



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

PATRÍCIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO

**OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE CAPOEIRUÇU: uma análise a partir da
compreensão dos demandatários.**

**CACHOEIRA-BA
2016**

PATRÍCIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO

**OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE CAPOEIRUÇU: uma análise a partir da
compreensão dos demandatários.**

Monografia apresentada ao Colegiado do
Curso de Serviço Social, da Universidade
Federal do Recôncavo da Bahia, como
requisito para obtenção do Grau de Bacharel
em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Eduardo Alves.

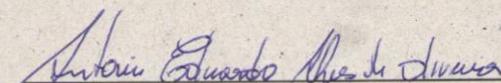
CACHOEIRA-BA
2016

PATRICIA DA C. CARVALHO

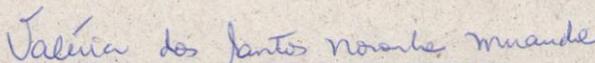
OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE CAPOEIRUÇU: UMA ANÁLISE A PARTIR DA
COMPREENSÃO DOS DEMANDATÁRIOS.

Cachoeira – BA, aprovada em 26/02/2016.

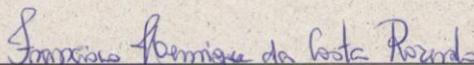
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira
(Orientador – UFRB)



Prof.ª Dr.ª Valéria dos Santos Noronha Miranda
(Membro Externo – UFBA)



Prof. Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo
(Membro Interno – UFRB)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, criador e meu mantenedor por estar comigo em todos os momentos, me abençoando, sendo a minha fortaleza nos momentos de fraqueza, meu auxílio, meu braço forte. Obrigada Senhor, a ti toda honra e toda glória. Á minha família pelas orações e por torcer pela minha vitória. Se tivesse a oportunidade de escolher uma família para nascer, teria escolhido vocês. Tivemos e temos nossas diferenças e nossas dificuldades, mas com Deus estamos conseguindo dar a volta por cima, conquistando nossos sonhos com coragem e honestidade. Amo vocês. Não poderia deixar de agradecer em especial a minha rainha e educadora, a mulher que com destreza me ensinou todos os valores que tenho. Obrigada mainha, pelo seu amor e carinho, por estar comigo, me apoiando, me incentivando a lutar pelos meus objetivos com humildade e responsabilidade, seu exemplo de força me motiva a ser uma pessoa cada vez melhor, te amo muito.

Á meu irmão Sidnei, obrigada menino pela força, te amo irmão! Á Minha irmã Sirlene, Dara obrigada por cuidar tão bem de mim, por deixar muitas vezes de realizar seus sonhos para realizar os meus e por ser essa irmã e amiga pra todas as horas. Te amo muito, saiba que também podes contar comigo sempre!

Agradeço também a você Luana, pela sua paciência em me ouvir sempre que preciso, pelas palavras de incentivo, pela força no momento em que mais precisava e por fazer parte da minha família. Você também é uma irmã muito especial para mim.

Agradeço à família Ferreira, por me receber tão carinhosamente como membro, pelo cuidado e força em todas as horas. Anita você é muito especial pra mim, obrigada por ajudar na realização dos meus sonhos, por cada tempo dispensado em meu favor. É tão bonita a forma com que você se doa pra alegrar a vida de outros, te desejo toda felicidade do mundo. Raquelzinha, obrigada pelas suas palavras de incentivo, por colaborar também para realização dos meus sonhos, pela paciência, por suas palavras de encorajamento. Você também é muito especial pra mim.

A minha sogra Lu que me ajudou nos momentos em que precisei, e por sempre ter uma palavra de força e de otimismo. Por entender nos momentos em que eu não podia colaborar tanto nos afazeres de casa, enfim sou grata por tudo. À Samuel pela força e também pelas palavras de encorajamento.

Não poderia deixar de agradecer ao meu esposo lindo Miguel por todo apoio, companheirismo, cumplicidade, por me amar incondicionalmente, por me proteger e por

sonhar junto comigo, me dando força nos momentos mais difíceis e se alegrando com minhas conquistas. Amor, sou privilegiada por ter você ao meu lado, meus dias são muito mais felizes com você, essa vitória também é sua. Te amo demais!

À minha amiga e irmã do coração Liliane. Li se precisasse resumir você em uma palavra com certeza essa palavra seria prontidão: para ajudar, pra auxiliar, pra ensinar e principalmente para fazer de tudo para ver as pessoas felizes, e tudo isso com muito amor e dedicação. Não tenho palavras para te agradecer por tudo que fez e faz por mim. Você é muito especial, é um privilégio ter você em minha vida. Peço ao Senhor que derrame muitas bênção sobre você e sua família e que te conceda tudo que há de melhor nesse mundo.

À família Adventista que intercedeu e intercede por mim.

À minha amada equipe do CRAS, que tive a oportunidade, o privilégio e a satisfação de trabalhar, estagiar e principalmente aprender muito com cada um de vocês. Manu você é muito especial pra mim, minha psicóloga preferida. Obrigada pelo companheirismo e pelo carinho. Célia aprendi a te admirar como profissional e como pessoa. Te agradeço por me acolher tão bem ,por não esgotar esforços pra me ensinar tudo que era importante e por me ajudar com tanto carinho na produção deste trabalho, muito obrigado. Kukinha obrigada pela sua companhia que nos alegra e pelas delícias que deixava nossos momentos mais gostosos. Amo vocês.

Aos Facilitadores (Luiz, Cesar, Luizinho, Ruan) pelo companheirismo, aos integrantes do serviço de convivência pelas trocas de aprendizado, aos mandatários, principalmente aqueles que se prontificaram em participar da pesquisa. Não poderia deixar de citar o nome de uma pessoa espetacular, que fez e faz toda diferença em minha vida, minha Super Elielma. Obrigada por tudo que me ensinou com muita humildade, paciência e dedicação. Você é uma excelente profissional, obrigada por me acolher tão bem no CRAS e em sua vida. Aprendi muito com você.

Sou grata á minha turma de Serviço Social 2011.1 pelo companheirismo, conversas e aprendizado, construímos muitas coisas juntos. Em especial ao meu grupo de trabalhos (Mary Gene, Ângela, Manuela, Adenilton (Thukinha meu amor), Arleide (Leu minha companhia inseparável) e Juliana, foi muito bom trabalhar com vocês. A minha amiga Jamile que com toda paciência e dedicação me ajudou com a finalização deste trabalho. Desejo que todas as bênçãos dos céus recaiam sobre você e que os “PROPÓSITOS” do Senhor se cumpram em sua vida.

À todos os professores que contribuíram para a minha formação tanto acadêmica, quanto para a vida. Em especial a Valéria Noronha que me ensinou muito com seu jeito

simples e que nos cativa com seu jeito carismático. À professora Albany por sua simpatia. À professora Marcela Mary por sempre nos trazer para a vida prática com suas maravilhosas reflexões. A Henrique pelas contribuições. E à meu querido professor orientador Antônio Eduardo, pelas valiosas contribuições para a construção do meu trabalho, pela paciência em me atender sempre e pela calma com que me fez passar esse momento tão turbulento e ao mesmo tempo maravilhoso de construção.

À Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, através do Colegiado de Serviço Social.

Aos amigos e a todos que direta ou indiretamente, construíram comigo mais essa conquista.

*“Hei de vencer! A vida é uma jornada
Onde o enfraquecer é covardia
Hei de vencer! Eu sinto nesta estrada
Incrível vontade que me guia”.*

(Apolinário de Souza)

RESUMO

O trabalho ora proposto consiste em abordar os Serviços Socioassistenciais do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Capoeiruçu. A pesquisa pretende explorar a compreensão dos demandatários acerca destes serviços. Inicialmente é feito um breve histórico do marco da assistência social enquanto política pública, antes e após a Constituição Federal de 1988; por conseguinte uma análise do papel do CRAS na política de assistência, bem como se configura a assistência social no Município de Cachoeira, seus equipamentos socioassistenciais; e conclui-se com a apresentação da específica unidade implantada em Capoeiruçu, seus serviços socioassistenciais programas e projetos, dialogando com o resultado obtido através da pesquisa, visando identificar se os demandatários entendem os serviços ofertados pelo CRAS e o que o mesmo significa vida deles. O Centro de Referência da Assistência Social surge como importante porta de entrada aos serviços de Proteção Social Básica, principalmente por estar localizado em áreas com maior propensão à riscos e vulnerabilidades sociais, possibilitando à ampliação do acesso aos serviços socioassistenciais, programas e projetos, o atendimento à famílias e indivíduos, fomentando o protagonismo e a participação do público demandatário, promovendo o amplo acesso a informação e mantendo seu caráter protetivo, proativo e preventivo. Viabilizando, sobretudo, o acesso às demais políticas públicas da rede, sendo um importantíssimo equipamento que direciona seus serviços com vistas à superação da assistência social como ajuda e na afirmação desta, como direito de cidadania. Considerando a importância da compreensão dos que acessam aos serviços do CRAS e sua relação com os mesmos, este trabalho apropria-se de pesquisas bibliográficas, documentais e artigos para embasar-se teoricamente. Para obter os dados mais empíricos, foram utilizados questionários semiestruturados, aplicados a vinte e cinco demandatários de diversos serviços do CRAS de Capoeiruçu, mediante os resultados obtidos, contribuíram para superar a visão engessada e generalizada de que os mesmos não compreendem, os serviços que acessam.

Palavras-chave: Demandatários. Serviços Socioassistenciais. CRAS.

ABSTRACT

The work proposed here is to address the social assistance services of Reference for Social Assistance Center (CRAS) of Capoeiruçu. The research aims to explore the understanding of demandatarios about these services. Initially it made a brief historical framework of social assistance as a political public before and after the Federal Constitution of 1988; therefore it is made an analysis of the CRAS's role in welfare policy as well as to set social assistance in the city, its social assistance equipment; and concludes with the presentation of the specific unit deployed in the city in question, its social assistance program and project services, dialoguing with the results obtained from the research, which aims to explore whether demandatários understand what may be services related to CRAS and that it means in their lives .The Reference Center for Social Assistance has emerged as an important gateway to social protection services Basic of ITS, mainly be concentrated in areas most likely will risk and social vulnerability, are in municipalities and Federal District, enabling the expansion of access to social assistance services, and the service will families and individuals, encouraging the involvement and effective participation of demandatário pubic, broad access to information, thus maintaining its protective character, proactive and preventive, increasing the family as a unit of referencia.Viabilizando above all, access to population too will public policy network, being an important vehicle at work is overcoming the help and assistance while in this statement, while right to citizenship. Considering the importance of understanding the demandatários as services and its relationship with them, this work takes ownership of bibliographical, documentary and research ratings. Para get the most empirical data, semi-structured questionnaires were used, applied will twenty-five demandatarios various services of CRAS Capoeiruçu, which in According to the results, contributed to somehow overcome the plaster and widely held view that the assistance is still perceived today as help, and that they do not understand, albeit timidly, the services that access.

Keywords: Demandatários. Social Assistance Services. CRAS.

LISTAS DE SIGLAS

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CEAS - Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social
CIB - Comissões Intergestoras Bipartites
CIT - Comissão Intergestora Tripartite
CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social
CPF – Conselho, Plano, Fundo
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado em Assistência Social
DOU – Diário Oficial da União
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística
IGD/SUAS - Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA- Liberdade Assistida
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB - Norma Operacional Básica
NOB-SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
ONG – Organização Não Governamental
PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF - Programa de Atenção Integral à Família
PNAS - Política Nacional de Assistência Social
PPA – Plano Plurianual
PS – Proteção Social
PSC - Prestação de Serviços à Comunidade
PSE - Proteção Social Especial
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS - Sistema Único de Assistência Social

LISTA DE ORGANOGRAMA E GRÁFICOS

ORGANOGRAMA 01- Secretária Municipal de Assistência.....	47
GRÁFICO 01-Profissão/ Ocupação	61
GRÁFICO 02- Sexo dos participantes.....	62
GRÁFICO 03-Tempo que utiliza os Serviços.....	63
GRÁFICO 04- Serviços acessados.....	66
GRÁFICO 05- Como Conheceu o CRAS.....	68
GRÁFICO 06-Foi informado quanto aos serviços do CRAS.....	69
GRÁFICO 07- Participação ativa nas programações.....	70
GRÁFICO 08- Gostaria de conhecer melhor o CRAS.....	73

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA.....	15
1.1 Assistência social antes da Constituição Federal de 1988.....	15
1.2 Assistência Social após a Constituição de 1988.....	18
1.3 SUAS e Política Nacional de Assistência.....	21
2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRA/BA.....	35
2.1 Tipificação dos Serviços Socioassistenciais.....	35
2.2 O papel do CRAS na política de Assistência.....	40
2.3 Como se configura a Assistência Social no Município de Cachoeira.....	45
3. CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL HELENA PASSOS DE SOUZA.....	55
3.1 Estrutura e funcionamento.....	55
3.2 Serviços Socioassistenciais e visão dos demandatários.....	59
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75
REFERÊNCIAS.....	78
APÊNDICE	

INTRODUÇÃO

Os CRAS são importantes instrumentos da política social para a concretização dos direitos socioassistenciais, ofertando ações que previnam situações de risco e vulnerabilidade social por meio do desenvolvimento de potencialidades locais e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O presente trabalho se propõe a analisar os Serviços Socioassistenciais do Centro de Referência da Assistência Social implantado na Comunidade de Capoeiruçu, tendo como parâmetro a compreensão dos demandatários da referida unidade.

A temática escolhida é fruto de inquietações próprias, adquiridas durante o processo de estágio supervisionado desenvolvido no Centro de Referência da Assistência Social - CRAS Helena Passos de Souza, localizado em Capoeiruçu, comunidade rural pertencente à cidade de Cachoeira/BA, no período de Agosto de dois mil e quatorze à Março de dois mil e quinze. As inquietações giram em torno de perguntas tais como: será que os demandatários do CRAS compreendem os serviços que acessam? De que maneira eles os compreendem? Qual a relação desses com o CRAS? Quais os impasses que dificultam o conhecimento desses serviços? E de que forma esses serviços impactam na vida dos mesmos?

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas 2009, o CRAS é uma unidade pública estatal, descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do SUAS nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Sendo assim, é uma unidade que propicia o acesso a um grande número de famílias à rede de proteção da assistência social. É por meio do CRAS que a proteção social se materializa, territorializa e se aproxima da população, reconhecendo a existência das desigualdades sociais e a importância das políticas sócias para reduzir essas desigualdades, pois trabalham com o objetivo de prevenir diversas situações de vulnerabilidade e riscos sociais, identificando e estimulando as potencialidades locais, modificando a qualidade de vida das famílias e indivíduos.

Tendo em vista a importância do CRAS na vida das pessoas e famílias, e longe de atribuir qualquer pretensão, o trabalho ora proposto pretende verificar a compreensão dos demandatários acerca dos serviços do CRAS. Desta forma foi feito inicialmente a revisão bibliográfica, de artigos e documentos, afim de construir o embasamento teórico.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na

pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

A pesquisa de campo foi viabilizada por meio de pesquisa semiestruturada. Segundo (MINAYO, 2009: 64) “combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”. Sendo assim, foi utilizado, questionário semiestruturado contendo quatorze perguntas das quais oito são de múltipla escolha. Foram aplicados com vinte e cinco mandatários de diversos serviços, sendo dos vinte e cinco (25), somente um do sexo masculino, e com idades entre dezessete (17) e cinquenta (50) anos. Essa estratégia de pesquisa foi essencial para perceber de forma quantitativa e qualitativa resultados que serviram para enriquecer o trabalho.

A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa ex-post-facto, pesquisa-ação, pesquisa participante, etc.) (FONSECA, 2002).

Assim, este trabalho monográfico está dividido em três capítulos. No primeiro capítulo é feita uma breve contextualização histórica do marco da assistência social enquanto política pública, antes e após a Constituição Federal de 1988, levando em consideração que a assistência social era reconhecida no campo da benesse e do dever moral, e é somente após a promulgação da Constituição que ganha o reconhecimento de política de Seguridade Social junto com a Previdência e a Saúde, e a configurar-se enquanto política pública com a implementação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Apresenta marcos legais importantes para a efetivação de sua regulamentação enquanto política pública.

O segundo capítulo discute a Tipificação dos Serviços socioassistenciais como um importante e necessário instrumento que padroniza os serviços socioassistenciais em todo território nacional; o papel do CRAS na política de assistência, destacando a importância da criação dos Centros de Referência de Assistência Social como um instrumento potencializador da defesa dos direitos, da orientação e acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social em âmbito territorial, seu papel como principal fomentador do protagonismo e emancipação da população na qual estão inseridos e os serviços inerentes a ele. É feito também uma análise de como se configura a assistência social no município de Cachoeira, seus equipamentos socioassistenciais e seus desafios para a real efetivação.

Conclui-se com o capítulo três onde se apresenta o específico equipamento (CRAS Helena Passos de Souza), sua estrutura e funcionamento, os serviços socioassistenciais programas e projetos por ele ofertados, dialogando com os resultados obtidos através da pesquisa, no intuito de mostrar se os demandatários entendem os serviços inerentes ao CRAS e o que ele significa na vida dos mesmos, verificando se houve absorção no entendimento da assistência social, enquanto direito.

Longe de esgotar o tema, objetiva-se com este trabalho contribuir com o processo de construção da assistência social enquanto direito de todos e dever do Estado, deixando clara a importância da superação paulatina, contudo contínua da noção da assistência enquanto favor ou ajuda, e a necessidade da desvinculação as noções de caridade historicamente impostas a essa área, utilizando os resultados da pesquisa e todo o trabalho produzido como devolutiva para o público pesquisado, e a instituição de referência, para que se possa pensar assistência social como um construto coletivo e passível á mudanças.

1 ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA: um breve histórico

A assistência social era reconhecida, no campo da benemerência, do dever moral e do assistencialismo. E é somente após a Constituição federal de 1988 que a assistência social ganha o reconhecimento de política da Seguridade Social, compondo o tripé, saúde – previdência – assistência social e configurar-se como política pública, ou seja, passa a ser direito do cidadão e dever do Estado, garantindo o acesso amplo aos direitos sociais.

1.1 Assistência Social antes da Constituição Federal de 1988

A Assistência Social, antes da Constituição de 1988 não era vista como Política Social, realizada tão somente como prática social marcada por regimes autoritários e governos conservadores, prevalecendo ações baseadas no clientelismo, no populismo, no paternalismo e no favor. Para compreender a atual configuração da Política de Assistência Social nos moldes atuais, faz-se necessário remeter-se aos aspectos históricos, às primeiras iniciativas da organização dessa política.

A Assistência social no Brasil tem sua origem formada por aspectos filantrópicos e da caridade. As obras de caráter assistencialista possuíam como principal suporte a Igreja Católica, desempenhando ações de solidariedade aos que precisavam, doações de auxílios tais como: roupas, comida, ou seja, produtos de necessidade imediata. Acerca desse início da política de assistência social no Brasil, Boschetti (2000, p.10) reflete:

A assistência era realizada com um caráter de dever moral e de ajuda e não de um direito social submetido a um dever do estado. Sem um amparo legal que a concebesse como um direito social e dever estatal, a assistência era facilmente considerada como ajuda provisória para suprir as dificuldades individuais das populações pobres, em geral aquelas consideradas como incapazes para manter a própria sobrevivência.

Tais práticas eram executadas basicamente por mulheres, bem vistas pela sociedade por “ajudar” os pobres, ficando conhecidas como damas de caridade. No entanto, mesmo com essas iniciativas, a pobreza e a exclusão social cresciam em proporção equivalente ao desenvolvimento urbano, fato que servia para agravar cada vez mais as desigualdades, sendo, resultado de mediações insuficientes e imediatistas.

Em meados do Século XX, a partir dos anos de 1930, o país vivenciou momentos de transição, em que as leis aprovaram a intervenção do Estado tanto nas condições de trabalho,

na regulação de mercado, quanto no domínio das práticas assistenciais. De acordo com Lonardoni et al, 2006:

Dessa forma, é nesse momento que selam as relações entre o estado e segmentos da elite, que vão avaliar o mérito do Estado em conceder auxílios e subvenções (auxílio Financeiro) a organizações da sociedade civil destinadas ao amparo social.

É importante ressaltar que embora a pobreza estivesse em evidência, ainda não era considerada como manifestação da questão social¹. Os casos que sobressaiam na sociedade eram tratados como caso de polícia, com a culpabilização do indivíduo, e a exclusão do meio social através dos mais variados meios de repressão. Nesse contexto, o assistencialismo prestado a população pobre servia prioritariamente para acomodá-los diante da realidade, e contê-los de ações reivindicatórias, afim de não haver greves, rebeliões ou até mesmo protestos, tudo com o pretexto de amenizar as necessidades urgentes.

O Estado começa a criar políticas sociais, porém no sentido de controlar as tensões sociais que cresciam no interior da sociedade e não de suprir as reais necessidades da população. “São respostas e formas de enfrentamento às expressões da questão social no capitalismo, cujo fundamento se encontra na exploração do trabalho”(BEHING; BOCHETTI, 2009, P.51).

Para fortalecer as iniciativas sociais da igreja católica, foi criado o Centro de Estudos e Ação Social (CEAS) de São Paulo, surgindo a partir da necessidade da formação de técnicos e profissionais especializados para atuar na realidade social, assegurando aos profissionais uma atuação mais eficaz e soluções mais científicas, frentes as demandas sociais que se expunham.

No ano de 1936, é criada em São Paulo, à primeira Escola de Serviço Social (PUC-SP), como consequência da expansão das práticas de assistência social ocorrida no período, ainda marcadas pelo assistencialismo e com caráter fortemente religioso, por iniciativa de assistentes sociais com formação na Escola de Serviço Social de Bruxelas e com o apoio de Jovens da Ação Social Católica. As escolas desta época possuíam a responsabilidade de

¹ “ A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado.É 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 repressão”(CARVALHO e IAMAMOTO, 2008, P. 77)

pontuar uma nova postura e levantar métodos cada vez mais eficazes no trato com questões relacionadas à assistência social, agora de forma mais abrangente.

No entanto, foi com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em 22 de Julho 1943, através do Decreto-Lei nº 5.697, que se estabeleceu, ainda de forma tímida, a otimização da Assistência Social no país. Nesse momento, o Estado ainda pautava-se em conceder auxílios para sociedade civil, em formato de ajuda, com forte cunho filantrópico. De acordo com o decreto no Art2º:

São objetivos do C.N.S.S. a orientação, fiscalização, centralização e utilização das obras mantidas pelos poderes públicos e pelas entidades privadas para diminuir ou suprir a deficiência e o sofrimento causados pela pobreza ou pela miséria, ou oriundos de qualquer outra forma de desajustamento social, e reconduzir tanto o indivíduo como a família a um nível satisfatório de existência no meio em que habitam.

Havia uma preocupação com o bem-estar social brotando como consequência do desenvolvimento industrial e da valorização do trabalho. De acordo com esse decreto, somente era considerado cidadão aqueles que possuíssem vínculos formais de trabalho, deste modo teriam seus direitos regulados pelo Estado. Os demais casos, como os trabalhadores informais, ou até mesmo os desempregados, seriam assegurados através de doações feitas pela Igreja Católica.

Outro grande marco no processo de concretização da Assistência Social enquanto política pública, foi à criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) no Governo Vargas. A Legião objetivava inicialmente, amparar as famílias dos combatentes da Segunda Guerra Mundial. Fundada por Darcy Vargas, administrada pelas primeiras damas, se firmou como um complemento às ações políticas do governo. De acordo com Sposati (2004, p. 20), “em outubro de 1942 a LBA se torna uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltadas para ‘congregar as organizações de boa vontade’. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania”.

A Legião Brasileira passou por muitas transições, em 1969, passa a ser considerada Fundação e Associada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, posteriormente ao Ministério da previdência e Assistência Social, passando a ter vínculo com o Ministério da Ação Social, porém não conseguiu manter credibilidade perante a sociedade. Apesar de possuir caráter filantrópico e cunho notadamente assistencialista, a LBA representou um marco para a assistência social.

Nessa conjuntura, a pobreza aumentou, de forma que se fazia necessário à intervenção do Estado, através de decisões mais firmes e menos imediatistas diante da realidade iminente. A partir da década de 1930, quando Getúlio Vargas assume o poder, tem-se um forte processo de industrialização no Brasil, provocando substancialmente a miséria da classe trabalhadora. Com o da questão social provocada pela contradição capital/trabalho, o Estado se viu pressionado a tomar alguma atitude para amenizar essa contradição.

Neste período, as políticas sociais foram criadas com o objetivo de controle social das classes desfavorecidas, sendo um período que foi palco da consolidação de vários direitos sociais, em diversas áreas, porém no intuito de conter manifestações por melhores condições de vida, assim o Estado passou a dar um trato político à questão social que era latente. Neste contexto que programas voltados à ação social ganharam expansão, dando um passo largo na mudança da concepção primária da assistência Social como assistencialismo. Neste sentido,

A criação de novos organismos segue a lógica do retalhamento social, criando-se serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema ou faixa etária, compondo uma prática setorizada, fragmentada e descontínua que perdura até hoje. (MESTRINER, 2001, p.170)

Havia a necessidade de avanços no enfrentamento da pobreza, com respostas de cunho permanente. Sendo assim, a assistência social enquanto caridade começa à reconfigurar-se, pois era exigido do Estado, iniciativas sociais com caráter de política pública, enfrentando grandes desafios principalmente por estar frente a uma sociedade alienada durante todo tempo aos “benefícios”.

1.2 Assistência Social após a Constituição Federal de 1988

A Assistência Social brasileira tem um marco legislativo que possibilitou melhorias no âmbito dos direitos sociais. A partir da aprovação da Constituição Federal de 1988, através da participação de vários segmentos sociais e diante de uma conjuntura social e econômica, tem-se uma nova concepção de assistência social, integrando a seguridade social, juntamente com a previdência social e saúde, configurando-se como um sistema que tem como objetivo primordial a garantia da proteção social aos cidadãos. No artigo 203 da Constituição federal de 1988 observa-se claramente a que se propõe essa política:

Proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, e a velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; à promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a

promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoas portadoras de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 2004, p, 120).

Nesta perspectiva, a assistência social adquiriu caráter peculiar de política pública não contributiva igualmente à previdência, sendo destinada a quem dela precisar, ou seja, jovens, adultos, crianças ou idosos, e/ou grupos vulneráveis, e não somente aos pobres. Desta forma afirma Sposati (2004, p.42), que a Assistência Social, garantida na CF/88 contesta o conceito de:

(...) população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal tendo, portanto, como público alvo os segmentos em situação de risco social e vulnerabilidade, não sendo destinada somente à população pobre.

Mas foi especificamente com a aprovação da Lei nº8.742, de 07 de Dezembro de 1993, Intitulada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que a assistência social passou a ser regulada como Política da Seguridade Social, compondo o tripé, Saúde-Previdência Social-Assistência Social, garantindo sua materialização enquanto política pública de caráter não contributivo no Brasil. Mediante essa conquista, o cenário da assistência social ganhava nova postura, correspondendo agora à condição de direito de todo cidadão e dever do Estado:

A assistência social, direito do cidadão e dever do estado, é Política de Seguridade Social não Contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993, p.7)

Direito esse que através de políticas publicas, buscava resgatar a dignidade dos cidadãos, o acesso a recursos mínimos e a viabilização de condições para atender as necessidades sociais. Nessa perspectiva, é destinada a quem dela precisar. Em seu artigo 4º têm-se os princípios que regem a assistência social:

I – supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III- respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – igualdade de direitos ao acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V – divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder público e dos critérios para sua concessão. (LOAS, 1993, p. 2).

Em termos práticos, a Lei Orgânica de Assistência Social insere uma nova dinâmica no seio institucional, passando a ser o instrumento que regulamenta legalmente os pressupostos que definem os direitos da Assistência Social, inseridos nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal, destacando, sobretudo a responsabilidade do Estado e a universalização dos direitos sociais.

A LOAS traz renovação e base para a mudança de antigas práticas e conceitos. Após ser promulgada, institui o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) como órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão de Administração Pública Federal. Entre as competências do Conselho estão,

Aprovar a Política Nacional de Assistência Social; normatizar as ações; regular a prestação de serviços de natureza pública e privada no campo da assistência social; zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social; convocar ordinariamente a Conferência Nacional de Assistência social; apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social; apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social; divulgar, no Diário Oficial da União, todas as suas decisões, bem como as contas do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e os respectivos pareceres emitidos².

Fazendo uso de suas atribuições, e dando efetividade aos objetivos apontados na LOAS, o CNAS , aprova através da Resolução nº 204 , de 04/12/1997, a primeira Norma Operacional Básica (NOB), a qual trouxe o que seria a denominação do sistema descentralizado e participativo, já se remetendo ao Sistema único de Assistência Social (SUAS). Em 2004, também aprovado pelo CNA, foi criada a Política nacional de Assistência Social (PNAS), que determina as diretrizes e princípios para a efetivação do Sistema Único de Assistência Social. A referida política social nasce com a proposta de ampliação e melhoria de seus serviços, abrangendo grupos, famílias e cidadãos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade ou risco social.

Ainda em 2004, surge à necessidade da criação de uma nova Norma Operacional Básica que sugerisse de fato a implementação do Sistema Único de Assistência Social, e que fomentasse a lógica de cofinanciamento e dos critérios de partilha, as competências das instâncias de pactuação e deliberação e a dinâmica dos instrumentos de gestão.

Continuando os avanços, em 15 de julho de 2005, através da Resolução n.º130 do Conselho Nacional de Assistência (CNAS) e estabelecidos alguns instrumentos da LOAS

² Informações disponíveis em: <http://www.mds.gov.br/cnas/sobre-o-cnas/quem-somos-e-como-funcionamos>.

para a viabilização da política pública de assistência, existiu a implementação do SUAS como um importante modelo de gestão hierarquizado e participativo válido em todo território nacional, com o desígnio de financiar a Política Nacional de Assistência Social, e reorganizar os serviços ofertados pela assistência social. Este tema será mais bem desenvolvido nos capítulos subsequentes.

Os avanços continuam. Aprovada pela Resolução n.º269, de 13 de dezembro de 2006, a NOB-RH/SUAS foi instituída com o propósito de ampliar mecanismos reguladores da relação entre trabalhadores, prestadores de serviços socioassistenciais e gestores. Essa NOB foi considerada o instrumento legal responsável pela definição das responsabilidades na política de trabalho. Percebeu-se que as normativas até então vigentes não mais alcançavam as expectativas previstas. Desta forma, através da Resolução de n.º33 de 12 de dezembro de 2012, entra em vigor a atual NOB, dando início ao exercício do SUAS com reflexos significativos nas ofertas dos serviços Socioassistenciais, na gestão, amparados pela participação social acompanhamento e cooperação federal no planejamento e na gestão de forma compartilhada.

Ao longo dos anos, é perceptível que a Assistência Social enquanto Política Pública, vem se aperfeiçoando e se transformando, sendo discutida em diversos espaços de construção social para melhor ser materializada na vida das pessoas. Nesse processo, os avanços se deram através de instrumentos legais tais como a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social, a Política nacional de Assistência e as Normas operacionais Básicas. É importante ressaltar que todos estes avanços não impossibilitaram maiores, pois o processo de transformação deve ser constante e contínuo.

1.3 O SUAS e a Política Nacional de Assistência Social

O SUAS é um Sistema público que organiza os serviços socioassistenciais no Brasil, a partir de um modelo de gestão participativo e descentralizado, que prima pela participação direta entre a sociedade civil e o poder público. Aprovado no dia 15 de Julho de 2005, significou um grande ganho no âmbito da assistência social enquanto política pública, articulando esforços e recursos das três esferas de governo para a execução e financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

O sistema visa ofertar proteção social a indivíduos e famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social, pois, anteriormente ao SUAS a lógica era a pobreza, já na era pós SUAS a lógica são as condições de vulnerabilidade e risco social em que se encontram os cidadãos.

Faz-se necessário compreender o conceito de vulnerabilidade social tão frisado tanto no âmbito do SUAS, quanto principalmente no Serviço de Proteção e Atendimento Integral a família. Não há um significado único para o termo vulnerabilidade. É um conceito complexo e todos os autores que se dedicam ao tema o reconhecem como multifacetado. Por esse motivo, diversas teorias amparadas em diferentes percepções do mundo social e, portanto, com objetivos analíticos diferentes, foram desenvolvidas. Assim, torna-se indispensável elucidar com qual concepção se dialoga.

A PNAS/2004 não traz explicitamente o conceito de vulnerabilidade social, mas aponta que as situações de vulnerabilidade podem decorrer da: pobreza, privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, intempérie ou calamidade, fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social decorrentes de discriminações etárias, étnicas, de gênero, relacionadas à sexualidade, deficiência, entre outros, a que estão expostas famílias e indivíduos, e que dificultam seu acesso aos direitos e exigem proteção social do Estado.

Para subsidiar a reflexão sobre o conceito de vulnerabilidade adotado pela PNAS/2004, seguem-se algumas considerações de diferentes autorias:

Kaztman elabora a concepção “ativa vulnerabilidades” – a qual é utilizada pela Comissão Econômica para América Latina e Caribe - CEPAL. Segundo essa compreensão, as vulnerabilidades resultam da relação entre duas variáveis: estrutura de oportunidades e capacidades dos lugares (territórios). Compreende-se por estrutura de oportunidades a composição entre: a) mercado (empregos, estrutura ocupacional); b) sociedade (em especial, capital social – relações interpessoais de apoio mútuo, geradas com base em princípios de reciprocidade como ocorre, por exemplo, na organização familiar, na comunidade, nos grupos étnicos ou na religião); e c) Estado (políticas de bem-estar e estruturas de representação de demandas e interesses, por exemplo: conselhos de direitos).

Já o conceito de capacidades dos lugares (territórios) diz respeito às possibilidades de acesso a condições habitacionais, sanitárias, de transporte, serviços públicos, entre outros fatores que incidem diretamente no acesso diferencial à informação e às oportunidades e, conseqüentemente, no acesso a direitos.

Nessa perspectiva, são as diferentes combinações entre ambas variáveis que originam tipos e graus de vulnerabilidade diferenciados. Os atores sociais, portanto, não dependem

somente de sua capacidade de gerenciamento de ativos, mas de um contexto histórico, econômico e social formado de oportunidades e precariedades, bem como da intermediação/proteção da estrutura estatal para que consigam usufruir dos diferentes tipos de ativo necessários para responder às situações de vulnerabilidade.

Segundo o Dieese, o termo vulnerabilidade define a zona intermediária instável que conjuga a precariedade do trabalho, a fragilidade dos suportes de proximidade e a falta de proteção social. Assim, se ocorrer algo como uma crise econômica, o aumento do desemprego e a generalização do subemprego, a zona de vulnerabilidade dilata-se, avança sobre a zona de integração e gera a desfiliação.

Assim, a condição de vulnerabilidade deve considerar a situação das pessoas e famílias a partir dos seguintes elementos: a inserção e estabilidade no mercado de trabalho, a debilidade de suas relações sociais e, por fim, o grau de regularidade e de qualidade de acesso aos serviços públicos ou outras formas de proteção social.

Para Marandola Jr. e Hogan, o termo vulnerabilidade é chamado para compor estudos sobre a pobreza enquanto um novo conceito forte, na esteira dos utilizados no passado, tais como: exclusão/inclusão, marginalidade, *apartheid*, periferização, segregação, dependência, entre outros. Enfatiza-se também que o termo vulnerabilidade tem sido empregado para tratar do cerceamento dos bens de cidadania – seja em função de uma diminuição de renda ou de perda de capital social

A partir desse breve percurso, pode-se concluir que a abordagem adotada pela PNAS, ao dialogar com as análises mencionadas, possibilita à assistência social uma visão menos determinista e mais complexa das situações de pobreza, pois dá um sentido dinâmico para o estudo das desigualdades, possibilitando maior poder explicativo de uma realidade social, composta por uma heterogeneidade de situações de desproteção social. Nessa direção, Segundo a PNAS 2004:

- a) A vulnerabilidade não é sinônimo de pobreza. A pobreza é uma condição que agrava a vulnerabilidade vivenciada pelas famílias; b) A vulnerabilidade não é um estado, uma condição dada, mas uma zona instável que as famílias podem atravessar nela recair ou nela permanecer ao longo de sua história; c) A vulnerabilidade é um fenômeno complexo e multifacetado, não se manifestando da mesma forma, o que exige uma análise especializada para sua apreensão e respostas intersetoriais para seu enfrentamento; d) A vulnerabilidade, se não compreendida e enfrentada, tende a gerar ciclos intergeracionais de reprodução das situações de vulnerabilidade vivenciadas; e) As situações de vulnerabilidade social não prevenidas ou enfrentadas tendem a tornar-se uma situação de risco.

Para que o serviço aconteça é necessária organização territorial, e para isso existem os planos de assistência social, que objetivam compreender as necessidades de cada realidade

local, suas complexidades através de instrumentos capazes de buscar e identificar as diversas situações. Dentre os requisitos desse plano estão o diagnóstico, com a definição dos territórios em situação de vulnerabilidades, suas potencialidades e situações de risco social; os objetivos gerais e específicos; metas e diretrizes; recursos humanos necessários; os recursos financeiros para a realização das ações de assistência social e os critérios de avaliação e monitoramento das ações.

O SUAS se divide em eixos estruturantes e subsistemas, a fim de garantir a qualidade e normatização dos padrões nos serviços. Segundo a Política Nacional de Assistência são eles: a *matricialidade sociofamiliar*, reconhecendo à importância da família no contexto da vida social (respeitando, sobretudo os diversos arranjos familiares); a *descentralização político-administrativa e territorialização*, que indica à União, Estados, Municípios e Distrito Federal, que de acordo com a LOAS, possibilitam traçar o perfil e as especificidades da política social em cada território.

O princípio da matricialidade sociofamiliar constitui um avanço na assistência social, anteriormente à aprovação da PNAS e da instauração do SUAS se detinha, mais diretamente, ao atendimento dos indivíduos, de forma isolada da família. Neste sentido “a matricialidade sociofamiliar surge como antídoto à fragmentação dos atendimentos, como sujeito à proteção de uma rede de serviços de suporte à família”. (Teixeira, 2010, p. 05)

Atualmente, considera-se a família, com seus membros, incluso em um contexto social e econômico, que reflete diretamente na forma de organização e dinâmicas familiares. Esse avanço é perceptível:

Na matricialidade sociofamiliar, em que se dá primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do território de vivência, com prioridade àquelas mais vulnerabilizadas, uma estratégia efetiva contra a setorialização, segmentação e fragmentação dos atendimentos, levando em consideração a família em sua totalidade, como unidade de intervenção; além do caráter preventivo da proteção social, de modo a fortalecer os laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros, de modo a romper com o caráter de atenção emergencial e pós-esgotamento das capacidades protetivas da família. (TEIXEIRA, 2009, p. 257).

No entanto esta centralidade dada à família na política de assistência social, no SUAS, no Sistema de Proteção e principalmente no Serviço de Proteção e Acompanhamento Integral a Família-PAIF, torna-se passível à questionamentos, pois é justificada pelo reconhecimento da responsabilidade estatal de proteção social às famílias, apreendida como “núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social e espaço

privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias dos indivíduos”. (MDS, 2009, p.12).

É neste campo que se delimitam os principais problemas e prejuízos inerentes a opção de considerar a família como centro das políticas públicas. Muitas vezes, olha-se para a família de forma isolada. O Estado tem deixado responsabilidades que são de natureza pública para o Universo privado, a família. Observa-se que ao tempo em que o Estado entende a família como a principal e mais importante esfera social, por vezes também a culpabiliza diante das situações e problemáticas sociais decorrentes.

É preciso considerar que existem avanços na forma da condução da política de assistência, com a adoção do princípio da matricialidade sociofamiliar pela ruptura de um modelo de assistência voltado para os segmentos e da fragmentação no atendimento social. No entanto, estes avanços não representam a garantia de uma política social coerente, pois também se apresentam possibilidades de retrocessos e conservadorismos, quando não se rompe com a constante responsabilização das famílias.

Construíram-se também bases para a *relação entre Estado e Sociedade Civil*, estando em evidência o papel da sociedade civil enquanto responsável em exercer o controle social sobre o planejamento e execução das políticas públicas e o papel do Estado quanto a execução dessas políticas; *financiamento*, que diz respeito aos repasses financeiros que serão direcionados mediante o orçamento proposto pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal; *controle social*, nesse ponto evidencia-se a importância da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico operativo, com a criação de mecanismos que alcancem o entendimento dos usuários e garantam a participação destes nos espaços deliberativos e decisórios, tais como Fóruns e Conselhos.

Vale destacar que um dos maiores desafios do SUAS, é a participação popular ainda nos dias atuais, nesse sentido é importante enfatizar a importância da criação de mecanismos que sejam mais eficazes nesse sentido em todos os âmbitos territoriais; a *Política de Recursos Humanos*, com o intuito de determinar e definir algumas funções e conceituar a intervenção social do trabalhador, e por fim, a *Informação*, o *Monitoramento* e a *Avaliação* afim de medir a eficiência, eficácia e efetividade das ações previstas nos planos de assistência social.

Ainda tomando como referência a PNAS, os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados pelas seguintes subdivisões: Vigilância social, que visa buscar ativamente os índices de territorialização e a sistematização de informações; Proteção social, com a promoção da acolhida, vivência familiar, autonomia, Defesa Social e Institucional,

promovendo a garantia dos direitos dos usuários, e principalmente o respeito no momento do atendimento.

Os serviços socioassistenciais no SUAS estão diferenciados e divididos em duas categorias, sendo eles: Serviços de Proteção Social Básica e Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), os Serviços de Proteção Social Básica são destinados “à prevenção de riscos tanto sociais quanto pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social”. Quanto aos serviços de Proteção Social Especial, ainda segundo o MDS é, “destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, abuso sexual, uso de drogas, maus-tratos, entre outros aspectos”.

Estabelece para cada serviço socioassistencial seu respectivo objetivo, compreendido como os “propósitos do serviço e os resultados que dele se esperam”. Para o PAIF, principal serviço da proteção social básica, foram estabelecidos os seguintes objetivos, intrinsecamente interrelacionados: Fortalecimento da função protetiva da família, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, sendo que, fortalecer a função protetiva da família é reconhecê-la, conforme preconiza a PNAS (2004), “como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”.

Este serviço, tem por princípio, prevenir rupturas dos vínculos familiares e comunitários, como descrito na Tipificação Nacional, “é serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias”(2009, p.6). O maior instrumento de proteção do CRAS é o PAIF que segundo a PNAS, 2009:

[...] consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir rupturas dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida [...] é serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias.

Os outros serviços deste nível de proteção devem se articular ao PAIF, conferindo a ele a primazia da atuação do poder público na garantia do direito ao convívio familiar.

A Tipificação (2009) enfatiza o sentido e o objetivo do trabalho social com famílias no âmbito do PAIF: O trabalho social com famílias, assim, apreende as origens, significados atribuídos e as possibilidades de enfrentamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas

por toda a família, contribuindo para sua proteção de forma integral, materializando a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS. Os princípios norteadores do PAIF são: a universalidade e a gratuidade no atendimento e deve ser ofertado exclusivamente pela esfera estatal, mais precisamente, pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) (BRASIL, 2009).

Atendendo aos pressupostos da PNAS, é indispensável que os técnicos ultrapassem o conceito da família “ideal”, assumindo a família “real”: Entendendo à família como lugar de cuidados e afeto, mas também de conflitos, diferenças, dificuldades e, por vezes, de violação de direitos. Nessa direção a PNAS 2009, deixa claro que a família, é uma instituição social que não pode ser vista como algo estático, definitivo e fechado. Ao contrário, é uma construção a partir de critérios e contextos históricos, sociais, econômicos e culturais específicos. Essa compreensão é fundamental para se evitar a estigmatização dos diversos arranjos familiares que constituem público do PAIF. Este serviço foi concebido a partir do reconhecimento que as vulnerabilidades e riscos sociais, que atingem as famílias, extrapolam a dimensão econômica, exigindo intervenções que trabalhem aspectos objetivos e subjetivos relacionados à função protetiva da família e ao direito à convivência familiar.

O segundo serviço da Proteção Social Básica é chamado de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que se organiza em grupos e percursos, a fim de partilhar trocas de vivências e culturas, de modo que os que o acessam possam desenvolver, no decorrer do tempo, o sentimento de pertença e identidade. O SCFV se difere do PAIF, no entanto, se complementam, e estão intrinsecamente ligados, ampliando, o atendimento aos usuários, desde o público infantil até os idosos.

O terceiro serviço da Proteção Social Básica, diz respeito ao domicílio para pessoas idosas e com deficiência, que segundo a Tipificação Nacional de 2009,

visa à garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiências e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situação de risco, exclusão e o isolamento. (p.16)

Sendo assim, é provável que o público assistido tenha possibilidade de desenvolver a sua autoestima e a oportunidade de participar de ações que defendam seus direitos.

Já os serviços de Proteção Social Especial, estão subdivididos em Média e Alta Complexidade. O serviço é ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), desenvolvido de forma continuada e programada, através da busca ativa e

abordagem social o qual identifica as incidências de trabalho infantil, violência doméstica, situação de rua, entre outras situações. Tem-se ainda, o Serviço de Proteção Social à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à comunidade (PSC) determinadas judicialmente, correspondendo ao provimento de atenção socioassistencial de jovens e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Para a execução desse serviço é necessário à elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA), contendo informações sobre os objetivos das medidas, sob a perspectiva futura dos jovens com o objetivo de manter controle contínuo da atuação dos jovens infratores e criar condições cabíveis pra idealizações de projetos, dentre outras características.

Outro serviço de Proteção Social Especial é destinado à pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. Este deve contar com equipe formada e especializada para cuidar de pessoas em condição de dependência ou que tiveram suas limitações agravadas por violação de direitos, isolamento, maus-tratos, confinamento e outras negligências que inibem o exercício da autonomia.

Por fim, tem-se o Serviço Especializado para Pessoas em situação de Rua, que proporciona endereço institucional para usuários que utilizam a rua como moradias, além da segurança alimentar, o acesso à documentação, encaminhamentos à outros serviços socioassistenciais, higiene pessoal, e a inserção dos mesmos no convívio social. Segundo o Caderno de Orientações Técnicas Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua:

Os serviços de Alta Complexidade, direcionados à população em situação de rua são: Serviços de Acolhimento Institucional, desenvolvido em unidade Institucional semelhante a uma residência e/ou em unidade institucional de passagem, com o objetivo de oferta de acolhimento imediato e emergencial e Serviços de Acolhimento em Repúblicas, destinados a jovens a partir dos 18 anos e pessoas adultas com vivência de rua em fase de reinserção social, que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e construção da autonomia. (2011, p.39)

Nesse sentido, o serviço viabiliza Acolhimento em Repúblicas, oferecendo apoio e moradia a esse público em estado de abandono, disponibilizando acompanhamento psicossocial. O serviço de Acolhimento em família acolhedora oferece para crianças e adolescentes com vínculos familiares retalhados por medida de proteção, moradia e proteção de famílias cadastradas no Serviço e o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergenciais promovendo a acolhida provisória de alojamentos e provisões materiais, no intento de proteger a população em situação de calamidade pública.

É nessa perspectiva do Sistema Único de Assistência Social, que a PNAS implanta uma série de programas socioassistenciais, em rede de proteção social básica (PSB) e especial, buscando garantir uma melhor qualidade de vida das famílias e da população em geral. Segundo Yazbeck (2009, p.23), “esse sistema é constituído pelo conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no campo da assistência social, reafirmando-a como política de seguridade social”.

Pensar no SUAS, é conseguir materializar a política de assistência social, sendo essencial a normatização dos padrões nos serviços, assegurando a qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Municípios e Distrito Federal. É sem dúvida um mecanismo de grande relevância para a concretização da cidadania no Brasil, pois trata das condições para a universalização da proteção e inclusão social. Nesse sentido, o SUAS representa um avanço qualitativo na consolidação da assistência social enquanto política pública, embora sejam muitos os impasses para a real efetivação de tudo que se propõe esse sistema.

A Política Nacional de Assistência por sua vez, é uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais. A PNAS vem avançando consideravelmente, se caracterizando como parte de um processo contínuo de fortalecimento, principalmente quando diz respeito à sua regulação pelo Estado.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) decide elaborar, aprovar e tornar pública a PNAS com objetivo de materializar as diretrizes da LOAS. A versão preliminar da PNAS foi apresentada ao CNAS em 23 de junho de 2004, divulgada e discutida em todos os estados brasileiros e aprovada por unanimidade na Reunião Descentralizada e Participativa do CNAS realizada entre os dias 20 e 22 de setembro de 2004.

Embora o SUAS signifique um marco importante, é a Política Nacional de Assistência que avança na estruturação dos serviços, para a organização do sistema. Objetiva incorporar demandas latentes na sociedade brasileira, deixando claro as diretrizes necessárias para a efetivação da assistência social como sendo direito do cidadão que dele necessitar, e dever do Estado. Os impactos dessa política na vida dos cidadãos, devem ser prioritariamente pensados no âmbito da garantia dos direitos, com ênfase no acesso aos serviços, programas e projetos, e

que estes sejam ofertados dentro dos critérios do SUAS, inseridos no sistema de bem estar social, com caráter de política social voltadas as condições dignas de vida.

A gestão é pautada no pacto federativo, no qual são detalhadas as atribuições e competências dos três níveis do governo nas provisões das ações assistenciais, em consonância com o que está previsto na LOAS e NOB, a partir das deliberações nos espaços de discussões, nas conferências, dos conselhos e das comissões Tri e Bipartites, nas quais pactuam e negociam os instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência. Foi planejada de acordo com princípios e diretrizes que norteiam todo o serviço socioassistencial. De acordo com o que esta preconizado na LOAS, no artigo 4º, capítulo II, na seção I, a Política Nacional de Assistência, é regida por princípios democráticos sendo eles:

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

Todos esses princípios democráticos são de suma importância pra que os serviços estejam ao alcance de todos os cidadãos, e para que sejam princípios que fomentem a transformação social.

A PNAS respeita os princípios e diretrizes estabelecidos na LOAS, e acrescenta uma quarta diretriz, a descentralização político-administrativa, que designou a coordenação e normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, na tentativa de evitar a sobreposição de ações. A garantia do comando único das ações em cada esfera de governo prevalece o respeito às diferenças e as características socioterritoriais locais através de um novo elemento que define e organiza o Sistema Único da Assistência Social, a territorialização. Segundo a PNAS, a descentralização quando aliada à estratégia da territorialização, permite à redistribuição do poder, o deslocamento dos centros decisórios, a tomada de decisão mais próxima do local onde reside a população, a consideração das demandas e as desigualdades socioterritoriais. Yazbek (2004, p.16), coloca que:

A descentralização contribui para o reconhecimento das particularidades e interesses próprios do município e como possibilidade de levar os serviços para mais perto da

população. (...) [e] a municipalização aproxima o Estado do cotidiano de sua população, possibilitando-lhe uma ação fiscalizatória mais efetiva, permite maior racionalidade nas ações, economia de recursos e maior possibilidade de ação intersetorial e interinstitucional.

Nesse sentido, materializa-se considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, e objetivando garantir os mínimos sociais bem como o provimento de condições para atender as contingências sociais e a universalização dos direitos sociais.

A Política de Assistência Social vai permitir a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais, os arranjos familiares, as especificidades de todos os indivíduos, e a divisão de responsabilidades. Sob essa perspectiva é importante conhecer, os objetivos que a PNAS possui. Dentre eles estão: Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem; Contribuir com equidade a inclusão dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; e assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Observando os objetivos citados acima, pode-se notar que a oferta das ações assistências, já caminhava em uma nova perspectiva, não mais da benesse, mas sim de ampliação e garantia de direitos. É importante notar que os objetivos também, foram pensados no intuito de contemplar tanto as especificidades individuais, quanto as coletivas, tanto de indivíduos quanto da família como um todo, bem como todos os espaços rurais e urbanos.

Embora haja a forte presença de um caráter assistencialista na política de assistência social brasileira, marcada apenas pelos programas de transferência de renda, trata-se agora de uma política voltada não só para este tipo de programa, mas também para outros que visem o “desenvolvimento de potencialidades e aquisições e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 2004, p. 34). Desta forma o Estado deve assumir a primazia da responsabilidade em cada esfera de governo, na condução da política, e constituir-se enquanto referência nacional para a consolidação da assistência social como política pública.

A PNAS leva em consideração as especificidades, buscando a centralidade na família com vistas à superação da focalização por segmentos: crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência, etc., em decorrência da LOAS. O Público destinatário dessa política é constituído por cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidades e riscos sociais, segundo a PNAS 2004.

... famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de efetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; 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 família, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem apresentar risco pessoal e social. (p.33)

As ações também são baseadas nas orientações da nova PNAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004.

Então ela aponta a universalização do acesso aos direitos que ela garante, ela busca romper com o clientelismo, com o assistencialismo que historicamente caracterizam não apenas a política de assistência social nesse país, mas as políticas sociais de modo geral. A política brasileira tem essa herança cultural pesada do clientelismo, da tutela, do apadrinhamento, do favor. É claro que nas ações assistenciais esse peso é maior ainda porque essas ações passam pela oferta de algum recurso, de algum serviço, de algum benefício. (YAZBEK, 2004 p.25)

A proteção básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições fortalecendo os vínculos familiares e comunitários. Os serviços são destinados a populações que vivem em situação de vulnerabilidade social, ocasionados pela situação de pobreza, privação (ou seja, ausência de renda ou situação precária de renda ou falta de acesso aos serviços públicos dentre outros), fragilização de vínculos afetivos, ou de relacionamentos sociais, enfrentando situações de discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, entre outros.

São essencialmente executados pelo Centro de Referência da Assistência Social- CRAS, e/ou em outras unidades básicas e públicas de assistência social sendo da área de abrangência do CRAS. Realiza mapeamento, e organiza a rede socioassistencial, promovendo a inserção das famílias, sob orientação do gestor/gestora municipal.

Traz a estrutura base para nortear os Serviços de Convivência Fortalecimento de Vínculos-SCFV, organizando-os em grupos, de acordo com a realidade de cada um, com o objetivo de, além de complementar o trabalho com as famílias (através do PAIF), prevenir a ocorrência de situações de risco social, Incentiva os usuários a construir e reconstruir sua história, suas vivências individuais e coletivas, promovendo trocas culturais, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade.

A política nacional também incorpora o serviço para crianças e adolescentes, com atenção especial para aquelas que apresentem algum tipo de deficiência que possuem o BPC, ou que foram encaminhadas pelo serviço de proteção social especial, ou pertencente ao

projeto de erradicação do trabalho infantil, as que estão em cumprimento de medidas sócio-educativas, e ainda se fazem parte de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda. As formas de acesso descrito pela PNAS são através da demanda espontânea; busca ativa; encaminhamento da rede socioassistencial ou; por encaminhamento das demais políticas de assistência. (PNAS 2009, p.15)

O trabalho da assistência social de acordo com o previsto pela PNAS deve ser articulado em rede com,

Serviços socioassistenciais da proteção social básica e proteção social especial; Serviços públicos locais de educação, saúde (em especial, programas e serviços de reabilitação) cultura, esporte e, meio ambiente e outros conforme necessidades; Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; Redes sociais; Instituições de ensino e pesquisa; Conselho tutelar; Programas e projetos de desenvolvimento de talentos e capacidades. (PNAS 2009, p.15)

É importante que as equipes das unidades de assistência social tenham o compromisso ético político de trabalhar em rede, valorizando outras unidades (saúde, Educação etc.) do município, tendo em vista a importância da articulação com importantes equipamentos de proteção social da localidade.

Segundo a PNAS 2004, são serviços de proteção social básica, aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo dos membros, os que priorizam à convivência, a socialização e o acolhimento de famílias e indivíduos, aos quais os vínculos ainda não foram efetivamente rompidos, por isso configura-se como um serviço de proteção e prevenção. São eles:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias.
- Programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.
- Centro de Convivência para Idosos.
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, e o direito de brincar, ações de sociabilização e de sensibilização para defesa dos direitos das crianças.
- Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, sociabilização 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.

Já os serviços de proteção Social de Média Complexidade são aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos em que já houve a violação do direitos, mas que não tiveram os vínculos comunitários e familiares rompidos. Esta modalidade de proteção desenvolve-se no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS que se diferencia da proteção básica por tratar de situações que envolvem casos em que os direitos já foram violados. Por fim, os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, envolve aqueles que garantem proteção integral, como: moradia, higienização, alimentação e trabalho para famílias e indivíduos em situação de ameaça com necessidade serem retirados de seu núcleo familiar, ou comunitário. São eles: Casa lar; albergue, Família colhedora etc. Esses serviços de Proteção Social Especial tem estreita relação com os sistemas de garantia de direitos exigindo gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Embora a PNAS necessite ser debatida e criticada, para seu aperfeiçoamento, vem avançando consideravelmente, se caracterizando como parte de um processo contínuo de fortalecimento, principalmente se tratando da sua regulação pelo Estado. Segundo a PNAS, “é nessa perspectiva que se efetiva a interface entre o SUAS, novo modelo de gestão da política de transferência de renda, construindo-se, então, uma Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade” (2004, p.59).

2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRA/BA

Para avançar na organização e materialização da assistência social de forma mais específica, faz-se necessário elucidar a que a se propõe a Tipificação dos Serviços socioassistenciais, tendo em vista que é um importantíssimo instrumento que organiza em âmbito nacional e por níveis de complexidade todos os serviços da rede socioassistencial.

2.1 A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

A princípio, é importante destacar que embora a Política Nacional da Assistência Social já tenha mencionado a definição das seguranças a serem garantidas pela política de assistência social e tenha estruturado a proteção social nos níveis básico e especial, delimitando os serviços para cada um deles, a área ainda necessitava de uma regulamentação que discorresse sobre a estrutura destes serviços, em todo o território nacional.

Nesta perspectiva, em 2009, foi outorgada a Resolução 109, de 11 de novembro de 2009, conhecida como Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, documento base para padronizar os serviços socioassistenciais em todo o território nacional, que orienta e organiza a oferta dos serviços por nível de complexidade. De acordo com a Tipificação, cada serviço foi planejado quanto a: nomenclatura, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade responsável pelo atendimento, período de funcionamento, abrangência; articulação em redes e impacto social esperado (BRASIL, 2009).

Segundo esta Resolução, os serviços socioassistenciais organizados no SUAS, direcionam-se na seguinte disposição (atenção básica): (PAIF) Serviço de Proteção e Atendimento Atenção Integral à Família; (SCFV) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

A materialização destes serviços deve garantir as seguranças socioassistenciais de acolhida, convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento e autonomia no intento de contribuir com a melhoria da qualidade de vida das famílias residentes no território de abrangência do CRAS; além de elevar o acesso a serviços socioassistenciais e setoriais; e diminuir ou prevenir a frequência de situações de vulnerabilidade e risco social no território de abrangência do CRAS.

O trabalho social no PAIF tem enfoque na acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias; campanhas 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. A proteção social básica também descreve um serviço de caráter complementar ao PAIF, denominado Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que pode ser oferecido tanto no CRAS quanto nos Centros da criança, adolescente, juventude e idosos, a ele referenciados.

O SCFV configura-se enquanto um serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, ou faixas etárias, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social, e deve ser feito de forma lúdica e criativa, de modo que respeite as individualidades de cada grupo ou indivíduo. As atividades são planejadas pelo orientador social, junto com a coordenação da instituição, e materializada através do mesmo.

O SCFV, segundo principal serviço da PSB, também se desenvolve através da acolhida; orientação e encaminhamentos; grupos de convívio e fortalecimento de vínculos; informação, comunicação e defesa de direitos; fortalecimento da função protetiva da família; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; informação; elaboração de relatórios e/ou prontuários; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania.

Estrutura-se em busca da ampliação das trocas culturais e de vivências, a fim de: expandir o sentimento de pertença e de identidade; robustecer vínculos familiares e estimular

a socialização e a convivência comunitária (BRASIL, 2009). Direcionando suas ações com base nos seguintes objetivos:

Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social da assistência social nos territórios; promover acessos a serviços setoriais, em especial das políticas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer existentes no território, contribuindo para o usufruto dos usuários dos demais direitos; oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários; possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades; favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais [...] (BRASIL 2009, p.12).

Já, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, prioriza o desenvolvimento de dispositivos de inclusão social, com o objetivo de aumentar o envolvimento e desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e/ ou idosas, de acordo com suas necessidades e potencialidades pessoais e sociais, prevenindo situações de risco, exclusão e isolamento.

A Proteção Social Especial por sua vez, está subdividida em média e alta complexidade, disponibilizando os serviços de: Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Abordagem Social; Proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA); Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, a nível médio. E os serviços de: Acolhimento Institucional; Acolhimento em República; Acolhimento em família acolhedora; proteção em situações de calamidades públicas e de emergências, no âmbito da alta complexidade (BRASIL, 2009).

O PAEFI é um programa prestado exclusivamente nos Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) BRASIL, 2009, que está definido como:

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreendem atenções, orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (Ibidem).

Este serviço visa colaborar com a diminuição das violações dos direitos, seus agravos ou repetições, além de ofertar orientação e proteção social a famílias e indivíduos, de modo a garantir o acesso tanto aos serviços socioassistenciais quanto as demais políticas setoriais, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida das famílias. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, à preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O Serviço de Abordagem Social por sua vez, corresponde ao serviço programado e continuamente ofertado, tendo por intento assegurar uma busca ativa que detecte a ocorrência de trabalho infantil nos territórios, pessoas em situação de rua, exploração sexual de menores de idade, dentre outras. Têm por finalidade,

Construir o processo de saída das ruas e possibilitar condições de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais; Identificar famílias e indivíduos com direitos violados, a natureza das violações, as condições em que vivem estratégias de sobrevivência, procedências, aspirações, desejos e relações estabelecidas com as instituições; Promover ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias; Promover ações para a reinserção familiar e comunitária (BRASIL, 2009, p.171).

Outro serviço que se encontra no âmbito da média complexidade é o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência Idosas e suas Famílias, que se constitui em uma oferta de atendimento a famílias com pessoas com deficiência e idosos que contêm certo grau de dependência e têm o desenvolvimento de sua autonomia comprometidos, devido a violações de direitos.

Tal serviço pode ser realizado nas seguintes unidades: Domicílio do usuário; Centro-dia; Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Seu objetivo é reduzir a exclusão social não só do dependente, mas também de seu cuidador, por conta da sobrecarga causada pela situação de dependência aliada ao prestamento de cuidados contínuos, no mais, visa interromper e superar violações de direitos de seus usuários (Ibidem).

O último serviço deste nível de complexidade, Especializado para Pessoas em Situação de Rua, consta como espaço de residência e/ou sobrevivência. Tem como fito afiançar atendimento e afazeres dirigidos para o desenvolvimento de sociabilidades, na expectativa de fortalecer vínculos interpessoais e/ou familiares que favoreçam a composição de novos projetos de vida.

De outra parte, no campo da alta complexidade, têm-se o Serviço de Acolhimento Institucional, que objetiva:

Acolher e garantir proteção integral; Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; Possibilitar a convivência comunitária; Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público (BRASIL, 2009, p. 34).

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o acolhimento institucional pode ser realizado em diversos tipos de equipamentos, tais como residências inclusivas; casas de passagem; casas-lar, dentre outros. E está direcionado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou abalados, abrangendo pessoas em todos os ciclos de vida, que possuam ou não, alguma deficiência. Além do mais, sua prestação deve viabilizar a privacidade, o respeito aos costumes, às diversidades e às tradições.

O segundo serviço da alta complexidade, nominado de Serviço de Acolhimento em Repúblicas, promove proteção, apoio e moradia a grupos de usuários maiores de 18 anos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, aliada à quebra ou extrema fragilização (BRASIL, 2009).

Seu atendimento deve contribuir com a atenuação da presença de jovens, adultos e idosos em estado de abandono, risco pessoal e social e sem condições de acesso à moradia. De modo a reforçar a “construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas” (BRASIL, 2009, p. 38).

Outro serviço da Alta Complexidade é chamado de Serviço de Acolhimento em Família acolhedora, este é responsável por organizar a guarda de crianças e adolescentes distanciados da família por medida protetiva, que serão acolhidos por famílias previamente cadastradas. Estas cuidam dos assistidos temporariamente até que possa haver o retorno à família de origem, ou, caso isso seja impossível, até o encaminhamento para a adoção (BRASIL, 2009).

Por fim, a Alta Complexidade oferece o Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergências, o qual fornece apoio e proteção à população atingida por situação emergencial e de calamidade pública, através do oferecimento de alojamentos temporários e do fornecimento de atenção e materiais, em concordância com as necessidades

percebidas. Além disso, deve assegurar o cumprimento de articulações e a participação em ações de caráter intersetorial para amenizar os prejuízos decorrentes e o provimento de necessidades detectadas.

Vale salientar, que todos os serviços socioassistenciais prestados pela proteção social necessitam de uma articulação em rede, tanto entre si, quanto com os serviços oferecidos por outras políticas sociais, na perspectiva de elevar as chances de aviltamento das necessidades dos usuários abarcados por seu atendimento.

Além do mais, cabe trazer destaque para a importância da tipificação para a consolidação dos serviços de assistência social. Pois, após a regulação dos serviços,

Fica explícito aos cidadãos e às instâncias de controle social o que eles podem exigir do poder público no campo da assistência em qualquer parte do território nacional. Por tudo isso, pode-se afirmar que a tipificação representa um avanço institucional de grande relevância para a consolidação do Suas e da política de assistência no Brasil (IPEA, 2011, p. 53).

A tipificação não só preenche as lacunas na regulamentação dos serviços, como também gera uma identidade no país no que diz respeito à compreensão de seus objetivos, aquisições dos mandatários, provisões e como deve ser ofertados todos os serviços em nível nacional.

2.2 O papel do CRAS na política de assistência social

Os Centros de Referência da Assistência Social-CRAS são importantes equipamentos para a legitimação da rede de proteção de assistência social no Brasil. Junto com gestores e técnicos do Sistema Único de Assistência Social SUAS, executa serviços de proteção básica e serve para organizar a rede de serviços socioassistenciais na localidade.

Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS em nível nacional, antigas práticas de intervenção e de gestão da assistência social passaram a ser substituídas por ações que fortalecessem os princípios de defesa dos direitos, superação da miséria e pobreza. A criação dos CRAS possibilitou a descentralização do atendimento integral às famílias ampliando o acesso do público alvo aos serviços socioassistenciais. Os serviços prestados nos CRAS foram implantados com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF (2004), em âmbito nacional, com um conjunto de ações relativas à acolhida, informação e orientação, inserção em serviços da assistência

social, encaminhamentos para outras políticas, mediação no acesso à renda e acompanhamento sociofamiliar.

Surgiu como porta de entrada da população, aos serviços de proteção social básica do SUAS nas áreas de maior vulnerabilidade e risco social do Distrito Federal e Municípios, podendo descentralizar o atendimento às famílias e indivíduos, possibilitando a ampliação ao acesso pelos demandatários aos serviços socioassistenciais ofertados.

Como equipamento público estatal, é função do CRAS coordenar e organizar a rede de serviços socioassistenciais como sugere o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (BRASIL, 2006),

[...] além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o CRAS possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

Desta forma, deve estar preparado para desempenhar seus serviços mediante a realização de um planejamento e estudo que consiga comprovar e demonstrar a realidade dos territórios e das famílias a ele referenciadas, ou seja, um estudo que seja capaz de identificar e traçar o perfil, tanto da comunidade demandatária, quanto dos aspectos de vulnerabilidade e riscos locais.

Todo esforço deve direcionar-se no sentido de contribuir para a efetivação da política de assistência, garantindo o direito de todos à proteção social integral. Dentre seus objetivos específicos estão: Contribuir para a superação da abordagem fragmentada e individualizadora dos programas tradicionais; garantir a convivência familiar e comunitária dos membros da família; contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias e seus membros; viabilizar a formação para a cidadania; articular e integrar ações públicas e privadas em rede; colaborar com a descentralização político-administrativa (BRASIL, 2004/2006).

Segundo Simões (2003, p. 333):

O CRAS tem como objetivo ser uma referência local de assistência social e concretizar os direitos socioassistenciais, ofertando e coordenando, em rede, as ações que previnem situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Sendo assim, estão localizados nas áreas mais vulneráveis da cidade, ou comunidades e oferecem atendimento de forma descentralizada, isto é, próximo das moradias de seus

demandatários. Conforme o Manual de orientações Técnicas de 2012 o CRAS é uma unidade pública estatal, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, de ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) é também oferta obrigatória e exclusiva do CRAS. Outros serviços socioassistenciais de proteção social básica podem ser ofertados nessa unidade, desde que haja espaço físico devidamente adequado, equipamentos necessários, recursos materiais e humanos compatíveis e capacitação dos trabalhadores inseridos no processo. Exerce função de gestão no território, promovendo articulação da rede socioassistencial de proteção básica referenciada ao CRAS; incentiva a promoção da articulação intersetorial e a busca ativa, realizadas no seu território de abrangência.

Constituem-se como componentes necessários para implementação de um CRAS: a elaboração do diagnóstico socioterritorial e identificação de serviços necessários; planejamento com outras instâncias sociais a implantação da unidade; das condições físicas, institucionais e materiais necessários; e capacitar à equipe de referência. Além do PAIF e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, outros serviços poderão ser ofertados no CRAS, para tanto, faz-se necessário disponibilizar de espaço físico adequado.

O CRAS poderá, de forma criteriosa, localizar-se em áreas de maior abrangência populacional, esse aspecto vai diferenciar de município para município, atendendo a necessidades específicas. Nos municípios de médio porte (mínimo de dois CRAS cada um para até 5.000 famílias referenciadas), grande porte (mínimo de quatro CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas) e metrópoles (mínimo de oito CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas) a unidade deve ser instalada em áreas ou próximas a elas, de maior convergência de violência e risco de violação de direitos, como previsto na Normal Operacional Básica do SUAS. Nos Municípios considerados de pequeno porte I (mínimo de um CRAS para até 2.500 famílias referenciadas) e de pequeno porte II (mínimo de um CRAS para te 3.500 famílias referenciadas).

A instalação deve ser feita em localidades com maior número de famílias em situação de vulnerabilidade social, com grande parcela beneficiária dos programas de transferência de renda e ainda que possua renda per capita de ate meio salário mínimo mensal. Sua localização é muito importante para que as atividades sejam muito bem viabilizadas, sendo que a localização da unidade faz parte do planejamento da descentralização da assistência social, a qual deve alcançar o atendimento de causa das desigualdades sociais e de geração de ofertas.

A equipe deve ser formada por Coordenador, Assistente Social, Psicólogo e Auxiliar Administrativo para atender famílias e indivíduos principalmente inseridos no Programa Bolsa família, adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas, famílias beneficiárias do BPC, Benefício de Prestação Continuada, famílias em processo de fragilização ou rompimento de vínculos familiares, culturais e sociais, facilitadores e orientador social. Cada uma das situações de fragilidade enfrentadas pelos cidadãos deve receber atenção diferenciada, respeitando as especificidades de cada caso. Tem-se dessa forma a singularidade da área da assistência social. Além disso, as potencialidades das famílias devem ser ponto de partida para a organização dos serviços de proteção básica de assistência social, as quais irão servir para estimular a participação social.

Segundo regulamentado pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, a composição da equipe técnica depende do perfil do território, sua abrangência, e o número de famílias. Em municípios de pequeno porte I, é necessário uma equipe composta por 04 técnicos, 02 com nível médio e 02 com ensino superior, sendo 01 psicólogo e 01 assistente social. Já nos municípios de pequeno porte II, 03 técnicos de nível superior, sendo 02 assistentes sociais, 01 psicólogo e 03 de nível técnico. Nos de médio, grande porte e metrópoles, deverão contar com uma equipe formada por 04 técnicos e nível superior, sendo 02 assistentes sociais, 01 psicólogo e 01 profissional que compõe o SUAS, e somando mais 04 outros técnicos de nível médio.

Por esta razão, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais que institui, na Proteção Básica, quatro serviços de convivência e fortalecimento de vínculos. Eles são organizados por faixa etária e têm como objetivo prevenir possíveis situações de risco, visando à melhoria da qualidade de vida da população. Todo o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos organiza-se em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), sendo a ele articulado. Previne a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e oportunizam o acesso às informações sobre direitos e participação cidadã, ocorrem por meio do trabalho coletivo, organizando-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade, fortalecendo vínculos familiares e incentivando a socialização e a convivência comunitária.

De acordo com o Manual de Orientações técnicas são dois os principais serviços que precisam ser ofertados: O PAIF (Programa de Atenção Integral a Família) e a Gestão da proteção básica no território de abrangência do CRAS. Estas funções viabilizam o CRAS como uma unidade efetivadora da referência e contra-referência do usuário na rede

socioassistencial do SUAS. O principal serviço ofertado é o PAIF. O MDS ratifica (BRASIL, 2006),

O principal serviço ofertado pelo Cras é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Este trabalho é realizado pela equipe de referência do CRAS, com a orientação do coordenador da unidade e com o auxílio de uma equipe técnica, que por sua vez está sob orientação do gestor municipal de assistência. É importante ressaltar que o CRAS assume dois eixos estruturantes do SUAS, sendo eles a matricialidade sociofamiliar e a territorialização. A primeira mencionada propõe que a família seja colocada como fundamento central para afetividade de todas as ações da política, compreendida como um meio marcado por tensões, conflitos, desigualdades etc. Principalmente por se tratar de identidades, características, condições e interesses diversos que podem indicar demandas específicas. De acordo com o MDS 2009,

O SUAS, ao eleger a matricialidade sociofamiliar como uma de suas bases estruturantes, organiza toda a rede socioassistencial para o apoio às famílias, a fim de assegurar a toda a população o direito à convivência familiar, seguindo o pressuposto de que para a família prevenir, proteger e manter seus membros é necessária a ação efetiva do poder público. O CRAS, assim, considera as famílias como um espaço de ressonância e sinergia dos interesses e necessidades coletivas e de mobilização à participação e ao protagonismo social, ou seja, como um vetor de mudança da realidade social.

A fim de facilitar um estudo da realidade para alocação do CRAS, uma busca pelos cadastros de programas sociais, como Cadastro Único e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), pesquisas para a apuração de prioridade da instalação do Centro de Referência, cadastros socioassistenciais, bem como definição dos serviços já prestados naquela realidade, o número de famílias e/ou que residem na respectiva localidade, suas características, seus potenciais, e o número de CRAS são necessários.

O financiamento dessas unidades deve ser repassado pelo Governo Federal em conjunto com os Estados, Distrito Federal e os Municípios, sendo o co-financiamento definido conforme as suas respectivas competências. A PNAS recomenda que Municípios e Estados invistam no mínimo 5% do total de arrecadação de seus orçamentos para a área da

Assistência Social, por considerar importante a instituição do co-financiamento, em razão das inúmeras demandas e a existências de recursos para esta política (BRASIL, 2004).

Não se pode esquecer que o papel do CRAS e as competências estão amparados em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de assistência social e regulam o SUAS. Que são: A Constituição Federal, a Lei 8.742/1993, a Lei nº 12.435/2011, PNAS, NOB/SUAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, e outras legislações e normativas como o Estatuto do Idoso, o Estatuto da Criança e do Adolescente, etc.

2.3 Como se organiza Assistência Social no Município de Cachoeira-BA

A cidade de Cachoeira está situada a cerca de 110 Km da capital baiana (Salvador), possui uma extensão de 395,223 Km² e densidade demográfica de 81,03 (hab/km²), localiza-se na Região leste do Estado da Bahia, mais especificamente no Recôncavo Sul e faz limites com os municípios de Conceição da Feira (ao norte); Santo Amaro e Saubara (a leste); São Félix, Governador Mangabeira e Muritiba (a oeste). Sua população, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), censo 2010, é composta por aproximadamente 32.026 habitantes e estima-se para 2014 que esse quantitativo aumente para 34.394 (IBGE, 2015). Desses, 15. 639 residem na área rural, cerca de 49% da população.

Em sua trajetória histórica, a política de assistência social vem sistematizando procedimentos de planejamento que além de cumprir exigências legais são, acima de tudo, ferramentas primordiais de auxílio para a gestão no que tange a organização, regulação e execução da política de Assistência Social no município.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em seu art.30, estabelece o Plano de Assistência Social como uma das exigências para o repasse de recursos. A Norma Operacional Básica (NOB-SUAS/2012), no capítulo III, arts. 18 a 22 dispõem sobre o Plano de Assistência Social. A elaboração do Plano Municipal³ de Assistência Social é de responsabilidade do órgão gestor de assistência social, devendo ser apreciado e aprovado pelo Conselho de Assistência Social da respectiva esfera de governo, na Conferência de Assistência Social. É um instrumento de planejamento estratégico que organiza, regula e

³ De acordo com o MDS (2011 apud FLORENTINO e FLORENTINO, 2014), o objetivo do plano é aumentar as condições de bem-estar e a renda da população, por meio de iniciativas que irão localizar e incluir, por meio da busca ativa, as famílias extremamente pobres nos diversos programas contemplados pelo plano.

norteia a execução dessa política pública na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

É também uma expressão da Política de Assistência Social do município e a orientação para a execução das ações dessa política pelo período determinado de quatro anos, sendo um instrumento de processo e planejamento que deverá estar em consonância com o Plano de Governo Municipal e demais legislações pertinentes à Política de Assistência Social. O mesmo permite a visualização das prioridades selecionadas, as ações e metas previstas, os recursos disponíveis, bem como, as estratégias para a sua implementação num espaço de tempo determinado, visando à obtenção de resultados. Sua elaboração pressupõe o conhecimento da realidade e a tomada de decisões técnicas, políticas e administrativas.

Cabe destacar a importância do ato de planejar como uma reflexão que antecede e acompanha uma ação. Tem como objetivo identificar e analisar uma situação que deva ser trabalhada, desenvolver uma proposta de ação, tomar decisões frente às possíveis alternativas, implantar as decisões, explicitar a compreensão do trabalho a ser realizado, evitar erros, interrupções, desperdício de trabalho, tempo e recursos financeiros, gerar compromissos e responsabilidades, identificar o papel de cada um e prever resultados.

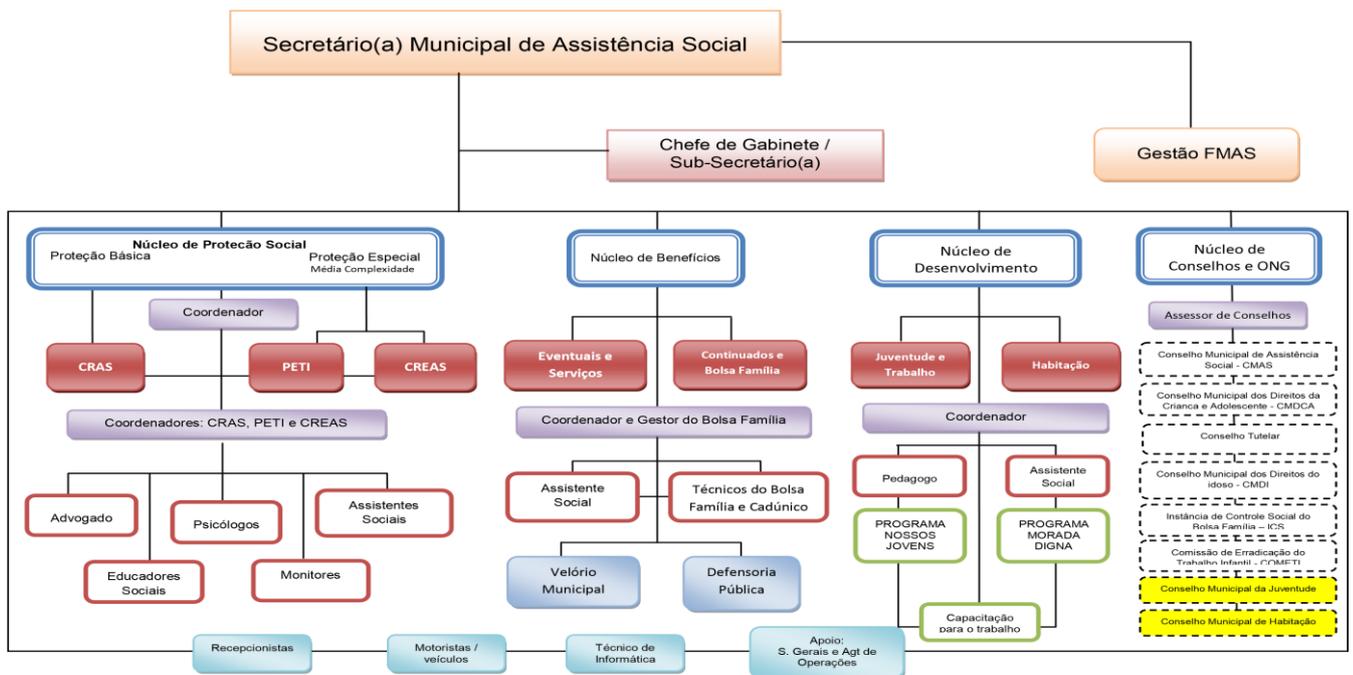
É com base no Plano Municipal de Assistência Social do Município, instituído com a Lei nº. 672 de 20 de janeiro de 2005, em conformidade com a reunião extraordinária realizada em 20 de novembro de 2013, foi aprovado pelo conselho Municipal de Assistência Social-PMAS para o quadriênio 2014-2017 através da Resolução nº.06, de 20 de Novembro de 2013, que se permitira conhecer como se configura a assistência social em Cachoeira.

A Secretária de Assistência de Cachoeira, uma vez que assume a atribuição de implantar a política de assistência no município em consonância com o sistema único de Assistência Social-SUAS, como articulador e provedor de ações de proteção social básica e especial, sendo afiançador de seguranças sociais, bem como monitor e avaliador das ações, dos processos e resultados, com o objetivo de obter maior eficiência e eficácia nos investimentos públicos e efetividade no atendimento a população.

Segue o organograma⁴ que explica bem como a assistência se organiza no município.

⁴ Este Organograma foi cedido pela Secretaria Municipal de Assistência Social do Município de Cachoeira.

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CACHOEIRA



Fonte: Secretaria Municipal da Assistência Social do Município de Cachoeira-Ba

Face ao desafio de garantir a proteção social (PS) na perspectiva de direito, com vista a enfrentar as situações de vulnerabilidade social, o município de Cachoeira, se encontra habilitado ao SUAS no nível de Gestão Básica e está caracterizado como cidade de Pequeno Porte II. A rede socioassistencial é composta por um conjunto integrado de serviços que são executados diretamente pela secretaria Municipal de Assistência social ou em parceria com entidades conveniadas.

Os equipamentos socioassistenciais no plano da Proteção Social, de Cachoeira é composto por três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), sendo 01 (um) na própria sede e (02) dois em comunidades rurais, que são: Santiago do Iguape e Capoeiruçu, (01) um CREAS, uma central do CADÚNICO, uma central da defensoria Pública, uma central do Programa de Aquisição de Alimentos e sede administrativa.

O CRAS da zona urbana, cujo nome é “Três Riachos”, está estabelecido na Rua Três Riachos, no Bairro Rua da Feira, s/nº. Com área de abrangência que se estende por toda a

sede da cidade. Já o CRAS de Capoeiruçu, chamado de “Helena Passos de Souza”, está localizado na Avenida Principal, número, 140, abrange uma área que vai de Boa Vista, perpassando as comunidades de Belém, Alecrim, Tupim, Tibiri e Saco.

Por fim, o CRAS de Santiago do Iguape, situa-se em um vilarejo de pescadores remanescentes de quilombos, na Rua Nova da Paz, s/nº. No entanto, possui uma área de abrangência que se estende pela Opalma, Engenho da Ponte, Engenho da Praia, Caonge, Calolé, Calembá, Caibongo, Dendê, Palmeiras e São Francisco, localidades que também são de origem quilombola.

Estes equipamentos oferecem o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com capacidade de atendimento de 1.400 famílias/ano. E previsão de repasse anual de R\$ 201.600,00 (duzentos e um mil e seiscentos reais). Também recebem o Piso Básico Variável para os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, com valor de Referência anual de R\$ 246.000,00 (duzentos e quarenta e seis mil reais) e capacidade de atendimento de 410 pessoas (MDS, 2015).

A totalidade dos equipamentos comporta a equipe mínima de Referência para a realização dos serviços no CRAS, que exige para municípios de Pequeno Porte II, por unidade: 03 (três) técnicos de nível superior, sendo 02 (dois) assistentes sociais e, obrigatoriamente, 01 (um) psicólogo. Além de três técnicos de nível médio, os orientadores e facilitadores sociais. É importante salientar que todos esses profissionais possuem vínculo empregatício por via de contrato, portanto, não usufruem de estabilidade no emprego, estando mais sujeitos à experiência da precarização do trabalho.

No que compete à Proteção Social Especial⁵, a unidade pública responsável por atender todo o território cachoeirano é o CREAS “Raimunda Simões”, sediado na Rua Augusto Azevedo, 11, no bairro do Caquende. O qual é co-financiado através do Piso Fixo de Média Complexidade do PAEFI, cujo valor é R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais). Sua equipe técnica de referência é composta atualmente por 01 (uma) coordenadora de nível superior, 01 (uma) assistente social, 01 (uma) psicóloga, 01 (uma) advogada, 01 (um) auxiliar administrativo e apenas 01 (um) técnico de abordagem, estando, portanto em carência do segundo profissional de nível médio encarregado por esta atividade. Segundo dados da

⁵ Todos estes valores de serviços oferecidos se encontram disponíveis no site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) nos Relatórios de Informações Sociais da Proteção Básica e Especial.

secretaria Municipal de assistência são cerca de 160 famílias em acompanhamento pelo PAEF no total.

Além disto, tal nível de proteção conta com o apoio de Entidades privadas, que prestam serviço no nível de média e alta complexidade. O primeiro é oferecido pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), viabilizado dentre outros recursos, pelo Piso de Transição de Média Complexidade (habilitação e reabilitação), na importância de R\$ 1.054,00 (hum mil e cinquenta e quatro reais), destinado ao Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Família. O segundo é ofertado pela ONG Lar Aconchego (Antiga Casa dos Velhos), que abriga idosos com vínculos familiares fragilizados e/ou rompidos, ou que não tenham pessoas disponíveis aos seus cuidados diários. E é efetivado, além de outros subsídios, por meio do Piso de Alta Complexidade I, na quantia de R\$ 1.521,00 (hum mil, quinhentos e vinte e um reais).

Tem-se também o núcleo de benefícios. O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País. O Bolsa Família possui três eixos principais focados na transferência de renda, condicionalidades e ações e programas complementares. A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza. As condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social. Já as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

Toda rede privada de assistência social no município, de acordo com o plano municipal, é devidamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência social, e são reconhecidas pelo SUAS, em algumas realidades como parcerias imprescindíveis para execução da política de assistência social. Nesse sentido cabe ao conselho municipal acompanhar, avaliar e fiscalizar as mesmas, ou seja efetivar o controle social, por isso a importância dos conselhos.

A Resolução CNAS nº237/2006 define controle social,

como o exercício democrático de acompanhamento da gestão de avaliação da Política de Assistência Social do Plano Plurianual de Assistência Social e dos recursos financeiros destinados a sua implementação, sendo uma das formas de exercício desse controle, zelar pela ampliação e qualidade da rede de serviços socioassistenciais para todos os destinatários da política.

Diante disso, o conselho representa a capacidade que a sociedade organizada tem em intervir nas políticas públicas, de forma efetiva, interagindo com o estado na definição das

prioridades e na elaboração dos planos de ação do Município, do Estado ou do Governo Federal. Tanto os Conselhos de políticas e de defesa dos direitos, quanto os Conselhos de Assistência Social são formas democráticas de controle social. O funcionamento dos conselhos tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988 no art. 204 enquanto instrumento da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa, com caráter democrático e descentralizado.

Como forma de efetivar essa participação foi instituída pela Lei 8.742/93, LOAS, em seu artigo 16 que,

as instancias Deliberativas do sistema descentralizado e participativo, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil são: Conselhos Municipais, Estaduais, do Distrito federal e o Conselho Nacional de Assistência Social- CNAS.

É importante ressaltar, contudo, que a conquista da participação popular não se trata apenas da participação da sociedade nos Conselhos. É sim um espaço privilegiado, no entanto não é o único espaço de participação, pois existem muitos outros como, por exemplo: reuniões e fóruns, conferências, todos como espaços de construção e deliberação, nos quais a sociedade civil pode ter vez a voz e voto. No entanto a participação social é encarada como um dos principais pontos a serem superados, na consolidação do Sistema Único de Assistência Social.

Diversos estudos apontam a ausência dos usuários nos espaços de controle social da política de assistência social, ou uma sub-representação desses segmentos através de organizações e entidades de assistência social prestadores de serviços que falam pelos usuários, ocupando vagas de conselheiros. No marco do SUAS há valorização da organização e protagonismo dos usuários e, nacionalmente, pode-se observar que os processos de conferências municipais, estaduais e nacional, sob orientação do CNAS, incentivaram a ampliação da participação dos usuários [...].(BERENICE, *et al*, 2014, p 216).

Trazendo para a realidade do Município de Cachoeira, no dia 05 e 06 de agosto de 2015 foi realizada a V Conferência Municipal de Assistência Social, organizada pelo Conselho de assistência Social, no qual mais uma vez ratificou-se o discutido anteriormente, a pouca representatividade da sociedade civil nesse espaço. O que faz pensar no longo caminho que o município tem a percorrer no intuito de fomentar cada vez mais a participação dos usuários nestes espaços, para que verdadeiramente haja a consolidação do SUAS em termos cada vez mais democráticos e participativos.

Além do Conselho Municipal de Assistência Social, encontram-se ligados a Secretaria Municipal de Cachoeira os seguintes conselhos: O Conselho Municipal da Criança e do

Adolescente-CMDCA, que foi criado pela Lei Municipal n°. 518 de 24 de setembro de 1997, composto por (16) dezesseis membros, sendo (04) quatro representantes governamentais e (04) representantes da sociedade civil, nomeados pelo decreto n°308/2012; Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família- CMPB e Comissão de Erradicação do Trabalho Infantil, ratificando a necessidade da criação da lei municipal que cria e regulamente tais conselhos. Por fim tem-se o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa-CMDPI, composto por 28 (vinte e oito) membros, criado pela lei Municipal n°.846, de 30 de setembro de 2009.

Um dos desafios na materialização de um serviço continuado no município é a fragilização dos vínculos empregatícios. Segundo o Plano Municipal, dentre os servidores, 57% são contratados e 17% comissionados o que torna os vínculos empregatícios mais fragilizados por conta da mobilidade profissional, principalmente nos períodos de transição de gestão. De acordo com a NOB/SUAS/RH 2007, dentre as diretrizes para o co-financiamento da Gestão do Trabalho está,

Prever para cada esfera de governo, recursos próprios nos orçamentos, especialmente para realização de concursos públicos e para o desenvolvimento, qualificação e capacitação dos trabalhadores. (p.43)

Em vistas a atender as normativas da NOB, verifica-se na realidade do município a necessidade urgente de realização de concurso público, para que os servidores do SUAS estejam na condição de trabalhadores efetivos possibilitando assim, terem seus vínculos empregatícios bem fixados e menos fragilizados, para que possuam melhores condições de trabalho, tendo os seus direitos assegurados, fazendo com que as atividades sejam desenvolvidas de forma contínua e ininterrupta.

A implantação do SUAS, como um sistema único e nacional, trouxe para a assistência social maior organicidade entre seus serviços, benefícios, programas e projetos, maior articulação entre as ações da União, estados e municípios, maior integração entre a política de assistência social e as outras políticas. Os municípios precisam estar atentos para os instrumentos normativos (NOB/SUAS, Portarias, Instruções Normativas e Operacionais, Editais etc.), para poder receber recursos do Governo Federal, repassados por meio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a título de co-financiamento dos programas, serviços e projetos relativos à política de assistência social.

Esses instrumentos definem os critérios e procedimentos para o acesso a estes recursos, tendo em vista a pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e deliberação

do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Os requisitos mínimos para que o município acesse os recursos federais são a existência e funcionamento do conselho, fundo e plano municipais de assistência social.

O repasse dos recursos aos municípios para o co-financiamento dos programas e serviços da política de assistência social se dá de forma automática, do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para os fundos municipais de assistência social. Os recursos federais repassados aos municípios para co-financiamento de projetos se dá por intermédio de convênios com a inserção das propostas no Sistema de Gestão de Convênio (SISCON), aplicativo do sistema de informações do SUAS (Rede SUAS).

Sendo assim, alguns municípios estabelecem a criação dos conselhos, no entanto, somente para que os recursos financeiros sejam repassados, deixando de exercitar as funções que lhe são inerentes, e sem estar verdadeiramente em funcionamento. Segundo Couto (*et al*) 2014,

A pesquisa em municípios de pequeno porte revelou uma questão que diz respeito ao desenho do controle social das diversas políticas públicas, que multiplicou as instâncias de participação por política setorial. Observa-se que quanto menor o município, mais conselheiros transitam pelos vários conselhos com o objetivo de cumprir exigências legais e de garantia de recursos, sem que haja, necessariamente, um conhecimento e debate apropriado das diretrizes de cada política. (p. 217-218)

Em adesão ao SUAS, os entes federados têm responsabilidades na implementação da política de assistência social, com atribuições estabelecidas na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS). Nota-se que a maioria dos municípios que possuem um plano, o fazem para integrarem o SUAS e receberem incentivos e acesso a recursos do co-financiamento federal, pois os mesmos devem apresentar determinadas condições de gestão, atendendo requisitos e solicitando sua habilitação em um dos níveis de gestão – inicial, básica ou plena – junto às Comissões Intergestores Bipartites (CIB) de seu estado.

Os Estados, Distrito Federal e Municípios devem consultar a NOB para verificarem os procedimentos de adesão ao sistema e a documentação necessária. A NOB/SUAS estabelece critérios e procedimentos para os estados e o Distrito Federal integrarem o SUAS. Um importante instrumento de comprometimento destes com a consolidação da política de assistência social é o Pacto de Aprimoramento de Gestão, que afirma as responsabilidades com o SUAS.

Na tentativa de dar mais oportunidade aos jovens, de acordo com o plano municipal, alguns programas de desenvolvimento social estão sendo implementados em Cachoeira, tais

como: Pré-vestibular Comunitário, que tem o objetivo preparar alunos oriundos de escola pública, para o ensino superior, o mesmo funciona em três polos na sede e um Capoeiruçu, e funciona nos três turnos. O Programa é desenvolvido através de convênio com ONG's do município; o Programa nossos Jovens, para realização de cursos profissionalizantes na sede e zona rural do município com o objetivo de capacitar e qualificar pessoas para a inserção no mundo do trabalho, desenvolvimento profissional e pessoal de geração de emprego e renda para família e indivíduos.

Ainda de acordo com o Plano, o Município já conta com o Setor Juventude e está em fase de criação do Conselho Municipal de Juventude. Para realização dos cursos profissionalizantes é firmado parceria através de convênio com instituições do sistema S: SENAI e SENAC. A qualificação profissional do município foi acelerada pela adesão ao PRONATEC/ Brasil sem Miséria, do Governo Federal e o Programa Qualifica do Governo do Estado. De acordo com a secretaria já foram feitos no município diversos cursos como Recepcionista, Operador de Empilhadeira, Manicure, Biscuit, entre outros.

Alternativas possíveis para a redução dessa defasagem são as ações previstas pelo Governo Federal após o Plano Brasil Sem Miséria⁶, que através dos eixos: transferência de renda; acesso a serviços públicos nas áreas de educação, saúde, assistência social, saneamento e energia elétrica; e inclusão produtiva, pretende retirar 16,2 milhões de brasileiros da situação de pobreza. Para isso, abarca a geração de diferentes programas e a ampliação de iniciativas já existentes, contando sempre com parcerias dos estados, municípios, empresas públicas e privadas, além de organizações da sociedade civil (BRASIL, 2011 apud FLORENTINO e FLORENTINO, 2014).

Em 2004, a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome (MDS) determinou o aumento significativo dos investimentos em políticas de proteção, assistência e desenvolvimento social, que se traduz em transferência de renda, segurança alimentar e nutricional, assistência social e inclusão produtiva. Cabe à gestão municipal identificar, cadastrar e acompanhar as famílias inseridas nesses programas. Conforme dados do Censo IBGE 2010, a população total do município era de 32.026 residentes, dos quais 5.585 encontram-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isto significa que 17,4% da população municipal vive nesta situação.

⁶ O Bolsa Família é um programa de transferência de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema pobreza em famílias com renda *per capita* inferior a R\$ 77,00 mensais e está baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos. (BRASIL, 2015)

Partindo dessa premissa, o Plano Brasil Sem Miséria foca especialmente na diretriz da busca ativa como parte fundamental para a superação da pobreza extrema no Brasil. Colaborando com esse viés, em setembro de 2011, o Conselho Nacional de Assistência Social emitiu a Resolução nº 26, que aprovou os critérios para que ocorra a ampliação do cofinanciamento federal, nos serviços de proteção social básica (FLORENTINO e FLORENTINO, 2014).

Tendo em vista todos os aspectos mencionados ao longo desse capítulo, pode-se observar que a Assistência Social no Município, embora esteja avançando rumo a real consolidação do Sistema Único de Assistência Social, e esteja no caminho da efetivação da Política de Assistência, necessita continuar aprimorando-se. Para tanto, faz-se necessário que os demandatários, principais atores no processo de discussão, construção e materialização da política social, estejam realmente munidos de informação para que possam participar como agentes decisórios nesses importantes espaços.

3- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL HELENA PASSOS DE SOUZA

O Centro de Referência da Assistência Social-CRAS Helena Passos de Souza constitui-se uma grande conquista para materialização da Política de Assistência Social em Cachoeira e em especial para a comunidade de Capoeiruçu. Nesta perspectiva, é sem dúvida um veículo de aproximação da população aos serviços socioassistenciais de forma ampliada. O CRAS marca a presença do SUAS nas localidades, tornando-se um importante instrumento de proteção social neste território.

3.1 Histórico e Características

Capoeiruçu é uma comunidade situada a treze quilômetros da cidade de Cachoeira, localizada à cento e vinte quilômetros de Salvador-BA, e possui uma população nativa de aproximadamente três mil habitantes que se somam a uma considerável população flutuante devido à presença da Faculdade Adventista da Bahia. A comunidade vivia da agricultura de subsistência e aos poucos foi perdendo essa identidade rural. Muitos fatores contribuíram para essa perda, dentre eles a evasão dos mais jovens para centros urbanos em busca de profissionalização e trabalho, faltando mão de obra para as lavouras.

O crescimento populacional da localidade se deve ainda a outros fatores como: a construção da BR 101⁷, que facilitou o acesso à capital (Salvador) e outros municípios, bem como a implantação do Colégio Adventista⁸, que trouxe muitas famílias para residir no

⁷ **A rodovia BR-101**, também denominada translitorânea, é uma rodovia federal longitudinal do Brasil. Seu ponto inicial está localizado na cidade de Touros (Rio Grande do Norte), e o final na cidade de São José do Norte (Rio Grande do Sul). Atravessa doze estados brasileiros: Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Em toda sua extensão é denominada oficialmente Rodovia Governador Mário Covas. Segue no sentido norte-sul por praticamente todo o litoral leste brasileiro, do Rio Grande do Norte ao Rio Grande do Sul. É uma das mais importantes rodovias brasileiras, parte da Rodovia Pan-americana. A BR-101 foi considerada obra prioritária, realizada em duas etapas. O primeiro trecho foi concluído no primeiro semestre de 1971, dando origem ao lançamento oficial, em 1973. A construção da estrada pretendia dar condições para o desenvolvimento do turismo na região e servia de modelo para a implantação de outras rodovias do gênero, como a ligação entre o Rio de Janeiro e a Bahia, pelo litoral.

⁸ **A Faculdade Adventista da Bahia** é uma instituição de ensino superior ligada à Rede Adventista de Educação, uma das maiores redes privadas do mundo. Com um campus de mais de 200 hectares, localizado no distrito de Capoeiruçu, município de Cachoeira, a Faculdade Adventista da Bahia é a maior instituição privada de ensino do Recôncavo baiano, tanto em tamanho, quanto em número de alunos. Fundada no dia 14 de Outubro de 1979, foi denominada por mais de duas décadas como IAENE - Instituto Adventista de Ensino do

Povoado e as donas de casa que antes ajudavam nos afazeres da roça, passaram a trabalhar como domésticas nas casas dos novos moradores.

E um fator mais recente é a implantação da fábrica de beneficiamento de couro Mastrotto Brasil (1999) que abriu frentes de emprego, contribuindo para o crescimento do povoado. Outro marco que se deve considerar foi à inserção da UFRB - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (2005), implantada na Cidade de Cachoeira, possibilitando o acesso ao ensino de nível superior numa unidade pública federal. Nesse sentido muitas pessoas começaram a vir para a cidade, a fim de cursar o ensino superior, e por conta de muitas vezes os aluguéis das casas na cidade serem mais custosos, algumas pessoas optam por morar nas comunidades rurais, circunvizinhas onde o custo de vida é menos elevado.

Contudo, verifica-se que muitos permaneceram à margem desse crescimento, sem escolarização, sem emprego, pauperizados. Os meios de sobrevivência que antes eram adquiridos pelo trabalho rural, perderam seu espaço para construção de casas, condomínios, prédios e ruas. As casas de taipa à beira da BR 101 e da linha férrea se multiplicaram, e com elas os problemas sociais.

O Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, denominado Helena Passos de Souza, foi implantado na comunidade de Capoeiruçu em março de 2012, atendendo às exigências do SUAS, em área de vulnerabilidade e risco social, localizando-se na Avenida principal.

Sendo um equipamento público estatal, é de responsabilidade do CRAS, coordenar e organizar a rede de serviços socioassistenciais, como assegura o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (Brasil, 2006).

[...] além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o Cras possui função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

É com base em um planejamento e estudo prévio, ou pesquisa que demonstre a realidade dos territórios e o perfil das famílias a ele referenciadas, bem como o conhecimento das demandas apresentadas, que o CRAS passa estar apto para desempenhar seus serviços. Em seu primeiro ano de funcionamento a equipe técnica, organizou uma pesquisa denominada

Nordeste, nome este pelo qual ainda é carinhosamente chamado. Por suas cadeiras e salas de aulas passaram cerca de 35000 alunos, em todos os níveis educacionais. Atualmente, além do Ensino Superior (com graduação e pós-graduação), a Faculdade Adventista da Bahia sustenta o maior colégio de Ensino Fundamental e Médio do Recôncavo baiano, uma Escola de Música e Residenciais de Alunos no estilo pensionato.

“Perfil da Comunidade” para conhecer as demandas do público alvo a quem se destinam as ações socioassistenciais e os serviços de Proteção Social Básica que o CRAS deve garantir às famílias e aos cidadãos referenciados.

Em se tratando da organização, o CRAS, apresenta-se como uma unidade que presta serviços socioassistenciais da proteção social básica e pressupõe um planejamento e organização das ações que serão desenvolvidas pela equipe de referência. De acordo com (BRASIL, p.20),

A gestão territorial da proteção básica responde ao princípio de descentralização do SUAS e tem por objetivo promover a atuação preventiva, disponibilizar serviços próximo ao local de moradia das famílias, racionalizar as ofertas e traduzir o referenciamento dos serviços ao CRAS e, ação concreta, tornando a principal unidade pública de proteção básica, uma referência para a população local e para os serviços setoriais.

É nesta perspectiva, que através da gestão territorial a rede socioassistencial viabiliza de forma efetiva, o acesso da população aos serviços, define as específicas atribuições de cada unidade e promove a inclusão tanto dos beneficiários de transferência de renda, como também de todos que necessitarem dos serviços.

A área de abrangência do CRAS compreende as seguintes comunidades: Tibiri, Saco, Belém, Boa Vista, Alecrim, e Tupim. Assim, pode-se observar que se trata de uma ampla área de abrangência, e que, devido sua extensão, há dificuldades na oferta dos serviços, pois a equipe técnica não consegue atender a toda demanda.

Há, com isso, um grande entrave nos acompanhamentos familiares, pois as visitas domiciliares estão organizadas apenas uma vez por semana, sendo que as mais distantes são dificultadas porque o veículo que se utiliza é compartilhado entre o órgão gestor, CREAS e CRAS da sede municipal, impossibilitando que a equipe atue de forma mais ampla no fortalecimento dos vínculos familiares.

A equipe do Centro de Referência da Assistência Social Helena Passos de Souza, é composta por: 1 coordenadora (formada em Serviço Social); 1 assistente social; 1 psicólogo; 1 auxiliar de servidoras gerais; 1 educador social. Todos os profissionais são contratados e por conta de terem cargos comissionados, há uma rotatividade na troca de gestor do município, o que fragiliza o desenvolvimento de um trabalho.

A NOB-RH/SUAS determina que, toda a equipe de referência carece de servidores públicos efetivos. O Caderno de Orientações Técnicas do CRAS,(2009 pag. 61), reforça quando afirma que “[...]a baixa rotatividade é essencial para a garantia dos serviços ofertados

no CRAS, e para potencializar o processo de formação permanente dos profissionais”. Observa-se, um distanciamento entre o que está preconizado com o que acontece na realidade da unidade.

Em visita feita à Unidade, pode-se constatar que as situações de vulnerabilidade e risco social que se expõe à equipe do CRAS de Capoeiruçu são: a drogadição, principalmente entre os jovens, alcoolismo, gravidez na adolescência, desemprego, analfabetismo, violência doméstica, insuficiência alimentar, presença considerável de famílias com vínculos fragilizados.

São aproximadamente 500 famílias cadastradas e pouco mais de 80 acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, principal serviço ofertado pelo CRAS. O acompanhamento familiar é orientado mensalmente em encontros na Unidade, em visitas domiciliares, visando prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas.

Outras atividades são propostas a fim de nortear as famílias quanto a diversos assuntos inerentes a proteção e prevenção, aos direitos de cidadania, e aos deveres enquanto cidadãos. O período de funcionamento do CRAS é de segunda a sexta, oito horas diárias.

A avaliação e o monitoramento do processo de trabalho acontecem nas reuniões mensais, com toda equipe técnica, e o resultado das atividades já desenvolvidas também são avaliadas. Também, é avaliado e monitorado anualmente através do censo SUAS.

No tangente aos recursos materiais para o desenvolvimento do trabalho, o CRAS está equipado com acessórios essenciais como: computador, impressora, internet, ventiladores, geladeira, fogão, armários de cozinha, um aparelho de televisão, aparelho de DVD, máquina copiadora, equipamento de som, veículo de uso compartilhado, materiais pedagógicos, culturais e esportivos. Para as atividades do SCFV há instrumentos musicais como flauta e violão, atabaque e pandeiro.

Atualmente a unidade foi alocada para um imóvel alugado, objetivando ampliação e melhorias na estrutura física do prédio. Instalada numa casa menor, a realização das atividades psicossociais e do SCVF exigiu criatividade e esforço da equipe técnica para que os demandatários continuassem acessando os serviços.

O espaço físico da unidade em reforma é constituído por quatro salas pequenas, um banheiro e uma cozinha, área de lazer e palestras. De acordo com o Caderno de orientações técnicas, todos devem dispor de recepção; sala de atendimento; sala de uso coletivo; sala administrativa; copa e banheiros, sendo assim, pode-se notar mais um descompasso entre o que se espera e o que se tem, quando diz respeito à estrutura física.

O espaço físico sem dúvida se constitui como fator que gera entraves para a execução das atividades, uma vez que a demanda é grande, e o espaço é mínimo para que as atividades sejam executadas, e que os participantes se sintam acomodados e confortáveis. Segundo o Caderno de Orientações do CRAS,

O espaço físico constitui um fator determinante para o reconhecimento do CRAS como lócus no qual os direitos socioassistenciais são assegurados. É imprescindível que a infra-estrutura e os ambientes do CRAS respondam a requisitos mínimos para a adequada oferta dos serviços socioassistenciais de proteção social básica nele ofertados. Todos os CRAS são obrigados a dispor dos espaços necessários à oferta do principal serviço, o Programa de Atenção Integral à Família-PAIF, bem como para a função de gestão da proteção básica. (p.48)

Nesse sentido, pode-se notar que o espaço físico é um reflexo de uma concepção, e por isso deve ser organizado de modo que as famílias que vivem e convivem no território de abrangência o reconheçam como uma unidade pública que possibilita o acesso aos direitos e, portanto, não devem ser instalados em edificações inadequadas.

Os usuários do CRAS são em sua grande maioria beneficiários do Programa de transferência de renda Bolsa Família. Estes somam 85%, sendo 15% restantes compostos por beneficiários do BPC - Benefício de Prestação Continuada, beneficiários eventuais, aposentados por idade ou contribuição previdenciária.

3.2 Serviços Socioassistenciais sob a compreensão dos demandatários.

Diante de toda discussão sobre a temática, é de suma importância entender os serviços socioassistenciais do ponto de vista dos demandatários, enquanto alvo desses serviços. Abordar a compreensão dos assistidos, privilegiando sua própria ótica, constitui a novidade deste trabalho, pois o resgate dos pontos de vistas destes que utilizam os serviços socioassistenciais permitem, interpretar sob novos ângulos as políticas sociais, bem como o serviço social como um todo.

Desde a aprovação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e da Norma operacional Básica (NOB) que instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2004 e do reconhecimento do direito da população exigir o entendimento das suas necessidades sociais, vive-se o embate de transformar a política acessível, reclamável e mais que isso, respondendo as demandas de quem “dela necessita”. (SILVA, p.17).

A pergunta essencial que pautou este trabalho está vinculada à forma como compreendem os serviços que eles próprios utilizam. Na luta pela real consolidação e materialização da assistência social, dar voz a esses sujeitos e pautar-se por suas descobertas ao ouvi-los, constitui-se um elemento essencial. Trazê-los para o centro do debate, discutir com estes, ouvi-los, reconhecê-los como parte integrante dessa construção é de fundamental importância, para aqueles que se dizem ter compromisso com a transformação social.

Nesse sentido, torna-se imprescindível dar visibilidade a quem hoje se define como usuários da política de assistência. Escutar os próprios sujeitos a partir de sua inserção na rede de serviços prestados e desvelar as diversas concepções que se encontram em jogo, na sociedade, quanto a quem procura a Política de Assistência Social, seja na perspectiva da garantia dos direitos, conforme previsto no texto constitucional, seja até mesmo na perspectiva ainda vigente do sujeito “necessitado” ou “assistido”. (SILVA, p.24).

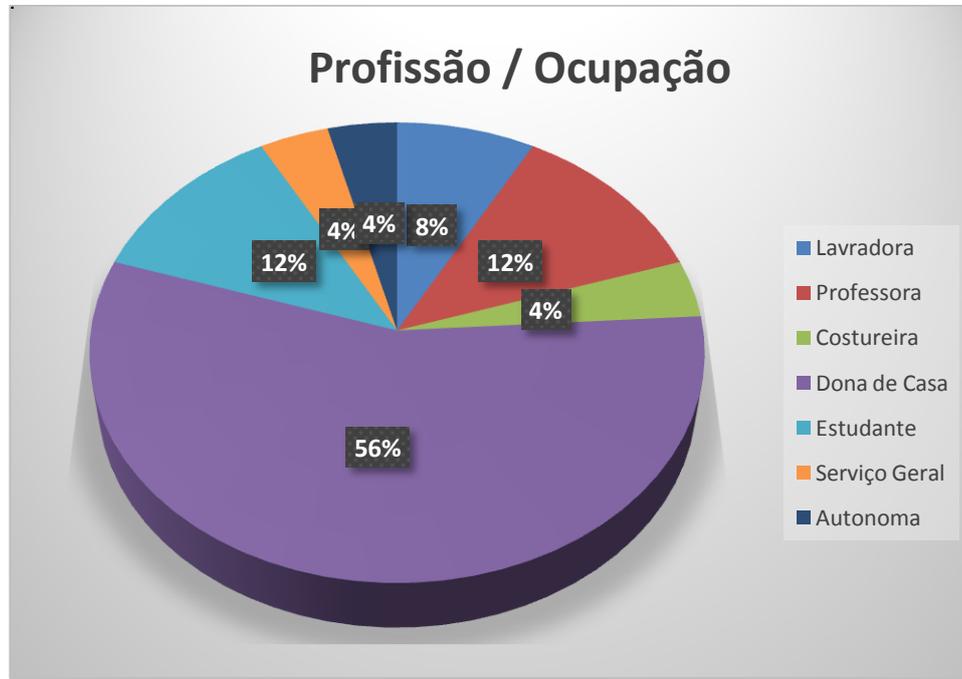
A opção em dar voz aos sujeitos, se deu por entender a importância dessa escuta em um momento de caminhada rumo a construção da Política de assistência, ainda que inacabada, pelo enriquecimento que os elementos apontados pelos demandatários podem trazer a pesquisa. De acordo com Silva (2014) é importante, “Romper com a lógica constituída de conceitos dados como acabados no campo interventivo ou teórico e buscar o conhecimento da realidade de quem vive [...]”.

Neste sentido é imprescindível discutir como os serviços socioassistenciais da Política de assistência social são entendidos pelos mesmos, é condição igualmente importante em função da escassez de conhecimento e dados referentes à população que recorre a Assistência Social para satisfazer suas demandas históricas e socialmente produzidas, pois “trata-se de uma população destituída de poder, trabalho, direitos, oportunidades e esperanças” (YASBEK, 2004, p. 22).

Espera-se dessa forma dar subsídio, através da discussão da pesquisa, para o aperfeiçoamento da política de assistência em âmbito local como política pública garantidora de direitos, comprometida com a superação da visão assistencialista atribuída antigamente à assistência social.

Durante o estudo foram aplicados questionários à vinte e cinco demandatários de vários serviços, com faixas etárias entre dezessete (17) e cinquenta (50) anos, com profissões variadas, entre elas: estudantes, lavradoras, costureiras, educadoras, etc. No entanto, a maioria são donas de casa.

Gráfico 01-Profissão ou Ocupação



Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016

Diante disso, pode-se notar que o público usuário do CRAS Helena Passos de Souza, é bem variado e embora atenda a um público prioritário, não se resume a ele, estando disponibilizado para todo cidadão, como descrito na Constituição Federal de 1988, a assistência social é um direito de todos e dever do Estado, e atendendo à Política Nacional de Assistência Social, correspondendo a um dos seus princípios que é a “universalização dos direitos sociais”, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas políticas públicas. Seguindo as orientações da PNAS, participam dos serviços oferecidos os que deles necessitem, sem qualquer discriminação.

Cabe resaltar que o público pesquisado foi constituído em sua maioria por pessoas do sexo feminino. De acordo com o Gráfico 96% dos entrevistados são mulheres.

Gráfico 02- Sexo dos participantes

Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016

Segundo Russo, Cisne e Brettas (2008), as mulheres ainda são responsabilizadas pela assistência social, seja por se constituírem, majoritariamente, como seu público, seja por atuarem prestando serviços à população. Outra questão fundamental é a vinculação que se tem entre o CRAS com o programa de transferência de renda Bolsa Família. No início do Programa a emissão do cartão era prioritariamente em nome da mulher. Hoje elas somam 93% das titularidades. Nesse sentido, por estarem responsabilizadas por esta questão, são essencialmente elas que vão em busca de informações referentes a este assunto.

Através da pesquisa observou-se, também o período que os demandatários utilizam os serviços. O gráfico demonstra que o público faz uso dos serviços do CRAS à um período que varia entre um (01) e dois (02) anos.

Gráfico 03-Tempo que utilizam os Serviços do CRAS



Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016

De acordo com o citado anteriormente o CRAS Helena Passos de Souza foi implantado na comunidade em 2012, sendo assim, há apenas três anos. Dessa forma, observa-se que a maioria dos usuários, utilizam os serviços e possuem vínculo com o CRAS, desde que o mesmo foi implantado na comunidade.

O CRAS é considerado um equipamento singular da proteção social básica, se diferencia das demais, pois é a única unidade que desempenha as funções de gestão da proteção social básica no seu território de abrangência e oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF. Além do PAIF⁹, oferta obrigatória e exclusiva do CRAS, outros serviços socioassistenciais podem ser implementados, desde que haja espaço físico, equipamentos, recursos materiais e humanos compatíveis.

Atendendo às normativas, são serviços orientados no CRAS de Capoeiruçu-Cachoeira-Bahia:

- Oferta do PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família;
- Convivência de crianças, faixa etária entre 0 e 06;

⁹ O PAIF e demais serviços socioassistenciais de proteção social básica constam de normativas específicas. Serão detalhadas em Cadernos de Orientações Técnicas da Proteção Básica (Caderno sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF, Cadernos sobre os demais Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

- Convivência de crianças/adolescentes, faixa etária entre 07 e 14;
- Convivência de adolescentes, faixa etária de 15 a 17 anos;
- Convivência de idosos;
- Pessoas com deficiência.

Atividades socioeducativas, programas, projetos, cursos e palestras desenvolvidas no CRAS:

- Cursos de: Bordado (ponto cruz e ponto russo), Biscuit, Inglês, artesanato, recepcionista, Manicure e pedicure, e Preparo de sobremesa pelo SENAC, Curso de cuidador infantil pelo PRONATEC.
- Projetos: Oficina de Leitura, Mães de Sucesso, Oficina de Beleza, Natal Solidário, o CRAS na Escola, De bem com a Vida (Idosos), Projeto Cidadania: Lixo Sustentável, Projeto de Música, Fóruns da Juventude (Redução da Maioridade Penal, Jovens: o que queremos?).
- Palestras: Alcoolismo, Violência Doméstica, Benefícios da Previdência Social, Cidadania, Cuidados com a Higiene, Apresentação Pessoal, Importância da Família, Políticas Públicas para Mulheres, Prevenção de Drogas, Semana da Mulher (olhares de Mulher), ECA, A importância da Leitura.
- Encaminhamentos a rede de Serviços (Educação, Saúde, Previdência Social, Promotoria Pública, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, CREAS, Gestão da Assistência Social, etc).

Os encontros do SCFV acontecem semanalmente, são discutidos vários temas de acordo com a realidade de cada um, de forma lúdica e criativa, com o objetivo de estimular o exercício da cidadania, o sentimento de pertença, o convívio social, respeitando as diferenças e individualidades. Além de acontecer oficinas de música e capoeira dentro dos grupos. As atividades desenvolvidas são planejadas pelo orientador social juntamente com a equipe técnica, e desenvolvida pelo mesmo e com os facilitadores.

O CRAS também obedece ao critério de articulação da rede socioassistencial, com diferentes organizações, a fim de estabelecer vínculo com as demais redes de proteção, objetivando uma maior cobertura e acesso as políticas sociais disponibilizadas pelo município.

A articulação é o processo pelo qual se cria e mantém conexões entre diferentes organizações, a partir da compreensão do seu funcionamento, dinâmicas e papel desempenhado, de modo a coordenar interesses distintos e fortalecer o que são comuns. A articulação em rede de proteção social básica, referenciados ao CRAS, consiste no estabelecimento de contatos, alianças, fluxos de informações e encaminhamentos entre o CRAS e as demais unidades de proteção do território. (Orientações Técnicas CRAS 2009, p. 21).

Desta forma, além do que está estabelecido pela PNAS com grupo de crianças, adolescentes e Idosos, o CRAS ainda organiza grupo de mulheres que se encontram semanalmente a fim de desenvolver atividades manuais que poderão incentivar a busca pela

autonomia financeira, bem como trocar experiências e discutir assuntos de relevância para a sociedade. Também organiza grupos de gestantes, oportunidade em que são abordados temas relacionados aos cuidados gestacionais.

O trabalho da assistência social de acordo com o previsto pela PNAS deve ser/estar articulado em rede com:

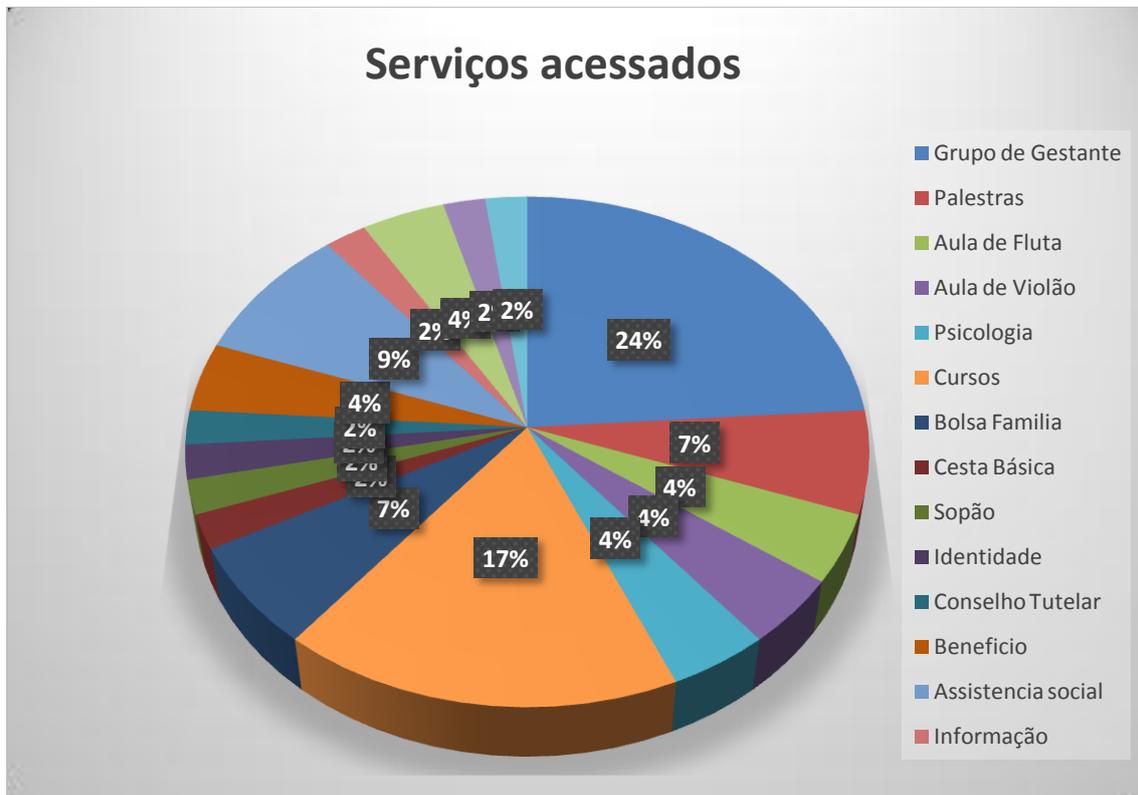
Serviços socioassistenciais da proteção básica, especial; Serviços públicos locais de educação, saúde (em especial, programas e serviços de reabilitação) cultura, esporte e, meio ambiente e outros conforme necessidades; Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; Redes sociais; Instituições de ensino e pesquisa; Conselho tutelar; Programas e projetos desenvolvidos de talentos e capacidades. (PNAS 2009, p. 15).

Atendendo a esta exigência, o CRAS de Capoeiruçu conta com a parceria do USF (Unidade de Saúde da Família) localizado na comunidade, e com a FAENE (Faculdade Adventista de Enfermagem). Possui parcerias, com as escolas da rede Municipal e Estadual de Educação e outros equipamentos de proteção e garantia dos direitos do Município, como Conselho Tutelar, CREAS, Ministério Público. Poder Judiciário, Delegacia de Polícia, Defensoria Pública e demais equipamentos públicos.

Após verificar os serviços socioassistenciais e demais programas e projetos materializados no lócus da pesquisa, este momento configura-se como um dos mais importantes e crucial do trabalho em questão. Momento da pesquisa em que foi possível, verificar através das respostas, se os demandatários compreendem os serviços que são acessados por eles, e os que são efetivamente ofertados pelo CRAS de Capoeiruçu.

Quando interrogados - Qual/quais serviços você acessa no CRAS? - foi possível identificar em qual nível está essa compreensão.

Gráfico 04- Serviços Acessados no CRAS de Capoeiruçu



Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016

Fazendo uma comparação entre os serviços materializados pelo CRAS e os descritos no Gráfico 04, pode-se afirmar que aqueles que acessam tais serviços, compreendem, ainda que de forma superficial, quais as atribuições e o que é inerente à assistência social, incluindo os serviços, programas e projetos executados no/e através do CRAS Helena Passos de Souza.

Embora não se remetam ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e/ou ao programa de atendimento integral a família, atendendo a essa nomenclatura, entendem os objetivos e funcionalidade destes. Citam, sobretudo, palestras, assistência social, psicologia, grupo de gestantes entre outras atividades que são desenvolvidas, e que são serviços que tem equivalência com o PAIF, por exemplo.

Os grupos de convivência são um diferencial nos serviços do CRAS de Capoeiruçu, pois, possibilitam a inserção das famílias para atividades diversas de orientação social e educação, lazer, cultura, comunicabilidade. São organizados serviços de convivência

atendendo aos critérios de divisão por faixa etária, como previsto pela PNAS, para crianças/adolescentes de 0 a 13 anos, jovens de 14 a 17 anos e idosos.

São inscritos neste serviço, prioritariamente, aqueles que residem em território de maior vulnerabilidade social, ou fazem parte de famílias inscritas no programa de transferência de renda; jovens fora da escola ou com defasagem escolar e referenciados pela rede socioassistencial e sistema de garantia dos direitos. Os idosos em sua maioria são os que vivem em situação de abandono familiar, convivem isoladamente, ou sofrem negligência. Todos os que estão inscritos no SCFV, bem como suas famílias, recebem acompanhamento psicossocial.

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009, p. 9-10), os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos caracteriza-se como:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. [...] Possui articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sócio familiar da política de assistência social.

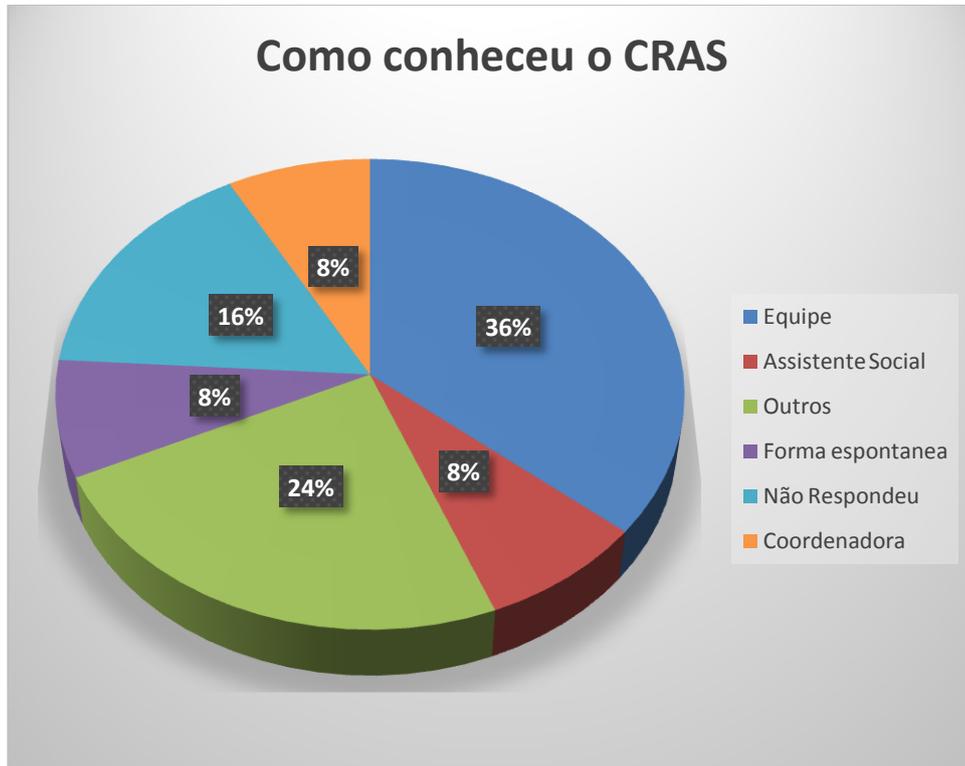
O processo de fortalecimento de vínculos familiares pauta-se de forma ampla no desenvolvimento de autonomia dos sujeitos atendidos e não acontece de forma instantânea, principalmente se levar em conta os encontros socioeducativos, incentivo a socialização e a convivência comunitária, vivências individuais e coletivas, acompanhamento familiar através de visitas técnicas domiciliares, entre outros.

Pode-se observar que embora não se tenha clareza quanto aos serviços em sua totalidade e no tocante a linguagem técnica, há um salto na compreensão dos usuários no reconhecimento de alguns dos serviços programas e projetos desenvolvidos naquele espaço. Neste sentido, remetendo-se às respostas do gráfico 04, quando citadas as atividades de aula de flauta, aula de violão, enquanto serviços é perceptível que estão se remetendo ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, complementar ao PAIF.

Outro ponto a considerar, diz respeito à divulgação da funcionalidade e objetivos do CRAS, tendo em vista a aproximação do público alvo às suas aquisições. Apesar da forma que tomaram conhecimento da existência do equipamento, de acordo com o Gráfico 05, 8% dos entrevistados responderam que foi através da Assistente Social, 8% de forma espontânea,

8% pela coordenação, 16% não responderam 24%, outros meios e 36% afirmaram ter conhecido o CRAS através da equipe técnica. Dessa forma, nota-se um compromisso por parte da equipe de referência, quanto a disseminação das informações.

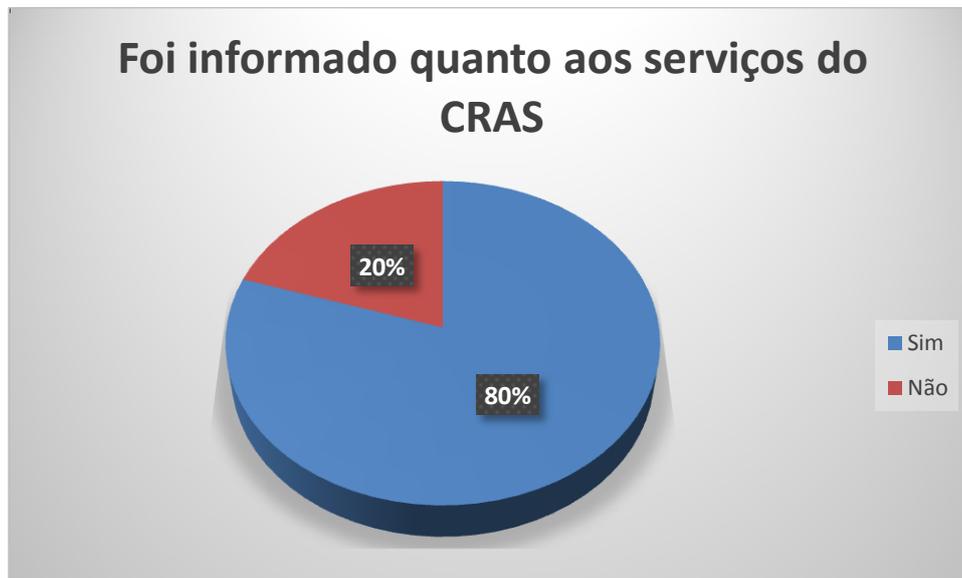
Gráfico 05-Como conheceu o CRAS



Fonte: Dados da pesquisa de campo,2016.

A informação também é citada como função do CRAS. Um dos princípios da assistência social, segundo a LOAS (art.4º, alínea V) é a divulgação de informações. Assim divulgar o espaço contempla uma das propostas do CRAS/PAIF, conforme preceitua o SUAS/NOB:

A disseminação de informações corresponde à realização prática de um direito e é, também, uma das estratégias para mobilizar esforços para o agir coletivo, com ênfase nas famílias em situação de vulnerabilidade, sempre procurando fomentar a interação dialógica. Há procedimentos diversos de disseminar informações, tais como: campanhas, palestras, reuniões (...) (BRASIL,2005.p.41).

Gráfico 06-Fui informado quanto aos Serviços do CRAS

Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016.

Paralelo a isso, embora tenha constatado um ganho no que concerne a informação, é necessário aprimorar cada vez mais a sintonia com a população, aproximando-a do cotidiano do CRAS, criando um elo entre a equipe técnica e público alvo, numa tentativa de abrir espaço para que possam participar ativamente, e se reconhecerem enquanto sujeitos de direitos, uma vez que o CRAS constitui-se como porta de entrada das famílias que se encontram em área de vulnerabilidade social. Vale destacar que é de responsabilidade do CRAS atuar junto às famílias em seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio individual e coletivo, promovendo sua inserção na sociedade.

[...] a equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social, na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios. (PNAS, p. 35).

Contudo, quando interrogados sobre a necessidade de uma divulgação mais ampla dos serviços:

Eu acho que já tá sendo bem divulgado se melhorar um pouco mais estraga (Entrevistado 6)
 Acho que já é bem divulgado, a comunidade que não dá o retorno devido (Entrevistado 7)

A questão em pauta não seria a divulgação e sim maior participação e interesse da comunidade pelos serviços (Entrevistado 8)

Nada, pois é bem divulgado, falta agora a comunidade ser mais participante (Entrevistado 9)

O papel do CRAS já é divulgado muito bom (Entrevistado 10)

Eu acredito que o que precisa ser feito para divulgar o Serviço do CRAS já é muito bem feito (Entrevistado 11)

Os depoimentos demonstram, a partir da realidade da amostra, que a equipe técnica desenvolve de forma efetiva o princípio da assistência social sobre a divulgação ampla das informações e dos serviços socioassistenciais para a o público alvo.

Em detrimento dos ganhos, O CRAS de Capoeiruçu enfrenta alguns desafios. Dentre eles, o desafio da participação do público demandatário. Outros projetos foram desenvolvidos, tais como: Projeto “A Escola Vai ao CRAS” (02 edições), Encontros de Avós e Netos, Torneio de Idosos, Encontro entre Pais e Filhos, Bazar de Natal, São João do CRAS, Caminhada do idoso, volta ciclística da Mulher, Fóruns da Juventude, Cine CRAS, Festa Dia das Mães, Noite Musical, Projeto Cidadania, Projeto Lixo: quem se limpa, Palestras com diversos temas como: lei Maria da Penha, Políticas Públicas para mulheres, etc.

Gráfico 07- Participação ativa nas programações



Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016.

Segundo os dados do Gráfico 07, 52% dos entrevistados não participam com frequência das atividades e projetos planejados e promovidos pelo CRAS. A importância da participação da sociedade na gestão das políticas sociais, ainda não foi compreendida em sua

totalidade. A concepção equivocada de ajuda e favor que a grande maioria dos usuários tem da assistência social dificulta o entendimento da importância de sua efetiva participação na discussão, elaboração, acompanhamento e avaliação dos serviços à eles dirigidos.

O grande desafio é criar mecanismos de participação, tanto em atividades desenvolvidas pelos organismos de assistência social (como o CRAS), quanto em espaços deliberativos, especialmente nos Conselhos. É necessário trabalhar a visão da importância de se sentirem representantes de si mesmos. É preciso garantir a participação destes enquanto sujeitos de direitos e não mais sub-representados pelas Secretarias e Entidades da área de assistência social, rompendo com a lógica da tutela tão presente na área da não participação.

Assim, há que se produzir uma metodologia que se constitua ao mesmo tempo em resgate de participação de indivíduos dispersos e desorganizados, e habilitação para que a política de assistência social seja assumida na perspectiva de direitos publicizados e controlada pelos seus usuários. (PNAS 2004, pg. 46).

Para fomentar a participação destes nas instâncias deliberativas, é imprescindível a criação de espaços onde eles possam discutir suas necessidades sem medo, um local onde eles possam ter acesso a informações sobre os seus direitos. A conquista da participação na formulação, fiscalização, da política de assistência social está garantida legalmente. Cabe a nós membros da sociedade, lutar pela efetivação do nosso direito a participação.

Outro desafio que se interpõe no desenvolvimento das ações socioassistenciais com as famílias, é romper com a concepção que a população ainda possui uma Assistência Social caritativa, tutelada e paternalista. Os serviços ofertados no CRAS são constantemente confundidos pelos cidadãos com o trabalho do órgão gestor de Assistência Social, e por práticas assistencialistas e de ajuda. Segundo Yazbeck (2004, p. 5);

A primeira constatação é que nesses 10 anos, que foram 10 anos de questionamentos do clientelismo, do padrão de gestão conservadora dessa política e da identificação histórica da assistência social com a filantropia, ainda me parece que essa é uma questão não superada na assistência social. A tendência a ver a assistência social como ação filantrópica, assistencialista e tuteladora ainda é um objeto de questionamentos e reivindicações nas Conferências Municipais e nas Conferências Estaduais em andamento.

A pesquisa revela uma visão fragmentada da compreensão dos demandatários acerca da assistência social enquanto um direito do cidadão. Respostas como: “*Não vou no CRAS direto porque não preciso (Entrevistado 1)*” ou “*porque vou mais quando preciso no caso de gravidez ou bolsa família (Entrevistada 4)*”, se remete ao pensamento assistencialista,

decorrente do antigo conceito da assistência social como prática caritativa de responsabilidade da igreja, que ainda é vigente em nossa sociedade. Desse modo, a assistência social ainda é marcada pela benevolência, pela ajuda ao próximo.

Na verdade, quando a população carente busca os serviços assistenciais para sobreviver, ela se apresenta exatamente pela não cidadania e consegue acesso a esses serviços exatamente pelo inverso, pois ela chega como aquele que não tem, como despojado. Então, uma consciência do direito é um longo trabalho para nos temos que fazer; de superar a visão daquilo que ela está recebendo como bem-estar; até de entender que não é um favor o serviço que lhe é prestado e começar a considerar que ela tem direito realmente. Acho que isso é um longo processo que nós temos pela frente. (YAZBEK,1995,apud MARTINS et al, 2000,p.33).

Superar a lógica da assistência enquanto ajuda, é um longo processo, que não se configura como uma particularidade do local, mas sim de uma visão que atinge a totalidade. Como afirma Santos (2010, p. 391), os avanços “não elidem a persistência de traços tradicionais e conservadores que convivem com propostas inovadoras e qualificadas, no campo da assistência social”.

O que fará a diferença na materialização dos serviços socioassistenciais enquanto direito é a forma com que a equipe se posicionará diante da dificuldade apresentada. O fazer profissional frente à demanda, o compromisso ético político com a desmistificação da assistência somente enquanto ajuda é o que diferenciará a assistência social que se deve ter hoje, com as práticas antigas. Dessa forma o CRAS Helena Passos de Souza, trabalha no sentido de estreitar cada vez mais os vínculos com a comunidade, a fim de proporcionar momentos de integração, trocas de conhecimentos e orientação psicossocial, desenvolvendo sua função proativa, preventiva e protetiva.

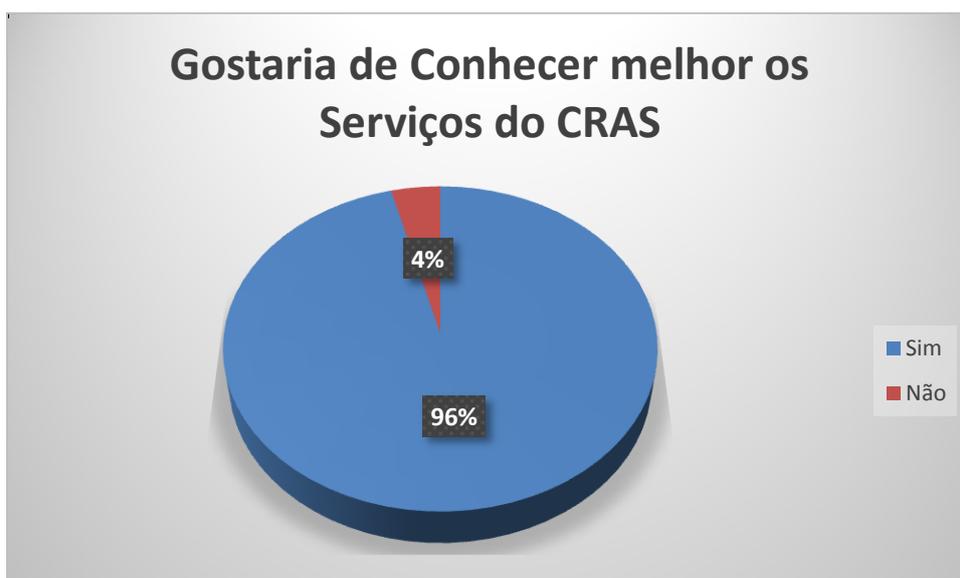
Ainda de acordo com os entrevistados os resultados ou impactos esperados sobre a importância da implantação do CRAS na Comunidade, avançam na direção de mudanças positivas: Assim, as respostas obtidas revelam:

- O CRAS é muito bom para os jovens e orienta melhor os pais (Entrevistado 12)
- Foi uma coisa boa (Entrevistado 13)
- Muita coisa. Porque ao invés dos meninos estarem na rua estão lá aprendendo alguma coisa. (Entrevistada 14)
- Muita coisa, da conhecimento. (Entrevistada 15)
- Trazer a informação para a comunidade. (Entrevistado 16)
- Um aprendizado muito importante. (Entrevistado 17)
- Um local que traz muitos recursos, aprendizado. (Entrevistado 18)
- É importante porque ocupa a mente das pessoas com coisas boas tanto idosos, crianças e adolescentes. (Entrevistado 19)
- Traz conhecimento pra população. (Entrevistado 20)
- Centro de apoio para todas as idades. (Entrevistado 10)

Sem dúvida, à implantação do CRAS possibilitou melhorias, na comunicação, na informação, aproximaram os serviços, programas, projetos e benefícios, serviços socioassistenciais da proteção social aos usuários referenciados por ele. Palavras como: orientação, informação, conhecimento, aprendizado, contidos na maioria das respostas citadas acima, denotam aquilo que deve ser prioritariamente defendido pelas unidades de assistência social, e principalmente aquilo que eles entendem enquanto pontos positivos nesta unidade, sendo portanto aquilo que fará toda diferença, pois somente através do conhecimento haverá transformação.

Mais ao mesmo tempo, entendendo a história como processo suscetível e passível à constantes transformações e aperfeiçoamentos, 96% dos questionados demonstraram o desejo de conhecer um pouco mais o CRAS e seus serviços.

Gráfico 08- Gostaria de conhecer melhor os Serviços do CRAS



Fonte: Dados da pesquisa de campo, 2016.

A despeito da amostragem apresentada através da pesquisa, há sempre o que apreender.

De fato, à construção da assistência social como política pública no Brasil é um compromisso constitucional cuja concretização vem se arrastando a mais de vinte anos. Sem dúvida é um tema com forte estigma desde sua nomenclatura. Séculos de práticas sociais fragmentadas individualizadas, que foram sendo designadas como de assistência social geram grande confusão no senso comum entre práticas assistencialistas e a proposição da política

pública de assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, presente na Constituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do ponto de vista jurídico formal, a Constituição Federal de 1988 configurou um marco trazendo uma nova concepção de assistência social, embora, do ponto de vista concreto isto se dê como um processo que ainda vem sendo construído, no que tange a construção de bases reais para a legitimidade e operacionalização desta política. Disto destaca-se a LOAS promulgada em 1993, que regulamenta a assistência social enquanto política social, e a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, em Brasília, que define a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e aprova a Política Nacional de Assistência Social, elaborada, aprovada, tornado-se pública em 2004.

A PNAS promove a defesa dos interesses e necessidades sociais das famílias, e seus membros, legitimando as possibilidades de reconhecimento das demandas dos que a acessam. Organiza suas ações em níveis de proteção social a famílias, membros e indivíduos que se encontram vitimizadas, fragilizadas, em situações de risco e vulnerabilidade, decorrentes de imposições sociais, econômicas ou políticas. Diante disto, configura-se em proteção social básica e proteção social especial. A proteção social básica objetiva a prevenção de situações de riscos, destina-se a população que vive em situação de vulnerabilidade social ou por fragilização de vínculos, que visa o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários

A Política Nacional de Assistência Social – (PNAS 2004) expressa exatamente à materialização do conteúdo da assistência social, como marco importante do Sistema de Proteção Social Brasileiro. Estabelecendo-se para que os serviços da rede socioassistencial estejam bem estruturados e muito bem operacionalizados. O Sistema Único de Assistência Social – SUAS 2005 inova e avança na organização e uniformização dos serviços socioassistenciais, instituindo padrões mínimos de qualidade e na transferência dos recursos fundo a fundo. Podemos perceber que com a consolidação da Assistência Social como Política Pública, com a implementação do SUAS e a aprovação da PNAS, a Assistência Social contribui para o reconhecimento dos direitos universais básicos e especiais destinados a quem necessitar, expondo a importância de um sistema de universalidade e seletividade, definindo e organizando elementos para a execução da assistência social. Não há dúvidas que esses instrumentos legais garantem à assistência social “um novo status[...] uma ressignificação, que a fizera distanciar-se sobremaneira das práticas de ajuda anteriores, designadas impropriamente se assistência” (PEREIRA, 2002,p. 64).

Há, contudo, que se destacar a importância da criação dos Centros de Referência da Assistência Social, como um instrumento que potencializa o acesso da população aos direitos

sociais, fomenta o protagonismo das famílias e, sobretudo, se configura como uma unidade de caráter preventivo, protetivo e proativo. A Criação dos CRAS possibilitou a descentralização do atendimento integral às famílias, ampliando o acesso dos sujeitos aos serviços socioassistenciais. Caracterizado como unidade estatal, é responsável pela efetivação da proteção social básica através de uma base territorial, compreendendo áreas de vulnerabilidade social, “[...] atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sócio-familiar” (PNAS, 2004).

O CRAS enfrenta o desafio de construir uma intervenção de transformação na direção de promover condições de vida, pois interfere em realidade multideterminante e complexa, na qual incidem questões sociais, econômicas, históricas, subjetivas, e outras. E como unidade recente, propicia apontamentos sobre os desafios que enfrentam. O manual de orientações técnicas aponta a realização de um trabalho interdisciplinar, devendo abandonar o individualismo e o corporativismo, desta forma a família deve ser compreendida a partir de seus modos de agir.

Analisar os serviços socioassistenciais do CRAS Capoeiruçu, bem como seus projetos, e programas, levando em consideração a compreensão daqueles que são alvos primordiais, os mandatários, tornou-se o eixo central deste trabalho monográfico, ampliando a condição destes como protagonistas. Para poder adentrar, ainda que parcialmente, na realidade dos sujeitos através dos depoimentos, buscou-se apoio teórico de inúmeras fontes, abrangendo autores como: Maria Carmelita Yazbec, Aldaiza Sposati, Maria Lucia Barroco, Marta Borba Silva entre outros.

A pesquisa apresentou que o CRAS Helena Passos de Souza, embora implantado à três anos, tem buscado dialogar com as famílias, orientando-as quanto aos seus direitos, estimulando-as na reconstrução de sua própria identidade, buscando sua autonomia, e, sobretudo levando o conhecimento ao público alvo. Enxerga-se um esforço grande, por parte da equipe técnica, para que as famílias, não meramente utilizem, mas entendam realmente a que se propõe este equipamento e os serviços que acessam.

Pode-se confirmar, mediante os depoimentos dos pesquisados que o CRAS materializa-se como está preconizado pelas normativas e não como mero instrumento assistencialista, sendo coerente com a concepção de trabalho com famílias, diferenciando o serviço que deve dos que podem ser ofertado por ele. Não obstante, ainda não se conseguiu romper em sua totalidade com a visão conservadora que ainda permeia nos dias atuais, remetendo-se ao equipamento como aquele que oferece ajuda, prática fincada com traços antigos da profissão.

Conclui-se, portanto, que os demandatários do CRAS de Capoeiruçu compreendem os serviços socioassistenciais que acessam, mesmo sem o domínio do conhecimento técnico, mas, pelo viés do entendimento prático de que este é um equipamento importante, pois, possibilitam o acesso a bens e serviços, mas, também promovem a transformação da realidade em que vivem. Isto significa, portanto, que as pessoas estão acessíveis ao conhecimento e aptas a mudanças de concepção, o que muitas vezes existe é a falta de empenho por parte daqueles que detém do poder e do conhecimento. Significa também que existem unidades que enxergam a importância de atuar à serviço dos direitos, da cidadania e da justiça social, entendendo que a assistência social surgiu a partir das demandas sociais e permanece consciente de que é referendado pelas classes menos favorecidas socialmente, porém com outra ótica: a do compromisso com essa parcela da sociedade, em busca da transformação de suas realidades, contrariando as desigualdades e explorações, pautando suas ações na emancipação humana, tendo como parceiros outros profissionais e os próprios demandatários.

Espera-se com este trabalho ter contribuído para trazer otimismo em meio aos entraves que a área da assistência enfrenta. A luta para consolidar a assistência social como política de direito constitui-se um desafio contínuo. Entretanto, não se pode negar, que da mesma forma que existem retrocessos, existem significativos ganhos, e para que se consiga chegar ao objetivo proposto, porém, é necessário tempo, dedicação e compromisso de ambas as partes para que haja essa efetiva transformação que tanto se almeja. A missão de transformar é sempre possível.

REFERÊNCIAS

Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social. Convênio MTE- Dieese/Unicamp, 2007. Disponível em: http://www.mte.gov.br/observatorio/sumario_2009_TEXTOV1.pdf. Acesso em: 26 julho. 2015.

Assistência Social. Disponível em http://www.ipcundp.org/doc_africa_brazil/Webpage/missao/programas/SNAS.pdf> **acessado em 04 de agosto de 2015.**

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social** – fundamentos e história- 6ªed – São Paulo: Cortez, 2009.

BOCHETTI, Ivanete Salete. As políticas brasileiras de seguridade social - assistência social. In: **Capacitação em serviço social e política social, Módulo 3.** Brasília: UnB, 2000.

_____. Ivanete Salete. Seguridade Social e Projeto ético político do Serviço Social: Que direitos para qual cidadania. In: **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, 2004.

BRASIL. **Constituição Federal – 1988.** Brasília: Senado Federal, 2003.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 7 de dez. de 1993.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (Cras). Brasília, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social- CRAS.** 1. ed. – Brasília, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: **Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.** SUAS e População em Situação de Rua, Volume III. – Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009.

CERQUEIRA FILHO, Gisálio. **A “questão social” no Brasil.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CNAS. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS,** Brasília: MDS, 2004.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB-RH/SUAS.** Brasília: MDS, 2006.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérnago; FLORENTINO, Angra dos Reis. **CRAS Itinerante**: uma proposta de busca ativa, territorial, descentralizada e interdisciplinar. 2014. Disponível: < <http://www.seer.ufu.br>>. Acesso em: 12 de agosto 2015.

IBGE. Informações Completas: **Cachoeira- Bahia**. 2015. Disponível em: < <http://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: 09 de agosto. 2015.

KAZTMAN, R. Activos y estructuras de oportunidades: estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay. Disponível em: http://biblioteca.cepal.org/search~S0*spl?/akaztman/akaztman/1%2C2%2C60%2CZ/1856&F=akaztman+ ruben&1%2C%2 C59%2C1%2C0. Acesso em: 26 julho. 2015.

LIMA, Ângela Maria de Lourdes Dayrell de. A descentralização, o ambiente e as mudanças organizacionais da Política de Assistência Social. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, n°.73, março, 2003.

LONARDONI, E. et al. O processo de afirmação da assistência social como política social. **Serviço Social em Revista**. v. 8. n. 2. Universidade Estadual de Londrina, 2006.

MARANDOLA JR; HOGAN, D. J. As Dimensões da Vulnerabilidade. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, Fundação Seade, v. 20, n. 1, p. 33-43, jan/mar 2006.

MARTINS, Lilia Christina. et al. A política de seguridade social e a questão da cidadania. In: Serviço Social e Realidade. v.9, n.1. Franca, São Paulo. 2000.

_____, Lilia Christina. O Serviço social e a conquista dos direitos sociais. In: **Serviço Social e Realidade**. v.9, n.1. Franca, São Paulo. 2000.

MESTRINER, M. L. O Estado entre a filantropia e a assistência social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, M.C. S (organizadora); DELSANDES, S.F; GOMES, R. Pesquisa Social – Teoria, Método e Criatividade. Ed. Vozes, Petrópolis, 2009.

MDS. **Relatório de Informações Sociais da Proteção Social Básica Cachoeira (BA)**. 2015. Disponível em: < <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/relatorio>>. Acesso em: 05 agosto. 2015.

_____. Ministério do desenvolvimento social. **Bolsa família**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>>. Acesso em: 10 de agosto 2015.

_____. Ministério do desenvolvimento social. Boletim da Secretária Nacional de Assistência Social. Boletim da **Vigilância socioassistencial** (fev. 2014). Disponível em: <vigilanciasocial@mds.gov.br>. Acesso em: 10 de agosto. 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **A extrema pobreza no seu município**: Caracterização demográfica da extrema pobreza em Cachoeira BA. Brasília: MDS. 2015.

_____. Ministério do desenvolvimento social. **Busca ativa**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/buscaativa>>. Acesso em: 06 de agosto. 2015.

_____. Boletim: **O Brasil Sem Miséria No Seu Município**. Município Cachoeira (BA). Relatório gerado em 27 de fevereiro de 2015. Disponível em <<http://www.brasilsemmiseria.gov.br/municipios>> Acesso em 12 de agosto. 2015.

_____. Boletim: **A extrema pobreza no seu município**. Município Cachoeira (BA). Disponível em <<http://www.brasilsemmiseria.gov.br/municipios>> Acesso em 10 de agosto de 2015.

O surgimento das escolas de serviço social no Brasil. Vanessa Correia Gomes et al. Disponível em <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/4356>> Acessado em 26 de julho de 2015.

O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento/ (orgs.) Berenice Rojas Couto... [et al.].---4.ed.--- São Paulo: Cortez 2014.

PARTICIPAÇÃO, Popular na construção do poder local. Política pública como garantia de direitos. Repente. Pólis – Instituto de Estudos, formação e Assessoria em Políticas Sociais. n.26. 2006. Disponível em [http://www.polis.org.br/uploads/1055/1055, pdf](http://www.polis.org.br/uploads/1055/1055_pdf)>. Acessado em 26 de julho de 2015.

PEREIRA, Potyara Amazoneide. Política de Assistência Social no Brasil: avanços e retrocessos. In: Cadernos Ceam. Brasília: UNB, NEPPoS, n°11, 2002.

RUSSO, G. CISNE, M; BRETTAS, T. Questão social e mediação de gênero: a marca feminina na assistência social. In: **Revista Ser Social**. V.11, n°25. Brasília, 2008.

SANTOS, Najara L. dos, ROESCH, Daniele *et. al.* **Assistência social, vulnerabilidade e risco: análise de documentos** Disponível em <<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/semic/article/view/11533>>

SPOSATI, Adaíza. **A menina Loas: um processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. In: COLIN, Denise Ratmann Arruda; CRUS, José Ferreira da; TAPAJÓS, Luziele Maria de Souza; ALBUQUERQUE, Simone Aparecida. (Org.) **20 anos da Lei Orgânica de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2013. p. 14-35.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência social em debate: Direito ou assistencialização? . In: CFESS. **O trabalho do/a assistente social no SUAS**: Seminário nacional. BRASÍLIA: CFESS, 2011. P. 32- 50.

SILVA, Marta Borba. Assistência social e seus usuários: entre a rebeldia e o conformismo- São Paulo: Cortez, 2014.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito de Serviço Social**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TEIXEIRA, Maria Solange. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. Revista Políticas Públicas, São Luiz, 2009, v.13, n.2, p.255-264, jul./dez. 2009.

_____. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. Serviço Social em revista, Londrina, v.13, n.1, p. 04-23, jul./dez/2010.

YAZBEK, Maria Carmelita. “**As ambiguidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS**”. In: Revista Serviço Social & Sociedade n° 77– ano XXV – março de 2004. São Paulo: Cortez, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. Classes subalternas e assistência social – 8. ed,- São Paulo : Cortez, 2015.

APENDICE A- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
COLEGIADO DE SERVIÇO SOCIAL**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA:

**OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA
ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS DE CAPOEIRUÇU: uma análise a partir da
compreensão dos usuários.**

INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB -
Coordenação de Serviço Social.

Eu _____, declaro que estou ciente da minha participação na pesquisa como o título acima citado que tem como objetivo principal: compreender a compreensão dos usuários acerca dos serviços Socioassistenciais do Centro de Referencia da Assistência Social- CRAS de Capoeiruçu. A minha participação será respondendo a um instrumento de pesquisa de cunho acadêmico acerca da compreensão dos usuários acerca dos serviços socioassistenciais do Centro de Referencia da Assistência Social- CRAS de Capoeirucu. Fica acordado que Todas as informações prestadas serão utilizadas com intuito de possibilitar a realização da pesquisa e publicação das informações e que todos os meus dados de identificação serão preservados. Estou ciente que se trata de uma atividade voluntária e que a participação não envolve remuneração. Tenho total liberdade de não responder a determinadas questões, tirar dúvidas durante o processo de estudo, excluir do material da pesquisa informação que tenha sido dada ou desistir da minha participação em qualquer momento da pesquisa, exceto após a publicação dos resultados. Após ter lido e discutido com a pesquisadora os termos contidos neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordo em participar da pesquisa. A minha participação é formalizada por meio da assinatura deste termo em duas vias, sendo uma retida por mim e a outra pela pesquisadora.

Cachoeira, ____/____/20____.

Participante - Assinatura: _____

Pesquisador - Assinatura: _____

APÊNDICE B – Questionário - Usuários.

Nome: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: _____

Profissão/Ocupação:

- 1) Há quanto tempo utiliza os serviços do CRAS? E de que forma chegou até o CRAS?

- 2) Qual/quais os serviços você acessa no CRAS?

- 3) Já participou de alguma programação promovida pelo CRAS? () Sim
 () Não

- 4) Você conhece toda equipe do CRAS? () Sim () Não

- 5) Você sabe pra que serve o CRAS? () Sim () Mais ou menos () Pouco () Não

- 6) Você foi informado quais os serviços do CRAS? () sim () Não
 Se sim por quem?

- 7) Qual seu grau de satisfação quanto aos serviços do CRAS?

() Bom () Muito bom () Regular () Ruim () Péssimo

- 8) A equipe de referencia lhe acolhe bem na instituição? () sim () Não () Mais ou menos.

- 9) Você gostaria de conhecer melhor os Serviços do CRAS? () Sim () Não

- 10) O que você acha que deveria ser feito pra divulgar melhor qual o papel do CRAS na comunidade?

11) Qual o significado do CRAS pra você e para a comunidade?

12) Participa ativamente das atividades promovidas pelo CRAS? () Sim () Não. Se não, por quê?

13) Você acha que as pessoas conhecem os serviços do CRAS e seu papel na comunidade? Sugira como informa-las melhor sobre isso.

14) Você acessa os serviços do CRAS com frequência? () Sim () Não
Se não, por quê?
