mal compreendida, e estas orientações não podem ser reduzidas para o trabalho com famílias.

Tais questões perpassam formação política, equipes a partir da demanda dos territórios de CRAS, espaços dignos pautados no respeito, na ética e na diversidade do território, bem como a direção técnica e política por meio da qual a prática social no PAIF deverá adensar.

Desse modo, compreender como estas estratégias de trabalho com famílias podem alavancar a possibilidade de ruptura com práticas conservadoras e clientelistas foi o que intrigou e moveu sinergias para chegarmos até aqui. Este instigante desafio será permeado pela análise de entrevistas realizada com trabalhadores, ilustrando e adensando os limites e possibilidades de trabalho com famílias através do PAIF no CRAS.

## 4 PROTEÇÃO E DESPROTEÇÃO NO TRABALHO COM FAMÍLIAS

Neste capítulo são apresentados o processo metodológico da pesquisa, informações do município pesquisado, análise dos resultados da pesquisa, porém destacando os desafios e limites, compreendendo que este processo também faz parte do caminho em tornar-se um pesquisador.

### 4.1 O PESQUISADOR: O PROCESSO METODOLÓGICO

O pesquisador é aquele que se impõe em uma jornada, não sabendo de seu resultado final, mas movido pela sede de pesquisar, descobrir, percorrer novos caminhos, novas buscas, novas possibilidades. Este trajeto é percorrido, não sem sofrimento, angústia, mas com tamanha emoção e encanto, que o move sempre a novas descobertas, que se conecta a uma transformação em si mesmo ao final do trajeto.

O pesquisador, para exercer o ato de pesquisar, necessariamente precisa angariar um conjunto instrumental teórico e metodológico, que deverá nortear no processo da pesquisa.

Para aprofundar tal problema, foi necessárias a formulação de questões que nortegassem os objetivos da pesquisa; estas foram: Qual é a interface do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) com a rede de proteção social no território; De que forma os trabalhadores dos CRAS, na especificidade de sua formação profissional, compreendem e atuam no trabalho com famílias no território dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS); Qual é a compreensão dos trabalhadores sobre a política de assistência social na perspectiva do direito, no âmbito dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e gestão local.

A partir das questões norteadoras, construíram-se objetivos que demarcaram todo o estudo, sendo os objetivos específicos: Verificar as estratégias de funcionamento utilizadas no Serviço de Atendimento Integral às Famílias (PAIF); Verificar de que forma o Serviço de Atendimento Integral às Famílias (PAIF) tem

impacto na vida das famílias atendidas; Compreender a concepção e a atuação dos trabalhadores no âmbito do trabalho com famílias no território.

O *locus* da pesquisa foi o município de Criciúma/SC, e os sujeitos foram os Coordenadores dos CRAS e Gestor da Política de Assistência Social no Município (Secretária). O universo de CRAS em Criciúma é atualmente de seis equipamentos instalados em territórios de vulnerabilidades do município.

Com base neste universo, foi realizada uma amostra do tipo intencional, cujos critérios foram:

### **CRAS**

- ✓ CRAS com índice de vulnerabilidade social;
- ✓ CRAS com maior tempo de atuação no território;
- ✓ CRAS com cofinanciamento de recurso federal.

Atendendo a estes critérios, a amostra se constituirá dos CRAS dos territórios Santa Luzia, Teresa Cristina, Vila Miguel, Renascer e Cristo Redentor do Município de Criciúma/SC.

Total de CRAS: 5

### **Trabalhadores/Gestores**

- ✓ Coordenadores de CRAS
- ✓ Secretário(a) gestor(a) da política municipal de assistência social.

Considerando todos os sujeitos da pesquisa foram quatro coordenadores de CRAS, um Secretário(a) Municipal de Assistência Social, totalizando cinco sujeitos em quatro CRAS, pois um dos CRAS não contava com coordenação no período da aplicação da pesquisa.

Os instrumentos utilizados para a realização da pesquisa compreenderam: entrevistas gravadas e formulários, bem como pesquisa documental para avaliação do processo de implementação dos CRAS.

Entrevista, tomada no sentido amplo de comunicação verbal, e no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico, é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. Entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador, destinada a construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes tendo em vista este objetivo. (MINAYO, 2010, p.261)

Os formulários, conforme apêndices A e B, foram aplicados aos gestores locais, caracterizados pelos coordenadores de CRAS e Secretário(a) gestor da política de assistência social.

Para a realização da pesquisa documental, conforme apêndice D, foram utilizados documentos que demonstram o processo de implementação dos CRAS, tais como relatórios, jornais, Censo CRAS. De acordo com Lakatos e Marconi (2001), a característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois.

Para a realização da análise de dados, foi utilizada a análise de conteúdo, com base em Moraes e Galiazzi (2007).

Conforme Moraes e Galiazzi (2007), a análise de conteúdo investe tanto em descrição como em uma interpretação. A descrição, nesta perspectiva de análise, é uma etapa importante e necessária, mesmo que não se possa permanecer nela. As categorias construídas no processo de análise de algum modo envolvem tanto descrição como interpretação, especialmente interpretações alternativas e originais. Certamente é isto que pode constituir uma contribuição teórica de um estudo.

A etapa de unitarização, também denominada desmontagem dos textos, implica, segundo Moraes (2003), uma imersão no significado da leitura e nos sentidos diversificados que esta permite construir, pois todo texto “possibilita uma multiplicidade de leituras, leituras essas relacionadas com as intenções dos autores, com os referenciais teóricos dos leitores e com os campos semânticos a que se inserem” (p. 192).

É relevante que no processo da análise se materialize o diálogo com o ponto de vista do outro, no intuito da valorização da opinião dos pesquisados para o processo de pesquisa, sempre atrelado à perspectiva teórica do pesquisador.

A seguir, o Quadro 1 apresenta as categorias finais e intermediárias emergentes da pesquisa.

Quadro 1: Categorias intermediárias e finais emergentes da pesquisa

Categorias Intermediárias	Categorias Finais
Implementação	Assistência Social
Participação	
Tipificação	
Participação	Família
Trabalho com famílias	
Participação	Território

Fonte: Elaborado pela autora.

Um dos aspectos a serem destacados nesta dissertação é o sigilo garantido aos participantes da pesquisa, em cumprimento ao Código de Ética que regulamenta o exercício do Serviço Social e do Código de Ética que orienta a realização de pesquisas com seres humanos do Ministério da Saúde, mediante assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (**APÊNDICE E**). Além do Termo de Consentimento, outro procedimento da pesquisa foi a coleta da assinatura do Secretário Municipal do Sistema Social (**ANEXO A**), que se apresenta como a chefia final de todos os trabalhadores da Secretaria Municipal do Sistema Social.

O projeto de pesquisa foi aprovado na Comissão Científica da Faculdade de Serviço Social da PUCRS em novembro de 2012 (**ANEXO B**) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Ministério da Saúde – Plataforma Brasil, dezembro de 2012, com o parecer de nº 181.896 (**ANEXO C**).

#### 4.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

Criciúma é um município brasileiro, localizado na Região Sul do país, no estado de Santa Catarina. “Principal município de um total de 47 que compõem as três microrregiões do sul-catarinense – Amesc, Amrec e Amurel –, Criciúma é sede

de uma das 13 regiões metropolitanas do estado, onde residem mais de meio milhão de habitantes” (NREVISTAS, 2013, p. 14).

Segundo as estatísticas do IBGE de 2013, conta com 206.395 habitantes, sendo a principal cidade da Região Metropolitana Carbonífera, além de ser a cidade mais populosa do sul-catarinense, a quinta maior do estado de Santa Catarina e a 22ª da Região Sul do Brasil.

Em um universo de 5.565 municípios, ocupa a 76ª posição no *ranking* do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) brasileiro e a 20ª no estadual. (NREVISTAS, 2013, p. 23)

É polo nos setores das indústrias de plásticos e descartáveis plásticos, química, metal-mecânica, confecção, cerâmica, coloríficos e extração mineral, além de grandes redes de supermercados de atuação estadual e sul-brasileira. (NREVISTAS, 2013, p. 14)

O *cluster* cerâmico da Região Sul é reconhecido nacional e internacionalmente. Criciúma está crescendo e se desenvolvendo, o que atrai novos olhares para o município. Nesse contexto, há um número crescente de imigrantes, vindos de outras regiões do Estado ou até do mesmo do País. Isso é motivado pelas oportunidades de empregos, principalmente na construção civil. A maior parte desses imigrantes é de baixa renda, ou sem nenhuma, que chegou ao município em busca de melhores condições de vida (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 17).

No entanto, apesar de apresentar um IDH elevado, o município demonstra significativo índice de famílias em situação de vulnerabilidade social, decorrente de renda. Os dados que seguem apenas fazem um recorte em relação à fragilidade ou ausência de renda, e não demonstram as demais vulnerabilidades sociais decorrentes de fragilidades relacionais (vínculo familiar e comunitário), vivência de situações de discriminação, bem como fragilidade ou ausência de acesso às demais políticas públicas.

Atualmente, existem 7.956 famílias (CENSO 2010), ou seja, 30.401 pessoas em situação de vulnerabilidade social, na linha de pobreza e extrema pobreza. Essas famílias representam 15,54% da população do Município. A renda familiar mensal dessas famílias é de no máximo três salários

mínimos. Comparando os dados de 2009, verificou-se uma redução do número de famílias em 7%. Considera-se que esta redução é significativa, embora a população tenha aumentado, estamos diminuindo o número de pessoas na situação de extrema pobreza em nosso município, porém, temos muito a avançar, com a implantação de novos equipamentos e garantia da equipe para os serviços socioassistenciais. (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 17)

Em relação às áreas ocupadas, o município apresenta 94 áreas, sendo elas públicas, particulares e áreas verdes onde vivem aproximadamente 5.000 famílias totalizando 17.000 pessoas vivendo de forma precária (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 17) apresentando de tal forma vulnerabilidade social decorrente de acesso à política habitacional.

Em relação à educação, o município atende hoje 4.251 crianças na educação infantil matriculados em 28 (vinte oito) Centros de Educação Infantil – CEIs, faixa etária atendida 0 a 5 anos, porém houve uma redução em relação ao plano anterior que eram 6.900 crianças. Existe atualmente uma demanda reprimida de vagas no ensino infantil de 609 crianças (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18).

Atualmente existem aproximadamente 450 alunos de Educação Especial. (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18) Em relação às escolas em tempo integral são atendidos 2.977 alunos em cinco escolas municipais (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18).

Quanto ao atendimento de saúde, Criciúma possui 12 (doze) Unidades de Atenção Básica, 35 (trinta e cinco) equipes de Estratégia de Saúde da Família, 2 (duas) policlínicas e 2 (duas) unidades 24 horas, 1 (uma) Unidade de Referência Criança Saudável, 1 (uma) unidade de Saúde da Mulher e 4 (quatro) CAPS, entre outros órgãos. Em relação ao plano anterior, aumentou para 8 (oito) o número de equipes da Estratégia da Saúde da Família e mais um CAPS (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18).

No estudo dos territórios de vulnerabilidade social, desenvolvido pelos técnicos da Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social, a partir dos dados do Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico), diagnosticou-se 11 áreas com prioridade de implantação de serviços de proteção social básica, sendo que

nove delas apresentavam, no plano anterior, necessidade de intervenção imediata da assistência social; atualmente, a necessidade dessa intervenção foi reduzida para quatro territórios que abrangem os bairros Próspera, Vila Zuleima, São Sebastião e São Luiz (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 18).

Neste sentido, há um destaque para a definição dos territórios de vulnerabilidade social, que aconteceu em 2009, com cobertura do território total do município. Portanto, tal estudo não foi atualizado, haja vista as dinâmicas dos territórios, a mobilidade, bem como áreas extensas de abrangência dos territórios do CRAS.

Adiante segue o mapa que possibilita a visualização da organização dos territórios, sendo que em seis deles já estão instalados os CRAS, porém o CRAS Santa Luzia aporta como região de abrangência os territórios 6 e 7, e nos demais o atendimento da assistência social é através da Unidade Central, que se encontra instalada no Centro da cidade.

# DISTRIBUIÇÃO DE BAIRROS POR TERRITÓRIO NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC

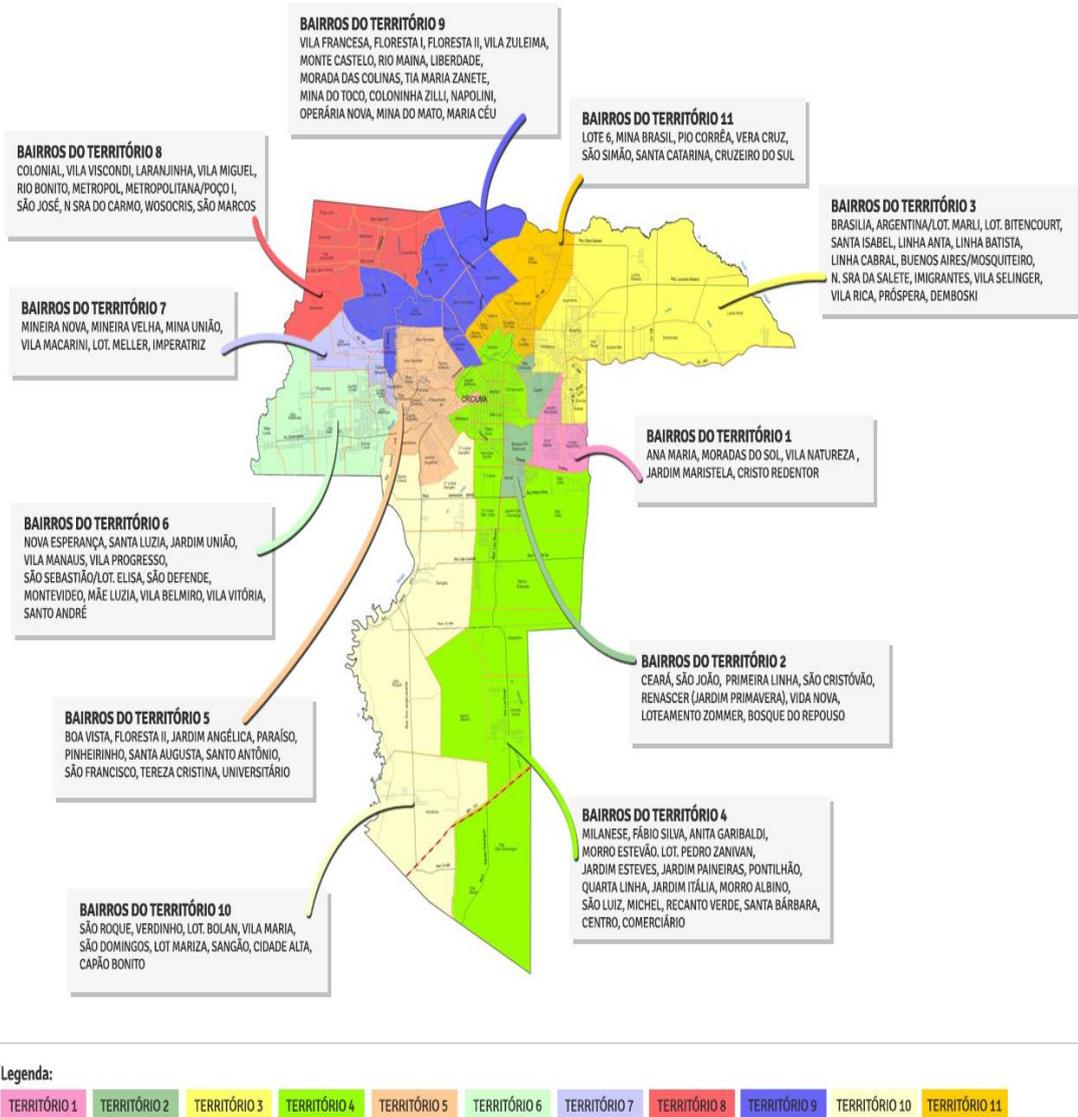


Figura 2: Distribuição de bairros por território no município de Criciúma/SC.

Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017; Criciúma/SC.

Destarte, os territórios delimitados abrangem o conjunto de bairros do município, não traduzindo áreas de vulnerabilidade social, e atuando na perspectiva de universalidade de abrangência do atendimento na proteção social básica através da unidade de CRAS, embora se caracterizem enquanto territórios extremamente amplos.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004 e a Norma Operacional Básica NOB/2005 a Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social, como órgão gestor da Política Municipal de Assistência Social foi habilitada para Gestão Plena do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), junto ao MDS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome) em 2005, introduzindo mudanças nas referências conceituais, na estrutura organizativa, na lógica de gerenciamento e no controle das ações. O Município com Gestão Plena possui responsabilidades conforme estabelece a NOB/2005/2012, tais como: execução dos serviços de proteção social básica e especial de forma direta e indireta; instalação e coordenação do sistema municipal de monitoramento e avaliação; alimentação e manutenção das bases de dados dos aplicativos da REDE SUAS, para assim mantê-las atualizadas; e determinação de indicadores das ações da assistência social por nível de proteção (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 19-20).

A Secretaria Municipal de Assistência Social tem hoje 9.202 famílias cadastradas no CadÚnico, ou seja, 30.401 pessoas. Destas, 11.239 são crianças e adolescentes na faixa etária de 7 a 17 anos, e 2.500 idosos (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 20). Para atendimento dessas crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, a Secretaria presta o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos de 6 a 15 anos nos CRAS por meio de convênio firmado com a Associação Feminina de Assistência Social de Criciúma – AFASC. A faixa etária de 15 a 17 anos é atendida nos CRAS, por meio de convênio com a Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC e com a Associação Cidadania em Ação. Das crianças atendidas nestes serviços, há 127 oriundas do trabalho infantil, as quais são atendidas pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 20).

O serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoa idosa é realizado nos CRAS, no Centro de Convivência da Terceira Idade e nos territórios, por meio de convênio firmado com a AFASC. Atualmente são atendidos aproximadamente 1.600 idosos (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 20).

AFASC é uma entidade de assistência social, existente há aproximadamente 30 anos no município, em que historicamente é presidida pela primeira-dama. Uma entidade de caráter não governamental, que presta serviços voltados à política de assistência social, através dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos,

e atendimento a população através dos benefícios eventuais, bem como serviços no âmbito educacional, através do convênio com a Secretaria Municipal de Educação, executado nas creches.

De acordo com o CADSUAS, o município conta com seis CRAS, dos quais cinco possuem cofinanciamento federal. Os CRAS cofinanciados possuem capacidade de atendimento de 5.000 famílias/ano, e capacidade de referenciamento para 25.000 famílias (BRASIL, 2014, p. 3).

De acordo com os registros do Sistema Nacional de Informação do Sistema Único de Assistência Social (Rede Suas), em novembro de 2013 foram registradas 1.273 famílias em acompanhamento pelo PAIF, das quais cinco encontravam-se em situação de extrema pobreza e seis eram do Programa Bolsa-Família. Nesse mesmo período, foi contabilizado um total de 526 atendimentos individualizados nos CRAS do município (BRASIL, 2014, p. 4).

Neste sentido, mesmo nos CRAS situados em áreas de maior vulnerabilidade social do município, não foi identificado o alcance do PAIF às famílias de extrema vulnerabilidade econômica. Portanto, cabe considerar que tais questões são identificadas a partir do relatório mensal da vigilância socioassistencial encaminhado ao MDS, no qual são consideradas apenas as novas famílias inseridas no serviço no referido mês.

Em maio de 2014, o município tinha 3.029 beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF). Isso representa 84,94% do total estimado de famílias do município com perfil de renda do programa cobertura percentual (BRASIL, 2014, p. 8).

Abaixo, segue tabela, com dados do cadastro único, que contempla o cadastro de famílias de até três salários mínimos, bem como as famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família. Além dos já citados, estes foram os únicos dados referentes à identificação de vulnerabilidade social, haja vista que nos CRAS pesquisados apenas o de Tereza Cristina afirma possuir diagnóstico socioterritorial, elaborado em 2010, porém não o identifica como instrumento para planejamento e organização das ações do CRAS.

Tabela 3: Recorte de dados a partir do CRAS que fazem parte do universo da pesquisa

<b>Território</b>	<b>CRAS</b>	<b>Nº de cadastros no Cadastro Único</b>	<b>Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família</b>
Território 01	Cristo Redentor	964	361
Território 02	Renascer	598	228
Território 05	Tereza Cristina	745	243
Território 06	Santa Luzia I <sup>9</sup>	1.574	674
Território 07	Santa Luzia II	956	227

Fonte: Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social. Território de vulnerabilidade no município de Criciúma, elaborado pela equipe do cadastro único e Programa Bolsa Família.

Dados compilados de abril a junho de 2013.

Neste sentido, o município conta com seis unidades de CRAS, um CREAS, um Centro POP, uma Casa de Passagem. Além dos serviços socioassistenciais já citados, a Secretaria Municipal de Assistência Social incorpora ações de inclusão produtiva, bem como a política habitacional. A Figura 3 a seguir mostra a organização da Secretaria Municipal de Assistência Social.

<sup>9</sup> O CRAS Santa Luzia I, conforme já citado, comporta os territórios 6 e 7.

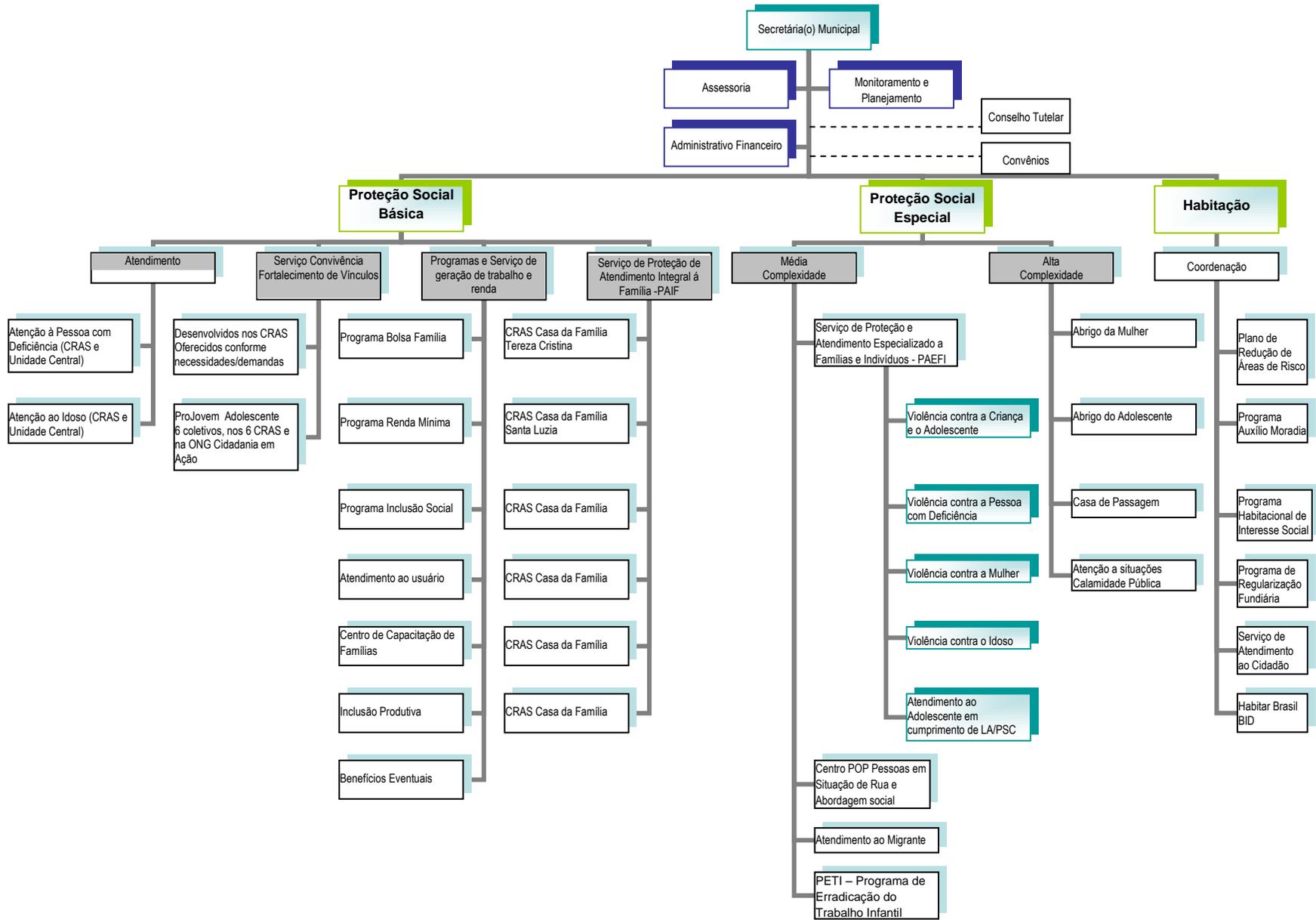


Figura 3: Organograma da Secretaria Municipal de Assistência Social  
 Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017 (2013, p. 11)

Em relação ao organograma da Secretaria Municipal de Assistência Social, é importante ressaltar algumas questões, que condizem aqui com o objeto de estudo.

a) O atendimento social à pessoa idosa e com deficiência é destacado na proteção social básica, porém não traduzindo a matricialidade sociofamiliar, pois é destacado o atendimento a tais segmentos, e não como atendimento à família. E os demais membros, mulheres, adolescentes, senão estivessem nos demais programas, serviços e projetos, como seriam atendidos? Como materializa o princípio da universalidade na política de assistência social? Esta organização, neste sentido, nega o princípio da família, e traz um viés de controvérsia ao princípio da universalidade, e para quem dela necessitar.

b) Os serviços de convivência e fortalecimentos de vínculos, com atendimento realizado de 6 a 17 anos e idosos, são realizados pela AFASC nos CRAS, e de tal forma que, enquanto equipamento estatal de proteção social básica no território, tem o papel de gestão da rede socioassistencial. Porém, alguns limites se apresentam: enquanto política de assistência social pública e a Secretaria como gestora da política de assistência social, todo o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos encontra-se conveniado, porém executado nos CRAS.

c) Em relação ao PAIF, este é evidenciado com patamar elevado ao CRAS. É o CRAS que, através de sua equipe de referência, realiza o PAIF, bem como outros serviços de proteção social básica, e não o seu contrário.

d) O monitoramento e a avaliação encontram-se em destaque juntamente com a Secretaria, e não está previsto um setor de vigilância social, que contemple, além do monitoramento e da avaliação, a realização de diagnósticos, produção de indicadores, bem como a discussão de plano de educação permanente aos trabalhadores da política de assistência social.

No Plano Municipal de Assistência Social, com vigência de 2014 a 2017, encontram-se previstos, enquanto objetivos:

**Objetivo Geral:** Consolidar a Política de Assistência Social no município de Criciúma, visando à garantia dos direitos das famílias, indivíduos e grupos em situação de vulnerabilidade e risco social, através de programas,

projetos, serviços e benefícios de proteção social básica e/ou especial pela rede socioassistencial, na perspectiva de superação das fragilidades.

**Objetivos específicos:** Ampliar o número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), nas regiões de maior incidência de famílias em situação de vulnerabilidade social, visando à prevenção das situações de risco através do acesso aos serviços de proteção social básica;

- Ampliar e aprimorar as ações de proteção especial para os usuários com seus direitos violados, visando à garantia de acesso aos programas e serviços da rede socioassistencial e das demais políticas setoriais;
- Implementar a produção e a sistematização das informações da área social no Município, através da implantação do sistema de informação para fomentar os indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e riscos da população atendida pela rede socioassistencial;
- Implantar o plano de capacitação continuada para os trabalhadores do SUAS que atuam na esfera governamental, não governamental e conselheiros. (2013, p. 27)

Dentre os objetivos, não há visibilidade para o fortalecimento dos equipamentos de CRAS instalados, haja vista as lacunas em relação à equipe de trabalhadores, tanto quanto a fragilidade na materialização dos serviços. Ainda em relação aos objetivos, não há previsão para instalação da área de gestão do trabalho na Secretaria Municipal de Assistência Social, sendo que a previsão de educação permanente para os trabalhadores é reduzida a plano de capacitação.

#### **4.2.1 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, no Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017**

No Plano Municipal e Assistência Social (2013, p. 40), estão previstos os seguintes objetivos de alcance para a vigência de 2014 a 2017.

- Contribuir para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social;
- Fortalecer os vínculos familiares e comunitários;
- Oportunizar aquisições materiais sociais às famílias, com o objetivo de fortalecer o protagonismo e a autonomia destas famílias e a comunidade que está inserida;
- Promover a intersetorialidade e a complementaridade das políticas sociais;
- Articular a rede socioassistencial de proteção social básica no território.

Em relação ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Plano Municipal de Assistência Social (2013, p. 40) apresenta como objetivo geral:

Fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover o acesso aos seus direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

No que se referem às ações, estas serão melhor adensadas na seção 4.3, porém, encontra-se aqui apresentado para melhor compreensão.

- Busca ativa ou demanda espontânea de famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social;
- Acolhimento e escuta qualificada;
- Acompanhamento de famílias, através de atendimento individual, grupal e visita domiciliar tendo como público prioritário as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e BPC;
- Encontro da família: articulação com a rede local, prevendo ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Atendimento psicossocial através dos técnicos de referência;
- Mobilização e fortalecimento de rede socioassistencial;
- Oficinas de famílias
- Grupo de mulheres PAIF; (CRICIÚMA, PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2013, p. 40-41)

No que se refere às metas nos equipamentos de CRAS<sup>10</sup>, foi destacado o PAIF<sup>11</sup>, enquanto objeto de estudo, porém se limita às metas quantitativas. Destarte, o PAIF encontra-se descrito como programa, e não como Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

---

<sup>10</sup> Os quadros se atêm apenas aos CRAS pesquisados.

<sup>11</sup> Nos quadros a seguir, o destaque em negrito é da autora, com fins de delimitar o objeto de estudo deste trabalho.

Quadro 2: CRAS Tereza Cristina

<b>CRAS- TEREZA CRISTINA</b>					
Endereço – Rua: Imigrante Spilere, s/nº - Bairro Teresa Cristina					
<b>Área de abrangência:</b> Tereza Cristina, Boa vista, Cruz Vermelha, Floresta II, Jardim Angélica, Milanese, Paraíso, Pinheirinho, Santa Augusta, Santo Antônio, São Francisco e Universitário.					
PROGRAMAS E SERVIÇOS		METAS			
		2014	2015	2016	2017
Programas de Transferência de Renda	BPC * Depende de estudo territorial de demanda	40	40	50	50
	Bolsa Família * A inclusão de famílias não depende exclusivamente do município	00	00	00	00
	Programa de Garantia de Renda Familiar Renda Mínima	30	30	30	30
<b>PAIF - Programa de Atenção Integral à Família</b>	<b>Famílias cadastradas</b>	<b>1.900</b>	<b>2.000</b>	<b>2.100</b>	<b>2.200</b>
	<b>Grupo com famílias (participantes)</b>	<b>150</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>
	<b>Atividades Comunitárias</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>25</b>
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Serviço até 6 anos	70	70	70	70
	Serviço de 6 a 15 anos (convênio com AFASC)	200	200	200	200
	Serviço de 15 a 17 anos (convênio com UNESCO)	50	50	50	50
	Serviço para Pessoa Idosa (convênio com AFASC)	40	40	40	40
Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosas *Depende de estudo territorial de demanda	Acompanhamento no domicílio das famílias, dos idosos e das pessoas com deficiência	30	50	50	50

Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017, p. 45.

Quadro 3: CRAS Santa Luzia

<b>CRAS SANTA LUZIA</b>					
<b>Endereço:</b> Rua: 519, s/nº - Bairro Santa Luzia					
<b>Área de abrangência:</b> Cidade Mineira Nova, Cidade Mineira Velha, Imperatriz, Jardim União, Loteamento Lot. Meller, Lot. Búrigo, Lot. Veneza, Lot. Elisa, Moscou, Montevidéu, Mãe Luzia, Nova Esperança, Progresso, Santa Luzia, Santo André, São Defende, Vila Manaus, Vila Vitória, Vila São Sebastião.					
PROGRAMAS E SERVIÇOS		METAS			
		2014	2015	2016	2017
Programas de Transferência de Renda	BPC *Depende de estudo territorial de demanda	20	22	25	30
	Bolsa Família * A inclusão de famílias não depende exclusivamente do município	00	00	00	00
	Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima	36	36	40	40
<b>PAIF - Programa de Atenção Integral à Família</b>	<b>Famílias cadastradas</b>	<b>2.100</b>	<b>2.300</b>	<b>2.500</b>	<b>2.800</b>
	<b>Grupo com famílias (participantes)</b>	<b>183</b>	<b>190</b>	<b>195</b>	<b>200</b>
	<b>Grupo Mulheres PAIF</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>55</b>	<b>60</b>
	<b>Atividades Comunitárias</b>	<b>08</b>	<b>08</b>	<b>08</b>	<b>08</b>
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Serviço de até 6 anos	20	30	40	50
	Serviço de 6 a 15 anos (convênio com AFASC)	120	130	140	150
	Serviço de 15 a 17 anos (convênio com UNESC)	25	30	40	50
	Serviço para Pessoa Idosa (convênio com AFASC)	40	45	55	60
Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosas  * Depende de estudo territorial de demanda	Acompanhamento no domicílio das famílias, dos idosos e das pessoas com deficiência	30	35	40	45

Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017, p. 46-47.

Quadro 4: CRAS Cristo Redentor

<b>CRAS CRISTO REDENTOR</b>					
<b>Endereço:</b> Rua Joanilde de Oliveira s/n°					
Bairro Cristo Redentor					
<b>Área de abrangência:</b> Ana Maria, Jardim Maristela, Moradas do Sol, Natureza I, Natureza II e Cristo Redentor					
PROGRAMAS E SERVIÇOS		METAS			
		2014	2015	2016	2017
Programas de Transferência de Renda	BPC *Depende de estudo territorial de demanda	10	15	20	30
	Bolsa Família * A inclusão de famílias não depende exclusivamente do município	00	00	00	00
	Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima	25	30	35	40
<b>PAIF - Programa de Atenção Integral à Família</b>	<b>Famílias cadastradas</b>	<b>550</b>	<b>800</b>	<b>1.000</b>	<b>1500</b>
	<b>Grupo com famílias (participantes)</b>	<b>120</b>	<b>155</b>	<b>210</b>	<b>285</b>
	<b>Atividades Comunitárias</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>20</b>
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Serviço até 6 anos	20	20	30	40
	Serviço de 6 a 15 anos (convênio com AFASC)	84	100	110	120
	Serviço de 15 a 17 anos (convênio com UNESCO)	24	24	27	30
	Serviço para Pessoa Idosa (convênio com AFASC)	15	20	25	30
Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosas  *Depende de estudo territorial de demanda	Acompanhamento no domicílio das famílias, dos idosos e das pessoas com deficiência	20	25	30	40

Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017, p. 47.

Quadro 5: CRAS Renascer

<b>CRAS RENASCER</b>					
<b>Endereço:</b> Rua Antonio Lima s/nº Bairro Renascer					
<b>Área de abrangência:</b> Renascer, Ana Maria, Vida Nova, Jardim das Paineiras, Primeira Linha, São João, Bosque do Repouso, Ceará e Loteamento Zommer.					
<b>PROGRAMAS E SERVIÇOS</b>		<b>METAS</b>			
		<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Programas de Transferência de Renda	BPC	08	10	12	15
	Bolsa Família * A inclusão de famílias não depende exclusivamente do município	00	00	00	00
	Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima	32	35	38	40
<b>PAIF - Programa de Atenção Integral às Famílias</b>	<b>Famílias cadastradas</b>	<b>800</b>	<b>900</b>	<b>1.000</b>	<b>1.200</b>
	<b>Oficinas com gestantes</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>50</b>
	<b>Grupo de mulheres Incluirte</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>35</b>	<b>42</b>
	<b>Grupo de cuidadores</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>25</b>
	<b>Atividades Comunitárias</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>10</b>
	<b>Oficinas com famílias</b>	<b>20</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>58</b>
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Serviço até 6 anos	15	22	29	35
	Serviço de 6 a 15 anos (convênio com AFASC)	80	85	94	100
	Serviço de 15 a 17 anos (convênio com Cidadania em Ação)	10	12	15	20
	Serviço para Pessoa Idosa (convênio com AFASC)	30	35	35	40
Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	Acompanhamento no domicílio das famílias, dos idosos e das pessoas com deficiência	10	12	15	18

Fonte: CRICIÚMA, Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017, p. 47-48.

Em relação às metas e estratégias, o Plano Municipal de Assistência Social de Assistência Social aponta questões pertinentes ao avanço e fortalecimento da proteção social básica no município, portanto, ainda dimensiona as equipes apenas de acordo com a NOBRH, e não há no plano previsão da revisão dos territórios de abrangência dos CRAS, questões que estão apontadas na pesquisa e estão adensadas nos itens 4.3, 4.4 e 4.5 deste trabalho, a partir da análise da pesquisa. O diagnóstico socioterritorial está previsto na NOBSUAS (2012), entretanto, o Plano o prevê com recorte de diagnóstico de vulnerabilidade social, e não o dimensiona além da vulnerabilidade, haja vista as de questões pertinentes às violações de direitos, bem como potenciais do território. Propõem-se aqui, na medida em que se discute vulnerabilidades de renda, adensar também as questões referentes à riqueza, no sentido de compreensão da desigualdade social. Tais questões foram discutidas na seção 3.3 no que se refere ao território, bem como nas seções 4.3, 4.4 e 4.5 na análise dos resultados da pesquisa.

- Construção de unidades de CRAS: Próspera, São Luiz, São Sebastião e Vila Zuleima;
- Implantação de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças até 06 anos nos CRAS Santa Luzia, Próspera e Cristo Redentor;
- Garantia de equipe técnica de referência de acordo com a NOB-RH;
- Contratação de assessoria técnica para realização de diagnóstico da situação de vulnerabilidade social;
- Ampliação e reforma do CRAS Santa Luzia;
- Ampliação e reforma do CRAS Tereza Cristina;
- Aquisição de móveis e equipamentos;
- Capacitação continuada dos trabalhadores da rede socioassistencial;
- Descentralização do CadÚnico/Bolsa Família, com equipe própria, nas unidades de CRAS;
- Articulação e aperfeiçoamento de ações intersetoriais e socioassistenciais. (CRICIUMA, Plano Municipal de Assistência Social de Assistência Social, 2013, p. 49)

Segue a análise dos resultados da pesquisa.

### 4.3 GESTÃO E ESTRATÉGIAS DE TRABALHO COM FAMÍLIAS

Esta seção pretende demonstrar os resultados da pesquisa realizada em 2013 com representantes da gestão.

#### 4.3.1 Caracterização dos gestores(as)

A amostra conta com representantes da gestão, considerando o gestor municipal da política de assistência social, representado pela Secretária do Sistema Social, e quatro coordenadores de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Ao iniciar o projeto de pesquisa, foram identificados cinco coordenadores de CRAS, porém, no momento da pesquisa, um dos CRAS não contava com coordenação.

Para melhor caracterizar esta amostra de sujeitos, cabe destacar em relação à formação:

Tabela 4: Formação dos profissionais

<b>Formação</b>	<b>Número de profissionais</b>
Psicologia	03
Serviço Social	02

Fonte: Organizada pela autora a partir dos resultados da pesquisa

Tabela 5: Vínculo empregatício

<b>Vínculo empregatício</b>	<b>Número de profissionais</b>
Servidor Efetivo	1
Cargo em comissão	1
CLT - contratação através da AFASC	2
CLT- contratação através da Prefeitura	1

Fonte: Organizada pela autora a partir dos resultados da pesquisa

Ainda considerando a formação, em relação à especialização, todas realizaram alguma especialização na área de políticas públicas. O público delimitado na amostra se caracterizou unanimemente de mulheres.

Em relação ao tempo de exercício na função:

Tabela 6: Tempo de exercício na função

<b>Tempo de exercício na função</b>	<b>Número de profissionais</b>
Até 1 ano	02
De 1 a 2 anos	01
De 2 a 4 anos	02

Fonte: Organizada pela autora a partir dos resultados da pesquisa

Diante dos dados apresentados, no próximo item adensaremos através da análise dos resultados.

#### **4.3.2 Descrição e análise dos resultados**

Diante da caracterização dos sujeitos pesquisados para a amostra desta pesquisa, buscou-se, por meio da verbalização, melhor compreender os limites e as possibilidades de ruptura com as práticas conservadoras e assistencialistas no trabalho com famílias, através do PAIF.

A concretude da política de assistência social com os limites e desafios ainda postos alavancou novas possibilidades, também em razão da incorporação de profissionais na conjuntura da execução de gestão de tal política, como preconiza a NOBRH e a Resolução CNAS nº 17/2011. Portanto, é preciso dimensionar a concretude da assistência social para além dos trabalhadores, sem, contudo, destacar as dimensões ético-política e técnica que estes se apresentam para a condução de intervenções que direcionam para as possibilidades de superação das práticas conservadoras e assistencialistas presentes na história dessa política pública no Brasil.

A descontinuidade e fragmentação são uma das características históricas da Assistência Social no Brasil. Mesmo com a constituição de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social-LOAS, que são considerados divisores de águas entre o *feitiço da ajuda* e a criação de uma política pública, constitutiva de direitos, estas marcas não foram totalmente superadas. (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p. 186)

Neste sentido, considerando o processo histórico e as nuances de intenções mascaradas na política de assistência social, enquanto percurso histórico, a relação com a caridade, ajuda, benesse, bem como a desigualdade reproduzida a partir de um sistema capitalista, é preciso considerar que o SUAS traduz a organização da política de assistência social em todo território brasileiro, porém, enquanto sistema, perpetua os limites, os critérios celetistas e também as concepções conservadoras que incidem sobre a materialização da política. Nesta perspectiva, a fala dos sujeitos aponta a relação da política pública com a relação partidária, e numa perspectiva de descontinuidade da política de assistência social:

*E isso também é uma situação que reflete no trabalho. Aprendi nesse tempo como [...] que isso sempre vai existir, e a Política Pública vai caminhar ao lado da Política partidária. Vai ter coisa que vai dar certo e vai ter coisa que não vai, e quando dá o choque, reflete no trabalho. Nesse período, o que eu vejo da questão das equipes e da qualidade do trabalho... Tem horas que é muito frustrante. E se não tem uma equipe adequada, não se faz um trabalho de verdade. E quem paga o preço é a população que precisa.*  
(Gestor B)

Assim sendo, as políticas públicas são conduzidas pelo Estado e, como tal, este se apresenta de forma que “não é um campo neutro em que impera o interesse geral; constitui-se como uma arena em que se colocam em disputa os diferentes interesses que revelam a divisão da sociedade em classes e um sistema de dominação política” (BATTINI; COSTA, 2007, p. 21-22), e a concretude em relação à política de assistência social,

Considerando as políticas públicas como aquelas ações que representam o poder do Estado, elas resultam do pacto político firmado na sociedade. Para compreender as políticas públicas, é preciso dar a devida atenção à distinção entre os conceitos de Estado e de governo. Na vida cotidiana, o que se apresenta imediatamente aos cidadãos é a ação do governo,

levando muitas vezes a confusão entre o que são os programas de governo e o que são políticas públicas. (BATTINI, COSTA, 2007, p. 22)

A fala do sujeito demonstra significados que vão além destes sujeitos pesquisados, questões que permeiam a experiência da política de assistência social em grande parte dos municípios brasileiros. Nesta perspectiva, a Constituição da República Federativa do Brasil e a LOAS, bem como o SUAS, se apresentaram como a legitimidade jurídica desta política enquanto responsabilidade pública e reclamável, porém, as questões adensam muito além. Gostaríamos aqui de retomar algumas questões já citadas neste trabalho, que auxiliam a melhor compreender a relação da política de assistência social com outros aspectos: a) a política de assistência social está imersa no cenário do sistema capitalista e com a reprodução por tal sistema das desigualdades sociais, em que as situações de vulnerabilidade e risco social não serão superadas única e exclusivamente pela política de assistência social, considerando que tais questões permeiam as estruturas social, política, econômica, histórica e cultural; b) a profissionalização apontada a partir da política nacional de assistência social, no sentido de superar o voluntariado, a benesse e a desprofissionalização da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e reafirmada através da NOBRH que, em relação à gestão, os cargos ocupados de coordenação de CRAS a NOBRH aponta: como “um técnico de nível superior, concursado, com experiências em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.” (BRASIL, 2009, p. 23), e considerando as equipes de acordo com a necessidade dos territórios; c) o papel do controle social atribuído aos conselhos de assistência social, enquanto instâncias efetivas de participação e democracia, bem como zelar pela efetiva política de assistência social, papel também atribuído ao Ministério Público através da LOAS, são mecanismos imprescindíveis como alavancas para a materialidade dos direitos socioassistenciais

A relação com práticas conservadoras e a precarização profissional ainda presente na política pública são evidenciadas na análise desta pesquisa quando não há um quadro de profissionais efetivos, e em relação ao município de Criciúma, as contratações no período da pesquisa eram realizadas através de uma organização

não governamental (AFASC), presidida pela primeira-dama. A fala a seguir aponta o olhar sobre tais questões, bem como o impacto na oferta dos serviços.

*Eu vejo o seguinte: a própria questão de trocar um governo fragiliza a pessoa e automaticamente fragiliza o trabalho. Então acaba que tem um rompimento. Porque a pessoa não fica bem. Emocionalmente, dá uma agitação coletiva. Independente de ser no CRAS ou lá no abrigo. Enquanto não atravessa essa turbulência, o Serviço não anda. Automaticamente reflete negativamente. As pessoas vão vivenciando uma situação e insegurança. “eu vou pra rua, não vou pra rua...” e esse vira o foco do assunto, do sentimento... eles vivenciam isso o tempo todo e não conseguem nem atender direito a população. Aí já começa o problema, diferente do ano passado. (Gestor B)*

Destarte, dimensionar as tensões vivenciadas pelos trabalhadores da política de assistência social e os impactos na relação de trabalho não pode ser distanciada, pois tais questões respingam e até inundam na materialização da política. Porém, justificar tais serviços em razão da mudança de gestão é reduzir a política ao não caráter público, e, nesta experiência do município de Criciúma, as relações trabalhistas são redimensionadas para a execução dos serviços socioassistenciais. Portanto,

Se os profissionais operadores das políticas sociais não estiverem atentos e vigilantes no desenrolar dos programas em que atuam, a consequência poderá ser maior vulnerabilidade para os usuários dos serviços. Os próprios programas das instituições poderão estar propiciando que as pessoas não sejam vistas como sujeitos dos direitos humanos e da cidadania, contribuindo, assim, para amplificação da condição de vulnerabilidade social. (AGUINSKY; TEJADAS; FERNANDES, 2009, p. 77-78)

Em tal dimensão, pela compreensão do que é a política de assistência social, a partir de 2004, e a instituição do SUAS, bem como as deliberações que se seguiram, percebe-se na fala dos sujeitos que há dificuldade de diferenciar a política de assistência social e o SUAS, em que parecendo sinônimos, e até como a possibilidade para autonomia do usuário, empoderamento, participação, e muitas vezes até confundido como a direção social para o exercício profissional.

*Eu acho que mudou tudo. O SUAS veio pra te dar um norte, pra te dar uma orientação do Serviço Social que antes não se tinha, antes se fazia tudo por fazer, sabia que se garantia os direitos, mas não tinha um norte dos Serviços. A tipificação veio pra deixar tudo muito claro... Lógico que não é tudo que se aplica, cada território tem sua realidade e a gente se adapta, mas foi muito bom porque deu um caminho e é uma coisa que não é só aqui em Criciúma. Foi muito válido. (Gestor A)*

Concomitantemente, consideram o avanço no sentido da especificidade da política de assistência social,

Vale ressaltar que até então os serviços eram prestados de forma dispersa, fragmentária e multiforme. Neste sentido, a criação do SUAS pode viabilizar uma normatização, organização (no sentido de romper com a sobreposição de papéis), racionalização e padronização dos serviços prestados, inclusive considerando as particularidades regionais e locais. (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p.190)

Neste sentido, por meio da política de assistência social, o SUAS possibilitou um grande avanço. No entanto, a condução e o direcionamento social dado através do conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais também podem possibilitar a retomada de ações conservadoras e de negação de direito, como destaca a fala a seguir, quando é questionado sobre os avanços a partir do SUAS.

*Eu acredito que a gente sabe das mudanças, a gente sabe da importância dentro dos nossos serviços, a gente tenta readequar nossos serviços mas a gente ainda reflete algumas questões referentes a antes dos 'cadernos'. Por exemplo: o Benefício Auxílio Alimentação ainda se reflete como um benefício eventual, não como um benefício de direito. Sim, mas ainda é um repasse feito pela AFASC, que é quem tem o monitoramento do auxílio alimentação, repassando a nós um número X que não atinge o nosso território. É muito pouco. Esse é o ponto que reflete, que não está dentro dos cadernos, não está dentro do PAIF, é um serviço que deveria ser nosso e ainda é um repasse feito. Esse é um problema ainda. A gente sabe que existe, mas não consegue sanar. (Gestor C)*

A clareza em relação ao conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais fica aquém da capacidade de fato da equipe de

profissionais que operam na gestão, diante das controvérsias de comando único da política de assistência social no município de Criciúma. A demanda de benefício eventual não é compreendida como benefício socioassistencial e de direito, ou ainda, como a cota para o atendimento é irrisória diante da demanda, não se consegue materializar enquanto direito. Assim, a concessão e a gestão dos benefícios socioassistenciais executadas por entidade de assistência social, negando o comando único de tal política pelo Estado, retomam a cultura do primeiro-damismo, já que tal entidade é presidida historicamente pela primeira-dama. Em tal questão,

A implementação do SUAS pode revelar tendências que reforçam a simples análise da legislação regulamentadora, com adaptações apressadas as realidades locais/regionais, sem mudanças significativas, podendo expressar práticas *tecnicistas e burocráticas*, que desconsideram o significado sócio-histórico dessa política, no que se refere ao processo de ampliação dos direitos, enquanto mediação fundamental que viabiliza explorar as contradições da sociedade desigual, reduzir processos de exclusão do acesso aos bens e serviços e impulsionar ações protônicas no fortalecimento de uma base ideopolítica transformadora. (SILVEIRA, 2007, p. 62)

Todavia, a compreensão diante das mudanças traduzidas a partir do SUAS, no município é traduzida apenas diante da legislação. Quando os sujeitos pesquisados são questionados sobre as mudanças da política de assistência social e o SUAS, as questões não se ampliam muito além da legislação vigente, e em algumas falas há uma supervalorização das orientações técnicas do MDS, indicando o norte e até a identidade na condução da gestão na política de assistência social.

*E a própria questão da tipificação e a questão da Lei, que em 2011 foi um marco, e todos os cadernos que foram vindo, foram dando uma identidade e um norte pro trabalhador. Aqui em Criciúma quando veio o Caderno de Orientação do Serviço de Convivência, a gente já tinha essa prática das atividades com as crianças. A questão da vinda do PAIF com os volumes I e II do caderno que discute bastante... Eu gosto muito daquele material, ele norteou muito, porque saiu daquela coisa só da criança, do investimento direto e focado só na criança e no adolescente pra família, pra mim isso foi uma evolução. Não que antes a gente achasse que não fosse importante, mas quando a gente não tem direção não se investe nem se amplia o olhar.*  
(Gestor B)

No entanto, o trabalhador, “ao desvincular o conteúdo político de sua prática, termina por reiterar, em pretensos atos técnicos, a alienação do trabalhador.” (SPOSATI et al., 2010, p. 69), na medida em que não impulsiona o direcionamento da gestão para além das normativas. No entanto, compreender tais questões vigentes à legislação é imprescindível para a atuação na gestão, portanto a leitura de conjuntura para além dela não é evidenciada.

Há um destaque para os avanços da assistência social no município:

*Então naquela gestão de 2009 a 2012, além de a gente ter tido um governo que investiu na Assistência, tivemos a autonomia, oportunidade de ser ouvida e colocada em prática, colegas [...] E a própria questão do material, que vinda do Governo Federal dando um subsídio. (Gestor B)*

No entanto, em consulta ao relatório de informações sociais do MDS, no panorama municipal, foi verificado:

As despesas com saúde, educação, administração, transporte e gestão ambiental foram responsáveis por 87,07% das despesas municipais. Em assistência social, as despesas alcançaram 1,67% do orçamento total, valor esse inferior à média de todos os municípios do estado, de 3,11%. (BRASIL, 2014a, p. 6)

Neste sentido, há na fala do sujeito pesquisado a percepção de avanço da política de assistência social no município, e até de investimento, portanto, o financiamento municipal fica aquém da média dos municípios do Estado de Santa Catarina. No entanto, apesar dos avanços, em relação às dificuldades, é evidenciada unanimemente entre os pesquisados a fragilidade na equipe de profissionais, considerando vínculos precários, acúmulo de funções e número insuficiente.

*A dificuldade é a equipe reduzida. Sou coordenadora e assistente social, mas não é só isso. Pela equipe defasada, tem algumas coisas de administrativo que se faz, de técnico assistente social que eu faço... Até no*

*Serviço de Convivência, apesar de ter uma coordenação pedagógica tem que estar mais junto porque ela também sobrecarrega... A equipe não é suficiente pela questão de ter [...] territórios grandes, não consigo fazer uma gestão desses territórios... (Gestor D)*

Diante de tal questão, é evidenciado o período eleitoral, em que, diante da fragilidade na contratação, o quadro de recursos humanos é agravado.

*Com certeza. Prejudicou bastante nosso trabalho pelo fator de não poder contratar no ano de 2012 por ser um período eleitoral. Então a gente precisou perder membros da equipe auxiliando em outros CRAS que não havia técnicos, como foi o caso da nossa psicóloga que passou pra outro CRAS, pra entrar na coordenação, por falta de técnicos. Então isso sim, prejudicou bastante o nosso serviço referente à readequação de equipes. Com certeza ainda reflete nesse ano. (Gestor C)*

Neste sentido, o caráter de política pública é atravessado pelas questões do capitalismo contemporâneo. Embora não aprofunde tal questão, por não caracterizar objeto de estudo, é importante destacar que:

As condições atuais do capitalismo contemporâneo, com a globalização financeirizada dos capitais e sistemas de produção, apoiados fortemente no desenvolvimento tecnológico e de informação, promovem intensas mudanças nos processos de organização e nas relações e vínculos de trabalho. São contextos que geram processos continuados de informalização e flexibilização expressos por trabalhadores terceirizados, subcontratados, temporários, domésticos, por tempo parcial ou por projeto, para citar algumas das diferentes formas de precarização a que estão submetidos os trabalhadores no mundo do trabalho. São transformações que atingem duramente o trabalho assalariado, sua realização concreta e as formas de subjetivação, levando às redefinições dos sistemas de proteção social. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 60)

Desse modo, estas questões societárias não podem ser desconsideradas diante da problemática macro em que vivem os trabalhadores, e nem tampouco reduzir ao trabalhador a responsabilidade única pelos espaços no qual estão inseridos. Faz-se necessário considerar alguns parâmetros que conectam

diretamente com o direcionamento dos recursos humanos no SUAS: “1- as atividades desenvolvidas pelo conjunto dos seus trabalhadores; 2- as condições materiais, institucionais, físicas e financeiras; 3- os meios e instrumentos necessários ao adequado exercício profissional” (CFESS *apud* COUTO; YASBEK; RAICHELIS, 2010, p. 60).

Entretanto, a demanda no cotidiano, a partir da definição dos territórios de abrangência dos CRAS, se torna complexa, à medida que há ausência de trabalhadores, bem como o direcionamento frente às demandas. Faz-se necessário aqui considerar o conjunto de atribuições direcionadas ao coordenador de CRAS, que incorpora inclusive a gestão no território e ocupa a função também do profissional de nível superior da equipe de referência. Tais questões se revelam através das falas:

*[...] Então a gestão, a articulação com a rede, a gestão territorial mesmo, não se consegue fazer e nem chegar a 50% do território. Até em razão da demanda que chega, da equipe que não é suficiente... (Gestor D)*

*O movimento, vamos dizer assim, de ser coordenadora, no CRAS do Cristo Redentor de forma particular eu sou coordenadora e sou psicóloga, daí acaba acumulando funções. É uma questão que é inegável. Essa hoje é uma das maiores dificuldades, porque tem prazos para encaminhar relatórios, tu vê a pessoa batendo na porta que não tem vaga na escola e a equipe está menos do que o mínimo em referência... Daí a assistente social não tem como dar conta de tudo, porque é só ela de técnica... E você tem que também pegar e encaminhar, tu não vai deixar. Eu [...], que sou direcionada a todo um código de ética, sempre fui muito crítica perante a atuação, se deixar passar uma situação fora da escola eu me veria como omissa. Então é inevitável, e não tenho como dizer para a assistente social (que só tem uma): ó, pega mais isso! Então algumas coisas eu digo para ela que vou manter comigo, porque a sequência de atendimento do Território está muito alta tendo em vista haver uma técnica. (Gestor E)*

*Uma das dificuldades foi essa questão de ter mais de um papel. Além de coordenadora eu atuava junto ao Projovem, que eu era orientadora social até então, então já era um acúmulo de função, foi uma dificuldade. E principalmente de possuir uma equipe completa. A gente nunca conseguiu, sempre que entrava um, precisava sair outro. Aí eu acabava voltando à questão da minha graduação, dentro da psicologia, pra fazer também esse papel. Em um período curto, de seis meses, tivemos uma equipe completa. Quando conseguimos readequar, houve um desequilíbrio entre a equipe. Até da questão de conhecimento, mesmo. (Gestor C)*

Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 61) destacam que,

[...] não basta superar a cultura histórica do ativismo e de ações improvisadas, substituindo-as por um *produtivismo quantitativo*, medido pelo número de reuniões, número de visitas domiciliares, número de atendimentos, se os profissionais não detiverem o sentido e a direção social do trabalho coletivo, se não forem garantidos espaços coletivos e de reflexão, que possam por em debate concepções orientadoras e efeitos sociais e políticas das práticas desenvolvidas.

Desta forma, torna-se fundamental não destacar apenas as equipes mínimas estabelecidas na NOBRH/SUAS, mas considerar equipes de referência conforme as necessidades, singularidades dos territórios, que se traduzem no espaço geográfico, mobilidade, número de famílias, rede de proteção social, bem como a capacidade de atendimento das equipes. E considerar tal precariedade materializa a fragilidade do serviço socioassistencial, aqui destacando o PAIF.

*A dificuldade maior aqui é em relação ao trabalho da equipe reduzida, que não se tem nem a mínima, quanto mais a que seja favorável. A maior dificuldade do CRAS hoje, pra mim, é a questão da equipe. Que não faz com que o PAIF realmente aconteça, que as famílias recebam o atendimento que tem que receber por falta de profissionais. Hoje é o que mais tem dificuldade. Porque o resto tudo a gente corre ali, consegue aqui, tem a Rede que dá suporte... Mas a equipe técnica não tem como substituir, é muito dificultoso. (Gestor A)*

No entanto, é preciso dimensionar além das normativas da política de assistência social,

[...] enfrentar o desafio de construir e consolidar o perfil do trabalhador no SUAS, no contexto do conjunto de trabalhadores da seguridade social, que incorpore a dimensão do compromisso público associado a sua função de agente público, comprometido com relações e práticas democráticas, com a afirmação de direitos e com dinâmicas organizativas e emancipatórias, da população usuária. E que seja um trabalhador que se deixe submeter ao controle social dos usuários, conselhos, conferências e demais fóruns, nos espaços públicos de debate e deliberação da política. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2010, p. 62)

A direção política no trabalho se torna essencial na medida em que, ao papel de gestão, também se incorporam ações de direcionamento coletivo do trabalho. Neste sentido, o olhar sobre o território, além das questões quantitativas, que já

adensamos neste trabalho na seção 3.3, precisa incorporar o conhecimento da realidade além daquele usuário que chega, cotidianamente, para atendimento. Corrobora-se que no CRAS, enquanto unidade de referência, o usuário estabelece vínculos com as equipes de referência, e todas as demandas chegam ao CRAS, a chave de tal questão é como a gestão atua junto às demandas que chegam individuais para que possam ser articuladas e demandadas coletivamente no território. A divulgação dos serviços no território deve reportar também a qualidade esperada por tal, para que o processo democrático, participativo e coletivo possa ser fomentado a partir do trabalho no território, e deste modo fomentar processos de exercício de cidadania, no sentido de possibilitar que o usuário possa acessar às demais políticas públicas. Porém, os agendamentos citados na fala a seguir traduzem a dificuldade do acesso à política de assistência social, principalmente quando estes se transformam em filas de espera. É preciso considerar que o CRAS, conforme normativas da política de assistência social, atua na prevenção das situações de vulnerabilidade social, porém, enquanto unidade de referência, as vulnerabilidades e também as situações de violência chegam cotidianamente.

*Tudo o que você possa imaginar. Porque como estamos trabalhando com a comunidade a questão do papel do CRAS, aparece alguém com encaminhamento porque não tem vaga na escola, aí daquele já vem o vizinho porque fulano disse que a gente encaminha pro Conselho, daí a gente orienta e faz o encaminhamento, mas diz que eles também têm que procurar o Conselho... Vem também demanda da saúde, porque não teve um retorno e não sabe onde ir, porque só deram um papel... Aí fazemos muito o papel de realmente mediar, para que esse cidadão saiba onde ir... Aparece de tudo. Hoje, quem não sabe onde ir, vem para o CRAS para se achar no universo.*

*Então a gente tenta agregar o máximo, e o que peço sempre (comecei sozinha e agora a [...] também está fazendo esse movimento): Que quando o usuário estiver na nossa frente, que nós expliquemos realmente o que é o acesso e que esse usuário seja um multiplicador, que chegue na rua dele e traga as pessoas. Já aconteceu diversas situações de uma pessoa que foi atendida porque um desses líderes trouxe. A gente passa que eles podem divulgar, mas que quem tem que vir aqui é o usuário, é a pessoa de referência da família. Então esse movimento realmente comunitário fortalece muito. Só que hoje estamos em uma demanda muito pesada, isso nos obrigou a fazer o agendamento. E esse agendamento começamos há uma semana e meia, e pra mim isso foi a última forma encontrada para conduzir. Nós estávamos em um estado de estresse alto, a nossa equipe, e em uma conversa foi falado para colocar os dias do atendimento, com os agendamentos, um por um. (Gestor E)*

“O CRAS materializa a presença do Estado no território, possibilitando a democratização do acesso aos direitos socioassistenciais e contribuindo para o fortalecimento da cidadania” (BRASIL, 2009), de tal forma que as dificuldades nessa presença torna o acesso frágil, e diante da amplitude da demanda, o direcionamento é gerencial, e do ponto de vista técnico-operativo e político não alça novos patamares, limitando-se na perspectiva de direcionamento social do trabalho, pautado a partir da equipe de referência.

Na medida em que o trabalhador toma para si a demanda dos atendimentos, não configura a leitura macro, com questões que demandam de políticas de trabalho e emprego, de demandas da saúde e educação, e inclusive que demandam revisão do território de abrangência.

Em relação ao trabalho realizado no CRAS, a fala dos sujeitos aponta para a extrema fragilidade dos serviços, principalmente no que tange ao PAIF, objeto de estudo deste trabalho. No entanto, não foram identificadas neste período, em relação às resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social de Criciúma referentes às deliberações de recursos federais do PAIF no ano de 2012, considerações para a equipe de trabalhadores, o que desconecta com a relação primada pela política de assistência social no que diz respeito ao controle social.

Todavia, em relação ao trabalho do CRAS, foi evidenciada fortemente a referência do CRAS no território, apesar das dificuldades múltiplas destacadas através da fala dos sujeitos:

*Tem todas as fragilidades, como falei, mas ainda é uma referência. Talvez não haja uma qualidade boa nos serviços, mas pelo menos o pontapé inicial foi dado. É uma referência, uma porta de entrada do acesso do usuário aos serviços. Eles sabem pela questão do boca a boca, através dos eventos e dos grupos que conseguimos que eles também percebessem que teve a mudança.*

*Temos dois aspectos: vamos divulgar, mas não tem equipe pra atender. Então a gente divulga, eles sabem da importância, a gente possibilita o acesso... Mas às vezes o acesso é de má qualidade porque gera demora de atendimento, demora na fila de espera, encaminhamentos que a equipe não consegue acompanhar pra efetivar o acompanhamento familiar... Então primeiro fizemos o que deveria ser feito e agora surgiu outra necessidade.*  
(Gestor D)

*Hoje o CRAS se divide muito com a questão do CadÚnico, de um atendimento que não deveria fazer parte da questão PAIF dentro do CRAS, mas como temos apenas uma assistente social, ela se divide em atender as famílias e ao CadÚnico. Então o nosso trabalho hoje é bem defasado. Até dezembro do ano passado a gente tinha a oficina de gestantes, os grupos*

*de famílias que hoje a gente não consegue mais por conta de ter só um técnico trabalhando e se dividindo entre o CadÚnico e o PAIF. Então hoje os nossos serviços estão defasados. Mas ainda assim a gente consegue atender algumas famílias referentes ao PAIF – não todas, não o total de 160, como eu falei no começo – é muito pouco o que a gente atende, não chega a 20, o acompanhamento é muito pequeno, e a questão dos grupos a gente precisa aguardar, estamos com uma lista de espera aguardando um novo técnico pra poder retornar aos grupos que estão em espera. Então a gente tem diminuído bastante o nosso serviço referente à equipe. (Gestor C)*

Neste sentido, para a gestão, a materialização do PAIF fica aquém do compreendido enquanto serviço socioassistencial. Diante de tal questão, que caminhos apontamos? Compreendendo o CRAS como unidade pública, estatal, referência na proteção social básica, e, como apontado por Koga (2009), é preciso dimensionar o CRAS como “ator social” no território, na direção de fomentar a construção coletiva que incide sobre tal território, bem como compreender as dinâmicas, lacunas e controvérsias no acesso aos demais direitos. Nas falas a seguir, perguntamos como esses profissionais enxergavam o CRAS no futuro:

*Dentro do CRAS do futuro a gente vai ver que muita coisa que a gente estuda no caderno e tenta seguir, no futuro que sejam escutados os técnicos que estão na ponta pra ver que o CRAS que está no caderno não é o CRAS que é o melhor, que é o que a Política preconiza. Eu acredito que hoje se estuda o caderno, tem coisas bem interessantes, é bom ter um norte, mas que é uma coisa que não é parada. No futuro talvez a gente esteja avaliando e reavaliando questões que a gente acredita que sejam as ideais. Não fique a gente pensando daqui 5, 10 anos que o CRAS que queremos é esse que a gente acredita. (Gestor D)*

*Eu queria ver a família inteira participando, penso num CRAS não feito só em grupos, mas um CRAS onde toda a família vem participar, que pai participe de oficina com o filho, do filho com o idoso, que tenha rotatividade bem grande nos grupos... Penso que o CRAS é da comunidade, exclusivamente; penso que o trabalho em rede deveria ser bem mais amplo, porque acho que a rede tem bem mais a contribuir do que contribui. Eu acho que o CRAS ele já foi mais desconhecido. Hoje ele está bem conhecido, tenho plena consciência de que quanto mais for conhecido, mais vai ser procurado, e pra isso precisa de gente que goste do que faz como a gente gosta. A gente trabalha com amor, e acho que é isso que faz a diferença. (Gestor A)*

*Pro futuro, não tem como deixar de existir o CRAS, eu espero que a população em qualquer situação possa vir reivindicar... Porque a gente trabalhou muito pra essa população, ouvimos ela pra que ela tivesse voz, e que ela agora com essa participação não recue. Não sei se essa população está empoderada disso, como é a questão do médico no Posto de Saúde, a*

*questão da escola... Como foi bonito nessa última greve que teve os pais e os alunos juntos... eu espero que se grite pelo CRAS, que se fale do CRAS. Mas nesse período já vi muita gente falando que quer um CRAS no seu território... isso já existe, mas ainda é tímido. Então vejo duas coisas: ou pro futuro pode estar muito bom, ou muito ruim. Porque cada ano é um ano, e cada governo é um novo recomeçar. (Gestor B)*

Destarte, a fala dos sujeitos legitima a relevância do CRAS no território, a referência desse espaço público para a comunidade, bem como itens referentes à identidade com o trabalho realizado. Portanto, a fala: “*a gente trabalhou muito pra essa população, ouvimos ela pra que ela tivesse voz, e que ela agora com essa participação não recue*”, aponta para um direcionamento conservador, no sentido em que não se compreende que o trabalho realizado deve ser visto como direito, e fomentar a participação da população, implica considerar inclusive o planejamento do serviço. Nesta direção, novamente as questões macrosocietárias devem ser traduzidas enquanto cotidiano profissional, e, no que condiz à gestão, juntamente à equipe, compreender os territórios, as histórias demarcadas em tal território, os diagnósticos socioterritoriais atualizados, que não foram identificados nos CRAS pesquisados. Os sujeitos também apontam para a relevância da escuta dos trabalhadores e a relação da gestão dos CRAS com a gestão da proteção social básica, e com a gestão da política municipal de assistência social.

[...] torna-se essencial a construção de um conhecimento que vá além dos elementos materiais visíveis, resultantes de uma primeira aproximação, revelados, comumente, pela precariedade ou pela inexistência de serviços públicos e infraestrutura, pela pobreza, pelas desigualdades socioterritoriais das populações que ali vivem. Diz respeito à uma visão ampliada e aproximada da complexidade e da riqueza contida nessa mesma realidade. Essa nova visão que se persegue desafia a capacidade de se compreenderem as trocas relacionais realizadas entre moradores, trata-se da “captura” da dinâmica da (re)produção social em sua totalidade (objetiva e subjetiva). Refere-se à compreensão das redes de sociabilidade e solidariedade existentes, sua identidade cultural, as estratégias de resistência, assim como as relações estabelecidas entre diferentes escalas territoriais. O desafio que se coloca é a superação da visão de território como mero espaço físico geográfico, possibilitando, assim, a descoberta de novas potencialidades contidas no território, em suas múltiplas dimensões, diversidades, escalas e dinâmica. Trata-se, centralmente, de relações socioterritoriais presentes e atuantes na dinâmica do processo de produção e (re)produção social. (ANDRADE, 2012, p. 17-18)

Na discussão sobre o que os sujeitos compreendem como território, é destacado:

*Hoje o Território é formado por instituições que se falam ao ponto de ter um encontro mensal com a “entidade”<sup>12</sup>. Então estamos discutindo famílias que são atendidas pela “entidade” e pelo CRAS, para ver o que podemos fazer para ver se essa família segue um pouco mais rápido. Para não ficar uma falando aqui e outra ali e cada um fazendo uma coisa solta. (Gestor E)*

*O território do CRAS é composto por famílias, a maioria acho que... não saberia dizer o percentual, mas a maioria é de pessoas que se encontram em vulnerabilidade social, não só econômica, mas muitas outras vulnerabilidades... É um território bem extenso, 10 bairros que a gente não consegue atingir acho que nem 30%, atendemos mais os que estão aqui ao redor – [...] Os outros a gente não consegue chegar justamente porque não tem equipe, é longe, não se tem condições de ir e nem o pessoal de vir. Eu vejo o território como um lugar bem vulnerável onde a droga e o tráfico são bem presentes, cada vez mais se agravando, muitos homicídios no trilha... é um território de muita violência, as famílias estão bem desestruturadas, perderam vários meninos nossos aqui do CRAS nesses 4 anos pra droga, pro tráfico e pra morte. (Gestor A)*

O território é compreendido pela rede de políticas intersetoriais, entidades socioassistenciais, no sentido de atendimento da família em rede, bem como o conjunto de questões sociais que permeiam tal território.

Destacamos questões da gestão, enquanto profissionais que conhecem território, à medida que situam as questões sociais, a rede pertinente no território, portanto corroboram a linha familista que a política de assistência social traz em seu cerne, bem como posições conservadoras em relação ao trabalho com famílias. Portanto, ao afirmar o trabalho na rede, não é evidenciada a construção dessa articulação juntamente com a família, bem como a citação de “famílias desestruturadas” nos reporta a posições conservadoras, no sentido em que posiciona uma estrutura ideal de família, e considera as que estão aquém como desestruturadas. Esta é uma questão que, na ausência ou fragilidade de uma leitura macroeconômica social, cultural e histórica, não reconhece as novas organizações e arranjos com famílias.

Mioto (2009) aponta questões na relação com a proteção as famílias:

---

<sup>12</sup> Citação entre aspas, considerando o sigilo na pesquisa, não esta sendo identificado o nome da entidade.

Assim, por um lado, pode-se observar que muito raramente encontramos técnicos que não trabalham com a ideia da diversidade de famílias. Porém, por outro lado, observa-se que o termo “famílias desestruturadas” – surgido originalmente para rotular as famílias que fugiam ao modelo-padrão pela escola estrutural-funcionalista – ainda e largamente utilizado, tanto na literatura como nos relatórios técnicos dos serviços. (MIOTO, 1999, *apud* MIOTO, 2009, p. 52)

Ao mesmo tempo, os sujeitos pedem socorro de educação permanente, de suporte técnico, diante dos limites apontados:

*É um lugar bem pesado de se trabalhar, suga bastante da gente, temos que ter artimanhas pra chamar esse povo pra vir pro CRAS... Porque também é um povo bem descrente de tantas promessas e tantas coisas, porque a gente quer dar o melhor e o máximo mas no fim não temos condições, no fim trabalhamos sem dinheiro, o que vem é reordenado e coordenado pela Secretaria, o dinheiro que vem pro CRAS não é do CRAS... (Gestor A)*

Novamente a redução da política de assistência social é vislumbrada pela equipe, como tem sido apontado pela pesquisa, e os limites para mobilização são articulados apenas para o chamamento das famílias ao CRAS, sem poder articular outras estratégias de participação a partir e com o território.

A pesquisa também aponta o planejamento junto à comunidade, porém estes momentos são apenas pontuais, bem como o processo de avaliação, como aponta a fala a seguir:

*Sempre. As primeiras horas do planejamento servem pra fazer um histórico da assistência social, é repassado pra que eles estão ali, qual o objetivo... Acho que fica bem claro.*

*Não, até hoje não. Nunca voltamos. Só a equipe técnica faz a avaliação no final do ano. (Gestor A)*

No entanto, a gestão apresenta experiências ricas em atuar junto aos grupos já articulados no território, enquanto atividade do PAIF:

*Porque são famílias da comunidade acompanhadas pelo PAIF, com um outro tipo de serviço. São famílias de [...], que formaram sua associação, [...], e o CRAS auxilia a formação dessa associação, na conquista [...], que foi feita a doação pela Prefeitura ano passado, e agora está se batalhando pra conseguir o galpão, que até o final do ano vai tá construído, essa semana a gente fez uma reunião [...], fizemos uma janta aqui, e foi muito legal. [...]. A gente vê que eles estão ficando empolgados, porque foram muitos anos só de promessa. E os [...] são uma classe bem arredia. Eu sempre digo: quantas gestões passaram com promessas e falas? Pra eles aderirem a isso eles têm que ver pra crer. Enquanto o galpão não estiver levantado vai ficar só naquela limitação de 5, 7, 8 [...] associados, e a gente buscando sempre trazer mais. Nessa reunião já vieram 15. (Gestor A)*

Tal fala possibilita vislumbrar possibilidades de atividades junto ao PAIF, de demandas que se apresentam individuais, e coletivamente são dialogadas a partir da realidade dos usuários, possibilitando mediações que transpõem reivindicações e luta por diretos.

Neste sentido, o PAIF, enquanto serviço socioassistencial, pode almejar:

*[...] perspectiva de ruptura de abordagens não só moralistas e ajustadoras, como também de praticas dispersas e segmentadoras, seja por ciclo etário ou por especificidades de vulnerabilidades, potencializando uma atenção com maior organicidade e articulação. (YASBEK et al., 2010, p. 173)*

Quando questionados sobre o trabalho com famílias, compreendido a partir do PAIF, os sujeitos destacam as atividades realizadas em grupo:

*Nós já trabalhamos a questão da droga, daí veio o [...] aqui trabalhar com elas o que era droga, porque aí falamos desde a questão do medicamento, que também é uma droga... a forma como é tratada, as bebidas, aquela coisa toda... Daí o desenvolvimento de limites das crianças, esse até provavelmente vai ser eu quem vou trabalhar, porque já tinha trabalhado essa temática em escolas, programas e serviços e o que é o CRAS, pra elas estarem bem ciente de onde estão e porque estão, porque a comunidade não sabia o que era o CRAS [...].*

*Acaba sendo eu, como [...], daí saio do papel de coordenadora e entro como [...] <sup>13</sup> e a gente faz a atividade. As vezes tem um convidado, por exemplo, veio uma no grupo, porque nós tínhamos feito uma espécie de cronograma de temas no início do ano... Mas é flexível, se surgir outra demanda a gente trabalha essa outra, é só pra gente ter uma organização pra pensar quando tem que buscar alguém, né. E essas demandas vêm da construção com elas, não é o que o técnico bota a risca, né. E daí saiu a*

<sup>13</sup> Item referente à formação entre parentes para garantir o sigilo dos sujeitos pesquisados.

*seguinte situação: “tenta falar sobre piolho no próximo encontro? Porque tá um caos, tá terrível, eu não aguento mais...” Daí eu falei que nós iríamos verificar, e como era uma coisa assim, a ideia é tentar agendar com o Posto de Saúde, que nós temos esse movimento muito bom com a enfermeira e com a equipe do Posto, pra ela colocar a situação do piolho. Às vezes acontece de ter o pedido, mas não vem nenhuma demanda, aí voltamos pros temas que já pediram no início do ano. (Gestor E)*

Destarte, os grupos com famílias, apontam uma direção de levantamento de temas de perspectiva coletiva com as famílias, portanto as temáticas trabalhadas muitas vezes se apresentam historicamente a partir de recorte higienista, de caráter conservador e afuniladas a partir do território, e desconectadas de um cenário mais amplo. O desafiante trabalho com famílias fica fragilizado na medida em que se encontra desconectado do direcionamento social, com aporte teórico-técnico, operativo e político. No entanto:

*É condição básica, ainda, a este movimento de construção metodológica, o conhecimento amplo e sistematizado do perfil da população atendida e dos respectivos territórios de incidência de vulnerabilidades, não só no que tange às suas situações individuais e coletivas de carência e precarização, mas também de acúmulos e potências familiares, comunitárias e societárias passíveis de serem mobilizados nesta intervenção. (YAZBEK et al., 2010, p. 175)*

A dinâmica de trabalho com famílias no CRAS exige a conexão enquanto equipe de referência. Ao refletir sobre conceitos de equipe, Piancastelli, Faria e Silveira (2009) afirmam que esta se constitui:

*Um conjunto de pessoas com habilidades complementares (acrescentaríamos ainda conhecimentos), comprometidas umas com as outras pela missão em comum, objetivos comuns – obtidos pela negociação entre os atores sociais envolvidos – e um plano de trabalho bem definido. (BRASIL, 2011, p. 91)*

Para dimensionar a fala dos sujeitos pesquisados, segue a materialização das dificuldades enfrentadas no cotidiano diante das demandas:

*É uma dificuldade até pra gente sentar pra conversar, porque daí tem que ter a agenda de coordenação, que tem que representar o CRAS em reuniões, com a gestão da proteção básica; tem os dias que tem atendimento individual aqui, que daí se a gente se separar pra conversar, acaba não tendo atendimento; são duas vezes por semana, segunda e quinta, ela vem duas vezes na semana, então nesses dois dias a recepção já fica cheia, e nas terças e quartas a gente aproveita o carro pra fazer as visitas domiciliares, fora os relatórios, encaminhamentos, contato com a rede... Nossa dificuldade é de sentar. Esse ano a gente tem colocado como meta de sentar e ficar um momento sem atender, ficar exclusivo pra conversar, fazer estudo de caso, planejar... Mas na prática não está acontecendo.*

*A gente trocou a sala com essa intenção, pra ficarmos todas na mesma sala, porque não estávamos conseguindo ter um espaço pro atendimento, pra equipe, e a gente conversa algumas passagens de algumas coisas importantes e as vezes ficamos um mês sem conseguir sentar. (Gestor D)*

Compreender o espaço do CRAS, e através do PAIF a possibilidade de acesso a direitos socioassistenciais, é condição preliminar para atuação na política de assistência social. O direcionamento que a gestão junto à equipe, através de um arcabouço técnico, aponta para o trabalho social com famílias pode inundar numa lógica de negação de direitos, de ajuda, de favor, de contrapartida, mesmo que esta lógica perversa venha na roupagem de uma legislação municipal, como o programa de renda familiar mínima no município, de subsídio financeiro às famílias, que, criado em 1996, condiciona o subsídio à participação em reuniões socioeducativas mensais, continua em alguns espaços não sendo questionado.

*No Renda Mínima, estamos trabalhando com a proposta do Município realmente e da Lei. No caso do [...], tá lá escrito que um encontro mensal é de responsabilidade e eles têm que cumprir. É avisado um mês antes pra eles estarem naquele dia aqui. Então o papel deles é tá aquele momento aqui. Faz parte do Programa do Município. Até porque não adianta a gente lançar uma proposta que não cumpre nada, tem que partir de alguma coisa. Temos até que colocar pra eles, e se tiver que mostrar pra eles, se mostra, porque as pessoas tem que ter acesso às coisas. Olha, você tá entrando no programa, ele é socioeducativo, como contrapartida o governo fornece subsídio financeiro e vocês como contrapartida um dos fatores que tem é a questão do comprometimento com um encontro mensal. (Gestor E)*

Neste sentido, a compreensão do direito à assistência social precisa ser vislumbrada numa condição em que a família usuária da política tenha sua autonomia preservada, na medida em que coletivamente, junto à equipe de referência, possam planejar intervenções pautadas a partir das decisões das

famílias. Portanto, retomar condições e obrigações da família é perseverar na retomada conservadora do assistencialismo, da moeda de troca, em que o direito é a negação do direito.

O retorno das ações focalizadas e seletivas, de programas com critérios de ingresso e cumprimento de condicionalidades é o centro das políticas sociais, favorecendo, então, as relações de mercado e a volta do velho assistencialismo na condução das políticas que contrapõem a proteção social. (COUTO et al., 2012, p. 43)

Doravante, não é equânime, enquanto em outros CRAS essa contrapartida é questionada a relação da reunião com famílias e o recebimento da transferência de renda.

*Não. Não precisa. Quando a gente iniciou esse serviço, fazíamos dessa forma, e falávamos pra pessoa que se ela não viesse, perderia. Hoje, segundo o caderno PAIF estudado por nós, a gente entende que o benefício é um direito, e não é obrigação vir. (Gestor C)*

*Na verdade elas faltam, e a gente entrega mesmo assim o ticket, elas recebem normal. Mas tem ainda esse entendimento até pelos técnicos de que se tá incluído no grupo tem que vir, e se não vir tem que justificar. Dá uma lógica de contrapartida, tem a condição pra poder receber. Quando uma colega delas não vem, elas falam: ah, mas a fulana não veio e recebeu. É meio contraditório: nós explicamos que é um direito, mas ao mesmo tempo nos mantemos com a cobrança de vir na reunião. Pros técnicos existe a dificuldade de entender a necessidade de vir na reunião, então imagina pros usuários. (Gestor D)*

Compreender a diversidade de questões que assolam o terreno na gestão da política de assistência social, destacando o direcionamento social, técnico e político, que, de forma significativa, incide sob a vida das famílias, se manifesta como um dos maiores desafios e, neste sentido, direciona para a compreensão do usuário da política como sujeito de direitos.

No entanto, na pesquisa entre os gestores, ficou evidenciado fortemente a fragilidade ou a ausência de atividades coletivas das equipes de referência. Diante de todas as questões explicitadas de limites e dificuldades em relação à função de gestão, a dinâmica de trabalho com famílias deve pautar a agenda dos

trabalhadores, no sentido de, coletivamente, as estratégias alcançarem novos territórios, como do controle social, dos fóruns de discussão, das agendas do Ministério Público, dos espaços legítimos de participação popular.

O que se percebe é que a questão teórico-metodológica do trabalho social posta ao CRAS é desafiadora e conta com escassa referência na literatura crítica e em processos continuados de formação e capacitação em serviço, gerando nos profissionais incertezas e inseguranças. (YAZBEK et al., 2010, p. 177)

Neste sentido, os desafios são imensos e os limites são permeados pela fragilidade no arcabouço técnico, político e operativo dos profissionais que operam a gestão da política de assistência social.

## CONCLUSÃO

Esta jornada se encerra, pois é preciso finalizar o ciclo, porém ele se reveste de novas possibilidades.

Os anseios e os sonhos aqui traçados tiveram que rever novos caminhos, para que, dessa forma, também se possam retomar novas estradas. A proposta inicial deste trabalho tinha atribuição de uma verdadeira tarefa de Hércules, em que diante dos limites encontrados teve que ser revisitada.

A amostra inicial contemplava gestores, através de coordenadores de CRAS e secretário municipal de assistência social, técnicos das equipes de referência e usuários do PAIF, totalizando 20 sujeitos em entrevistas gravadas. Tal direcionamento foi revisto, e priorizou-se a análise aos cinco sujeitos dentre os gestores, representados por coordenadores de CRAS e Secretário Municipal de Assistência Social.

O título deste trabalho – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): limites e possibilidades – experiência do município de Criciúma – também aponta para a árdua tarefa de responder a si mesmo, sobre os limites e as possibilidades enquanto serviço socioassistencial alocado impreterivelmente no CRAS.

As questões apontadas para o início da pesquisa permeavam instigantes anseios diante de um viés de materialização dos direitos socioassistenciais, buscando melhor compreender as contradições, limites e os desafios postos no trabalho com famílias através do PAIF.

Acima de tudo, foi um esforço físico, intelectual, porém encantador. Enquanto pesquisadora, desnudar da roupagem de trabalhadora na gestão e exercer a escuta aos trabalhadores foi desafiador.

Cabe destacar o avanço através da implantação da política de assistência social, porém é imperioso oferecer condições efetivas para seu pleno funcionamento e consolidação.

A legitimidade jurídica do SUAS, enquanto política de assistência social, e inclusive normativas que adensam os avanços para a materialização, estão aquém desta concretude no município. As versões conservadoras e assistencialistas que se alinharam ao longo da trajetória da assistência social tomaram novas roupagens. A

clareza de uma política pública e de direito, os trabalhadores, aqui enquanto gestores, unanimemente compreendem. Portanto, esta compreensão é plausível de lacunas teóricas, políticas, metodológicas em que, na condução e na gestão dos serviços, a política pública fica aquém de estratégias maiores para superação das velhas práticas.

No entanto, há superações que versam sobre questões macro, tal qual a direção política municipal, bem como o sistema capitalista e desigual. No entanto, o direcionamento à gestão dos serviços socioassistenciais, e aqui como objeto o PAIF, aponta o que é pautado na legislação, compreendida de forma incipiente, e nas orientações técnicas para os serviços através de cadernos de orientação do MDS. Apenas um dos gestores aponta que não podemos nos direcionar apenas por tais orientações. No entanto, há presente a lógica do direito, justificada pelas mudanças de gestão a partir dos anos eleitorais, em que desmonta o trabalho através da rotatividade de profissionais. Há incipiência num direcionamento político, que adense os espaços territoriais, no sentido de legitimar práticas pautadas na participação, democracia, de realizar a leitura macro e micro, e, a partir disso, coletivamente, adensar estratégias, sejam elas juntos a espaços legítimos de participação popular, sejam de legitimidade jurídica.

A NOBRH versa e delibera sobre o coordenador de CRAS, profissional de nível superior, concursado, com experiência na política de assistência social. Tal deliberação não garante por si só o direcionamento político de que falamos, no entanto, a precarização das relações trabalhistas, em que no município de Criciúma, de forma perversa, faz a contratação de inúmeros profissionais, e nesta pesquisa, dois dos coordenadores de CRAS são contratados por uma entidade de assistência social, em que a presidência é historicamente de primeiras e segundas damas, e tais profissionais são cedidos à prefeitura, com salários precarizados, que em períodos eleitorais são assombrados pela instabilidade de trabalho, assolam a materialidade dos serviços socioassistenciais.

Estas questões não podem justificar, de modo algum, a retórica conservadora no trabalho com famílias, no entanto, na pesquisa ficou evidenciado que entre alguns avanços que o município adensou, ao longo da política de assistência social, foi desnudado nas mudanças de gestão, traduzindo uma versão de política governamental e não pública e de direito.

Não foi identificado, no período da pesquisa, deliberações do Conselho Municipal de Assistência Social, junto à garantia de equipes profissionais de acordo com as normativas. No entanto, compreendemos que as normativas ainda ficam aquém das necessidades de trabalhadores junto aos CRAS no município de Criciúma.

A dimensionalidade dos territórios é justificada a “dar conta da demanda”, portanto, no direcionamento dos territórios de abrangência, o Plano Municipal de Assistência Social versa sobre a construção de diagnóstico de vulnerabilidade social, e que fica aquém dos diagnósticos que retratem dinâmicas, lacunas, potencialidades e vulnerabilidades de tais territórios, e que de fato facilitem o acesso à política de assistência social.

Neste sentido, o trabalho com famílias no PAIF é redundado de fragilidade no número e na capacidade das equipes, bem como processos alienatórios presentes na condução das intervenções. De tal modo Netto (2012, p. 55) nos auxilia a pensar em tais desafios “separar o joio do trigo não é tarefa fácil. Aprender o caminho coletivo da conquista, sem cair na alienação, exige dos assistentes sociais e militantes políticos estratégias de ação baseadas na leitura desta mesma realidade e poder de interferência sobre os sistemas que mantêm este Estado”.

Neste sentido, o conservadorismo e as refrações com a relação histórica encontram-se imbricados cotidianamente diante das concepções, que repercutem na condução e na gestão de tal política. E tais questões respigam drasticamente sobre os trabalhadores, que, tomados pela ânsia do “fazer”, se submetem a condições das mais diversas.

A compreensão de participação, de democracia se materializa em algumas iniciativas, tal qual o planejamento participativo no território, porém estes ainda não ultrapassam no sentido de atravessar a discussão do orçamento e avaliação.

Neste sentido, é preciso dimensionar a política de assistência social numa conjuntura econômica, social e política, na medida em que estas questões refletem na dinâmica de avanços e limites pelos quais a política de assistência social perpetua.

O emaranhado do sistema capitalista que reforça a desigualdade social, em que na discussão do acesso a direitos não é demandado pelos profissionais pesquisados, precisa conduzir a discussão do acesso à política de assistência

social, também perpassando pela discussão da divisão social da riqueza do país. Tais questões precisam pautar a agenda da concretude dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Traduzem-se como alguns desafios, repensar ações conjuntas entre os entes federados, rede socioassistencial, políticas setoriais e instâncias de controle social, a construção e atualização de diagnósticos que demonstrem as necessidades e as singularidades territoriais, educação permanente, equipes concursadas, bem como garantia efetiva de financiamento dos três entes federados.

Cabe ressaltar que, diante de todos os desafios, um dos potenciais identificados nos trabalhadores da gestão foi a possibilidade de rever o cotidiano e retomar caminhos. Em muitas experiências traduzidas na análise, há sim direção conservadora, mas há também imbricado entusiasmo e energia nesses trabalhadores, para no cotidiano profissional realizar enfrentamentos em legislações que negam a lógica do direito, como a legislação que rege o Programa Municipal de Renda Familiar Mínima, o qual condiciona a liberação do benefício à participação em reuniões educativas, bem como a disponibilidade de exercer a práxis profissional, num terreno imerso pelas contradições do capitalismo.

No entanto, em relação aos limites, podemos destacar que a política de assistência social no município não é apreendida enquanto política pública e de direito, dada a direção governamental em períodos eleitorais, que requer investimento financeiro, de recursos humanos e de capacidade técnica, bem como de estrutura. Tal questão pode ser ilustrada quando no Plano Municipal de Assistência Social uma das estratégias para a garantia das equipes é de sensibilizar o chefe municipal para a realização de tal. A dimensão dessa política precisa ser efetivamente traduzida na relação efetiva do controle social através do conselho municipal, bem como da instância do Ministério Público.

O alcance da política deve remontar a perspectiva de que é preciso entender a socialização da gestão, com a participação da coletividade como exercício de cidadania, como fortalecimento do poder local e primordialmente como possibilidade de um avanço democrático, de uma redefinição das relações de poder, de um novo olhar sobre as políticas públicas e de um controle social que possa subsidiar a construção de uma nova agenda política de proteção social.

## REFERÊNCIAS

ABRÃO, Kênia Cristina Lopes. **O Trabalho dos Assistentes Sociais com famílias no contexto da Política Nacional de Assistência Social**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012.

ABRUCIO, Fernando Luiz. Para além da descentralização: desafios de coordenação federativa no Brasil. In: FLEURY, Sonia (Org.). **Democracia, descentralização e desenvolvimento**: Brasil & Espanha. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

AGUINSKY, Beatriz G.; TEJADAS, Silvia da S.; FERNANDES, Idília. Entre a garantia de direitos e o reforço a subalternização: concepções e práticas ainda em disputa sobre o público-alvo da assistência social. In: AGUINSKY, B. G. et al. (Org.). **O Sistema Único de Assistência Social**: entre a fundamentação e o desafio da implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

ANDRADE, Iraci de. **Território e Assistência Social**: uma análise do serviço social a partir da produção social do espaço. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

ANDRADE, Iraci de. Modelo de gestão e protagonismo dos usuários na implementação do SUAS. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz; AGUINSKY, Beatriz Gershenson. **O Sistema Único de Assistência Social**: as contribuições à fundamentação e os desafios à implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

ALENCAR, Monica Maria Torres de. Família, Trabalho e Reprodução Social: Linhas na Realidade Brasileira. In: DUARTE, Marco José de Oliveira; ALENCAR, Maria Torres de.. (Org.). **Família Famílias**: Práticas Sociais e Conversações Contemporâneas. Rio de Janeiro:Lumen Juris, 2012.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.

BATTINI, Odária; COSTA, Lucia Cortes da. Estado e políticas públicas: contexto sócio-histórico e assistência social. In: BATTINI, Odária (Org.). **SUAS – Sistema Único de Assistência Social**. São Paulo: Veras; Curitiba: CIPEC, 2007.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. **Sistema único de assistência social**: institucionalidade e práticas. IN: BATTINI, Odária. (org.) SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate. São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR: CIPEC, 2007.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2011. Biblioteca Básica de Serviço Social, v. 2.

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 22 maio 2014.

BRASIL. **CRAS que temos e o CRAS que queremos**. Brasília: MDS, 2011.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social. Lei 8.742/1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)>. Acesso em: 22 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Assistência Social. **Plano Nacional de Atendimento Integral à Família**. Brasília, 2003.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social-CRAS**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH /SUAS**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOBSUAS**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Trabalho Social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família**. Orientações Técnicas sobre o PAIF. Brasília: MDS, 2012a. v. 1.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Trabalho Social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família**. Orientações Técnicas sobre o PAIF. Brasília: MDS, 2012b. v. 2.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Relatório de Informações Sociais; **O SUAS no seu município**. Brasília: MDS, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Relatório de Informações Sociais. Panorama Municipal**. Brasília: MDS, 2014a.

CAMPOS, Marta Silva; REIS, Daniela, Santos. Metodologias do trabalho social no CRAS. In: **CRAS: marcos legais**. São Paulo Capacita CRAS. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, 2009. v. 1.

CAMPOS, Marta Silva; REIS, Daniela Santos. Metodologias do trabalho social no CRAS. In: **CRAS: marcos legais**. São Paulo Capacita CRAS. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, 2009. v. 1.

CARLOTO, Cássia Maria. A chefia familiar feminina nas famílias monoparentais em situação de extrema pobreza. **Revista Virtual Textos & Contextos**. Porto Alegre, n. 4, ano IV, dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/994>>. Acesso em: 22 maio 2014.

CARRARO, Gissele. **As medidas avaliativas de políticas sociais públicas**: um estudo sobre a metodologia de trabalho com famílias no SUAS. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Avaliação Participativa: Uma escolha metodológica. In: RICO, Elizabeth Melo (Org.). **Avaliação de políticas sociais**: uma questão em debate. São Paulo: Cortez, 1999.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

CFESS/Conselho Federal de Serviço Social. **O trabalho do/a Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011.

COELHO, Marilene Aparecida. **Imediatividade na prática profissional do assistente social**. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

COSTA, Lucia Cortes da. **Os impasses do estado capitalista**: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil. São Paulo: Cortez, 2006.

COSTA, Lucia Cortes de. Questão social e políticas sociais: Tendências atuais do debate. Texto no prelo para publicação na **Revista Políticas Públicas**, Universidade Católica de Pelotas, [2007].

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e Assistência Social na Sociedade Brasileira**: uma equação possível? 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

COUTO, Berenice Rojas et al. Proteção Social e Seguridade Social: A Constituição de Sistemas de Atendimento as Necessidades Sociais. In: GARCIA, Maria Lucia T.; COUTO, Berenice Rojas; MARQUES, Rosa Maria (Orgs.). **Proteção Social no Brasil e em Cuba**. Porto Alegre: EDIPUC, 2012.

COUTO, Berenice Rojas; YASBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al. (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

CRICIÚMA. **Plano Municipal de Assistência Social - 2014 a 2017**. Criciúma: Secretaria Municipal do Sistema de Assistência Social, 2013.

CUSTÓDIO, André Viana. Avanços e obstáculos à concretização das políticas sociais no Brasil. In: COSTA, Marli Marlene Moraes da; LEAL, Mônia Clarissa Hennig (Orgs.). **Direitos Sociais & Políticas Públicas**: Desafios Contemporâneos. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2013.

CYMBALUK, Fernando. Mulheres chefes de família não são mais pobres e nem sozinhas, diz pesquisadora. **UOL Notícias**, Cotidiano, São Paulo, 22/09/2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/09/22/mulheres-chefes-de-familia-nao-sao-mais-pobres-e-nem-sozinhas-diz-pesquisadora.htm>>. Acesso em: 26 jun. 2014.

FERNANDES, Idília. A dialética dos grupos e das relações cotidianas. In: GUIMARÃES, Gleny Duro (Org.). **Aspectos da teoria do cotidiano**: Agnes Heller em perspectiva. Porto Alegre: EDIPUC, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 8. ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GOMES, Maria das Graças Cunha; ABREU, Maria Helena Elpídio. Caminhos da gestão da assistência social como política pública: da desregulamentação ao Sistema único de Assistência Social. In: GARCIA, M. L.; COUTO B. R.; MARQUES, R. M. (Orgs.). **Proteção social no Brasil e em Cuba**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012.

IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche**. Capital financeiro, trabalho e questão social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES. **PNAD - 2001 a 2011 - Demografia e Arranjos Familiares**. Publicado em 13 janeiro 2012. Disponível em: <[http://www.ijsn.es.gov.br/Sitio/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1170:pnad-2001-a-2009-demografia&catid=140&Itemid=123](http://www.ijsn.es.gov.br/Sitio/index.php?option=com_content&view=article&id=1170:pnad-2001-a-2009-demografia&catid=140&Itemid=123)>. Acesso em: 26 jun. 2014.

JANCZURA, Rosane. Risco e vulnerabilidade social? **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 301-308, ago./dez. 2012.

KOGA, Dirce. Cidades entre Territórios de vida e territórios vividos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 72. Cidade, Proteção e Controle Social. São Paulo: Cortez, 2002.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidade: entre territórios de vida e territórios vividos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KOGA, Dirce. Vulnerabilidade e Proteção Social Básica na Agenda do CRAS. In: **CRAS: marcos legais**. São Paulo Capacita CRAS. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, 2009. v. 1.

KOGA, Dirce. O trabalho social e as vulnerabilidades sociais. In: **Metodologias de trabalho social**. Instituto de Estudos Especiais da PUCSP; CAPES. São Paulo, 2006.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LIMA, Eliéte Maria de. **A Proteção Social no âmbito da família: um estudo sobre as famílias do bairro Monte Cristo em Florianópolis**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

LIMA, Fernanda; BORGES, Karla C.; DIAS, Naiany C. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): Marcos históricos, implementação e a experiência do município de Criciúma. In: VII SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DEMANDAS

SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, *Anais...* 2010, Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2010. v. 1, p. 1-19.

MARCONI, Marina de A. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de execução de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa Qualitativa**: um instigante desafio. São Paulo: Veras Batista, 1999.

MARTINS, José de S. **A sociedade vista do abismo**: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MEDEIROS, Jarbas. **Ideologia autoritária no Brasil – 1930-1945**. Rio de Janeiro: FGV, 1978.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Assistência Social: Subsídios para o Debate do Trabalho dos Assistentes Sociais. In: DUARTE, Marco José de Oliveira; ALENCAR, Mônica Maria Torres de (Orgs.). **Famílias**: Práticas Sociais e Conversações Contemporâneas. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: SALES, Mione Apolinário et al. (Org.). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 43-59.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Que família é essa? In: WANDERLEY, Mariângela Belfiore; OLIVEIRA, Isaura Isoldi de Melo (Orgs.). **Trabalho com famílias**. São Paulo: IEE-PUC/SP, 2004a.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais. **Revista Virtual Textos & Contextos**, n. 3, ano III, dez. 2004b.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí: Unijuí, 2007.

MORAES, Roque de. Uma tempestade de luz: a compressão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência e Educação**, São Paulo, Faculdade de Ciências, Unesp, v. 9, n. 2, 2003.

MOTA, Ana Elizabete; MARANHÃO, Cezar Henrique; SITCOVSKY, Marcelo. As tendências das políticas de Assistência Social, o SUAS e a formação profissional. In:

MOTA, Ana E. (Org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. São Paulo: Cortez, 2010.

MUNIZ, Egli. Equipes de Referência no SUAS e as responsabilidades dos trabalhadores In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do Trabalho no Âmbito do SUAS**: Uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial. Brasília, DF:MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

NREVISTAS. **Anuário Econômico 2013/2014**. Criciúma, ano 3, n. 2, nov. 2013.

OLIVEIRA, Heloísa Maria José de. **Cultura Política e Assistência Social**: Uma análise das orientações de gestores estaduais. São Paulo: Cortez, 2003.

PAIVA, Beatriz Augusto de. O SUAS e os direitos socioassistenciais: a universalização da seguridade social em debate. **Serviço Social & Sociedade**, n. 87, ano XXVII, p. 5-23, set. 2006.

PEREIRA, Potyara A. P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, Ivanete et al. (Orgs.). **Política Social no Capitalismo**: Tendências Contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.

RIBEIRO, Rosilaine. **Avaliação do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) em município da região metropolitana de Fortaleza**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

SANTOS, Milton. **O dinheiro e o território**. 2011. Disponível em: <<http://www.uff.br/geographia/ojs/index.php/geographia/article/view/2/2>>. Acesso em: 01 jul. 2014.

SANTOS, Milton. **O espaço do cidadão**. 5. ed. São Paulo: Studio Nobel, 2000.

SAQUET, Marcos Aurélio. **Abordagens e concepções de território**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e (Org.). **Avaliação de políticas e programas sociais**: teoria & prática. São Paulo: Veras, 2001.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e práticas. In: BATTINI, Odária (Org.). **SUAS – Sistema Único de Assistência Social**. São Paulo: Veras; Curitiba: CIPEC, 2007.

SIMIONATTO, Ivete; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Pobreza e participação: o jogo das aparências e as armadilhas do discurso das agências multilaterais. Fórum Social

Gestão de Políticas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 22, n. 77, 2001.

SINGLY, François de. **Sociologia da família contemporânea**. Tradução de Clarice Ehlers Peixoto. Rio de Janeiro: FGV, 2007. Prefácio.

SITCOVSKY, Marcelo. Particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In: MOTA, Ana E. (Org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira [et al.]. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **Carta-Tema**: a assistência social no Brasil – 1983-1990. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não-contributiva: concepções fundantes. In: **Concepção e gestão da proteção social não-contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Unesco, 2009. p. 13-55.

SPOSATI, Aldaíza. Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. Assistência Social Política e Direitos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 25, n. 77, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano de Sistema Único de Assistência Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 25, n. 87, 2006.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileira**: uma questão em análise. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

TEIXEIRA, Solange. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 13, n. 1, p. 4-23, jul./dez. 2010.

YASBEK, Maria Carmelita. As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. Assistência Social Política e Direitos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Cortez, ano 25, n. 66, 2004.

YASBEK, Maria Carmelita et al. O Sistema Único de Assistência Social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento. In: COUTO, B. R. et al. (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010. p. 138-204.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

## APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – Formulário de entrevista utilizado para coleta de dados com os Coordenadores de CRAS.....	145
APÊNDICE B – Formulário de entrevista utilizado para coleta de dados com o Secretário(a) – gestor da Política de Assistência Social .....	146
APÊNDICE C – Roteiro da análise documental .....	147
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	148
ANEXO A – Carta de conhecimento do responsável pelo local da pesquisa (Secretária Municipal do Sistema Social) .....	149
ANEXO B – Aprovação da Comissão Científica.....	150
ANEXO C – Aprovação do Comitê de ética em Pesquisa (Plataforma Brasil) .....	151

**APÊNDICE A – Formulário de entrevista utilizado para coleta de dados com os Coordenadores de CRAS**

- 01) Formação.
- 02) Vínculo Funcional: (Efetivo, terceirizado, contrato temporário, voluntário, cedido, outro)
- 03) Tempo de exercício na função (Até 1 ano, 2 anos, 3 anos, 4 anos, 5 anos, 6 anos ou mais)
- 04) Foi realizado diagnóstico para identificação dos territórios de vulnerabilidade e risco social?
- 05) Foi realizada alguma pesquisa, ou similar para identificação das necessidades dos serviços?
- 06) Você participou do processo de implantação do CRAS? Que questões acha importante destacar?
- 07) Qual o papel do CRAS no território?
- 08) O que entende do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF)?
- 08) O CRAS que você coordena possui PAIF?
- 09) O PAIF possui equipe de referencia? Qual sua composição?
- 10) Quais as atividades desenvolvidas no PAIF?
- 11) Como você avalia o espaço físico do CRAS? (ótimo, bom, regular, ruim) Que aspectos físicos facilitariam no trabalho com famílias?
- 12) Qual a compreensão que você tem da política de assistência Social e do SUAS?
- 13) Como você avalia a mudança em suas ações a partir do SUAS?
- 14) O que entende por CRAS?
- 15) Qual seu conceito sobre trabalho com famílias.
- 16) O que entende por território?
- 17) Como tem conduzido o processo de planejamento, construção e intervenção junto a equipe técnica do PAIF?
- 18) Durante o tempo em que trabalha no CRAS, participou de alguma atividade de capacitação?
- 19)Quais as facilidades de atuação na coordenação?
- 20) Quais as dificuldades de atuação na coordenação?
- 21) Que aspectos você considera importante, para a qualificação do trabalho?

**APÊNDICE B – Formulário de entrevista utilizado para coleta de dados com o Secretário(a) – gestor da Política de Assistência Social**

- 01) Formação.
- 02) Vínculo Funcional: (efetivo, terceirizado, contrato temporário, voluntário, cedido, outro)
- 03) Tempo de exercício na função (até 1 ano, 2 anos, 3 anos, 4 anos, 5 anos, 6 anos ou mais)
- 04) Foi realizado diagnóstico para identificação dos territórios de vulnerabilidade e risco social?
- 05) Foi realizada alguma pesquisa, ou similar para identificação das necessidades dos serviços? Se sim, qual?
- 06) Qual a compreensão que você tem da política de assistência Social e do SUAS?
- 07) O que entende por CRAS?
- 08) O que entende do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?
- 09) A composição das equipes de referência dos CRAS, é suficiente? Por quê?
- 10) Como você avalia o espaço físico dos CRAS? (ótimo, bom, regular, ruim) Que aspectos físicos facilitariam no trabalho com famílias?
- 11) Qual seu conceito sobre gestão na política de assistência social?
- 12) O que entende por trabalho com famílias no PAIF?
- 13) Como tem conduzido o processo de planejamento, construção e intervenção junto a equipe técnica dos CRAS?
- 14) Durante o tempo em que atua na gestão, participou de alguma atividade de capacitação?
- 15) Quais as facilidades de atuação na gestão da política de assistência social?
- 16) Quais as dificuldades de atuação na gestão da política de assistência social?
- 17) Que aspectos você considera importante, para a qualificação do trabalho?
- 18) Há recursos financeiros disponíveis para execução dos serviços no PAIF? Qual a autonomia da equipe executora?

## **APÊNDICE C – Roteiro da análise documental**

### **1ª Etapa**

- Realizar as leituras e fichamento de bibliografia referentes às categorias da realidade: política de assistência social, território e família.

### **2ª Etapa**

- Coletar relatórios dos CRAS, referente a registro do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, caso houver.

- Solicitar ao Conselho Municipal de Assistência Social as resoluções referentes às deliberações referentes ao PAIF no ano vigente da pesquisa

- Solicitar, através da Secretaria gestora da política de assistência social, outros registros referentes aos CRAS pesquisados.

## APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Justificativa e objetivos:** Estamos desenvolvendo a pesquisa, “Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF): Práticas emancipatórias ou conservadoras?” cujo objetivo é analisar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) buscando compreender a execução e a dinâmica de um serviço alocado no território e pautado no trabalho com famílias, bem como refletir sobre a conexão entre a concepção e a possibilidade de efetivação da política de assistência social através do PAIF.

**Procedimento:** Para a coleta de informações será utilizado como instrumento os formulário distintos destinados a coordenadores, trabalhadores e gestor da política de assistência social e questionário destinado aos usuários do PAIF.

**Duração:** 50 minutos (tempo aproximado)

**Riscos:** A participação na pesquisa não causa nenhum tipo de risco à saúde ou de outra natureza ao participante.

**Benefícios:** A participação na pesquisa contribuirá para identificar estratégias e compreensão do trabalho com famílias através do PAIF, executado nos CRAS.

Esta pesquisa está sob a responsabilidade da Professora **Doutora Gleny Guimarães**, coordenadora do Grupo de Pesquisa sobre Trabalho e Assistência Social – GEPsTAS, proponente deste projeto, vinculado ao Núcleo de Estudo e Pesquisas sobre Trabalho e Saúde e Intersetorialidades – NETSI da Faculdade de Serviço Social da PUCRS que poderá oferecer qualquer esclarecimento no momento da pesquisa ou posteriormente através do telefone (51) 3353-4113 ou no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/PUCRS) através do telefone (51) 3320-3345.

**Liberdade de abandonar a pesquisa sem prejuízo para si:** Se no decorrer da pesquisa o participante resolver desistir terá toda a liberdade de fazê-lo, sem que isto lhe acarrete qualquer prejuízo.

**Garantia de privacidade:** Não será mencionada, em hipótese alguma, a identidade dos participantes seja em apresentações oral ou escrita, que venha a ser publicada, bem como a assinatura deste termo será mantida sob sigilo.

**Consentimento:** Tendo em vista os itens acima apresentados, eu \_\_\_\_\_, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa e declaro que fui informado sobre o objeto da mesma, tendo recebido cópia do presente Termo de Consentimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

Porto Alegre, \_\_\_\_\_, 2013.

**ANEXO A – Carta de conhecimento do responsável pelo local da pesquisa  
(Secretária Municipal do Sistema Social)**



**Prefeitura Municipal de Criciúma  
Poder Executivo  
Secretaria Municipal do Sistema Social**

Ofício nº. 320/2012

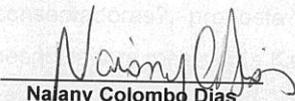
Criciúma, 17 de dezembro de 2012.

Prezados Senhores,

Declaro que tenho conhecimento e autorizo a realização do projeto de pesquisa intitulado Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF): Práticas emancipatórias ou conservadoras?, proposta pelas pesquisadora Gleny Terezinha Duro Guimarães e pesquisadora mestranda Karla Cardoso Borges.

O referido projeto será realizado no município de Criciúma-SC, nos Centros de Referência de Assistência Social-CRAS Vila Miguel, Cristo Redentor, Santa Luzia, Tereza Cristina e Renascer, e não poderá ocorrer a partir da apresentação da carta de aprovação do Comitê de Ética em pesquisa na PUCRS.

Atenciosamente,

  
Najany Colombo Dias  
Secretária Municipal do Sistema Social  
Prefeitura Municipal de Criciúma

**ANEXO B – Aprovação da Comissão Científica**

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Porto Alegre, 27 de novembro de 2012

Encaminho o projeto de pesquisa sob o número 32/2012 intitulado  
**"SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA (PAIF):  
PRÁTICAS EMANCIPATÓRIAS OU CONSERVADORAS?"** da mestranda Karla  
Cardoso Borges.

De acordo com a avaliação o projeto enquadra-se na seguinte categoria:

- Aprovado  
 Com pendências – anexar parecer  
 Não aprovado – anexar parecer

Atenciosamente,

Prof<sup>a</sup>. Dra. Patrícia Krieger Grossi  
Coordenadora adjunta da Comissão Científica da Faculdade de Serviço  
Social - FSS/PUCRS

**PUCRS**

**Campus Central**  
Av: Ipiranga, 6681-P. 15-sala 330-CEP90619-900  
Porto Alegre - RS - Brasil  
Fone: (51) 3320-3539 - Fax (51) 3320-3606  
E-mail: servico-social-pg@pucrs.br  
www.pucrs.br/fss/pos

## ANEXO C – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Plataforma Brasil)

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE  
CATÓLICA DO RIO GRANDE  
DO SUL - PUC/RS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF): Práticas emancipatórias ou conservadoras?

**Pesquisador:** Gleny Terezinha Duro Guimarães

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 12040612.8.0000.5336

**Instituição Proponente:** UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 181.896

**Data da Relatoria:** 21/12/2012

#### Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa tem como enfoque o Serviço de Atendimento e Proteção Integral a Família (PAIF), realizado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e suas possibilidades de rupturas com práticas assistencialistas e conservadoras na política pública de assistência social. Para a coleta de informações será utilizado como instrumento os formulários distintos destinados a coordenadores, trabalhadores e gestor da política de assistência social e questionário destinado aos usuários do PAIF, totalizando 26 sujeitos. Será realizado nos CRAS dos territórios: Santa Luzia, Teresa Cristina, Vila Miguel, Renascer, Cristo Redentor do Município de Criciúma/SC.

#### Objetivo da Pesquisa:

objetivo é analisar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) buscando compreender a execução e a dinâmica de um serviço alocado no território e pautado no trabalho com famílias, bem como refletir sobre a conexão entre a concepção e a possibilidade de efetivação da política de assistência social através do PAIF.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresenta riscos mínimos.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

**Endereço:** Av. Ipiranga, 6681

**Bairro:**

**CEP:** 90.619-900

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (513)320--3345

**Fax:** (513)320--3345

**E-mail:** cep@pucrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE  
CATÓLICA DO RIO GRANDE  
DO SUL - PUC/RS



Apresenta os instrumentos de pesquisa, com questões claras e objetivas. Os procedimentos para a coleta de dados e análise estão explicitados.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta termo de consentimento em linguagem clara e acessível. Apresenta carta de autorização institucional.

**Recomendações:**

O projeto está eticamente adequado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não apresenta pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PORTO ALEGRE, 28 de Dezembro de 2012

---

**Assinador por:**  
**Rodolfo Herberto Schneider**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Ipiranga, 6681

**Bairro:**

**CEP:** 90.619-900

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (513)320--3345

**Fax:** (513)320--3345

**E-mail:** cep@pucls.br