

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FAFICH
Especialização em Elaboração, Gestão e Avaliação de Projetos Sociais
em Áreas Urbanas

ADRIANA ELLEN DE SOUZA

SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA
Desafios e Perspectivas no município de Igarapé

Belo Horizonte
2018

ADRIANA ELLEN DE SOUZA

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA
Desafios e Perspectivas no município de Igarapé**

**Monografia apresentada á Faculdade de
Filosofia e Ciências Humanas da Universidade
Federal de Minas Gerais, como requisito para
obtenção do título de Especialista em
Elaboração Gestão e Avaliação de Projetos
Sociais em Áreas Urbanas.**

Orientadora: Professora Doutora Danielle Cireno Fernandes

**Belo Horizonte
2018**

ADRIANA ELLEN DE SOUZA

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA
Desafios e Perspectivas no município de Igarapé**

**Monografia apresentada á Faculdade de
Filosofia e Ciências Humanas da Universidade
Federal de Minas Gerais, como requisito para
obtenção do título de Especialista em
Elaboração Gestão e Avaliação de Projetos
Sociais em Áreas Urbanas.**

DATA DA APROVAÇÃO: ____ / ____ / 2018

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Danielle Cireno Fernandes (Orientadora – UFMG)

Prof (ª). Dr(ª).

Prof (ª). Dr(ª).

**Belo Horizonte
2018**

Para meus pais, Lucas Filemon e Nilma Aparecida que sempre me incentivaram a obter conhecimento.

Aos Professores e Orientadores meus sinceros agradecimento.

Ao meu noivo Márcio Giovanni pelo companheirismo e apoio.

Eterna gratidão a todos.

AGRADECIMENTOS

Aos meus, meus agradecimentos pelo incentivo, compreensão e amor. Aos meus irmãos pelo companheirismo em todos os momentos.

Ao meu noivo pelo amor incondicional, preocupação, disponibilidade, apoio e por todo carinho nos momentos de ausência.

Aos trabalhadores da política de assistência social de Igarapé, muitíssimo obrigada pela cooperação e acolhida.

À Prefeitura de Igarapé minha eterna gratidão por me darem abertura para realização desta pesquisa.

À orientadora Doutora Danielle Cireno Fernandes meu agradecimento.

A todos os professores do curso de Especialização em Elaboração Gestão e Avaliação de Projetos Sociais em Áreas Urbanas.

Por fim, a todos que de alguma forma colaboraram no processo de construção deste trabalho.

RESUMO

O presente estudo é resultado de uma análise no município de Igarapé/MG de Pequeno Porte II sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF executado no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, com vistas a realizar uma avaliação de sua implantação, dos desafios apresentados e possibilidades apresentadas, dando ênfase à necessidade de sua concretização, muitas vezes impedida pelo conservadorismo presente na política de assistência social em todo país. Para isso, sendo necessário um apanhado histórico da implantação da Política de Assistência Social, sendo necessária uma discussão sobre a assistência, família e território. Este estudo se constitui numa pesquisa qualitativa de caráter exploratório ancorada no método dedutivo. A pesquisa tem como sujeitos seis técnicos dos Centros de Referência de Assistência Social. Os resultados da pesquisa apontam para uma fragilidade na materialização dos direitos socioassistenciais nos territórios do CRAS, bem como em relação à implementação, extremas fragilidades nas relações contratuais, recursos humanos, rotatividade profissional, materiais permanentes insuficientes, bem como limites nas possibilidades ruptura do arsenal conservador e assistencialista, presente historicamente na política de assistência social. Não obstante a avaliação do estudo deste serviço aponta para dificuldades e limitações à frente às demanda nos territórios, por outro lado.

Palavras-chave: Assistência Social. Conservadorismo. Família. Território.

ABSTRACT

The present study is the result of an analysis in the municipality of Igarapé / MG of Pequeno Porte II on the Service of Protection and Integral Assistance to the Family - PAIF executed in the Center of Reference of Social Assistance - CRAS, with a view to carry out an evaluation of its implantation, the challenges presented and possibilities presented, emphasizing the need for their implementation, often impeded by the conservatism present in the policy of social assistance in every country. To do so, it is necessary to take a historical look at the implementation of the Social Assistance Policy, and a discussion about assistance, family and territory is necessary. This study constitutes a qualitative exploratory research anchored in the deductive method. The research has as subjects six technicians of the Reference Centers of Social Assistance. The results of the research point to a fragility in the materialization of socio-welfare rights in the territories of CRAS, as well as in relation to implementation, extreme weaknesses in contractual relations, human resources, professional turnover, insufficient permanent materials, as well as limits on the possibilities rupture of the conservative arsenal and assistencialista, present historically in the politics of social assistance. Notwithstanding the evaluation of the study of this service points to difficulties and limitations in front of the demand in the territories, on the other hand.

Keywords: Social Assistance. Conservative.Family.Territory.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 ENTENDENDO O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	11
2.1 Política de Assistência Social: Breve Percurso Histórico	11
2.2 Constituição Cidadã	13
2.3 Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.....	14
2.4 Sistema Único de Assistência Social.....	15
3 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	16
3.1 Serviço de Proteção Integral a Família- PAIF Centro de Referência de Assistência Social - CRAS	17
4.1 Metodologia da pesquisa no município de Igarapé	22
4.2 Caracterização do município de Igarapé	24
4.3 Trabalho com as famílias em Igarapé	30
CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como enfoque o Serviço de Atendimento e Proteção Integral à Família (PAIF), o mesmo é realizado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), com enfoque nos desafios e possibilidades de rupturas com práticas assistencialistas e conservadoras na política pública de assistência social no município de Igarapé.

A assistência social é uma política pública de proteção social, tendo como matriz o direito. O SUAS define o arena de intervenção da política de assistência social com unificação de conceitos básicos, focado na proteção social através de um sistema que reorganiza as ações e objetiva a universalização e a equidade de quem dela necessita.

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

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

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

Todavia, a efetivação da assistência social nem sempre pauta-se na matricialidade familiar e proteção integral, muitas vezes reproduz práticas histórica, com caráter conservador regulado pela não cidadania, caridade, clientelismo e assistencialismo.

Portanto, a pesquisa pretendeu contextualizar a política de assistência social, a qual pressupõe uma ruptura das velhas práticas assistencialistas, pautada na participação popular, e a possibilidade de implantação e implementação da garantia dos direitos de proteção social.

Com enfoque no PAIF, enquanto serviço de proteção social básica, e executado no CRAS, apresenta desafios enquanto serviço realizado no território, com princípios de participação popular, territorialização, descentralização e matricialidade sociofamiliar, realizado através de equipes de referência, e enquanto novo desenho de assistência social a partir do SUAS, onde a possibilidade de avanço ou retrocesso está intrínseca.

A pretensão do presente estudo é fazer uma análise das dificuldades de um Município de Pequeno Porte II, com características e peculiaridades de cidades de interior, mesmo considerando sua localização geográfica, objetivando obter um conhecimento de como caminha o processo de implantação do SUAS.

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

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

O percurso metodológico deste trabalho utilizou a pesquisa qualitativa, "que se caracteriza pela qualificação dos dados coletados, durante a análise do problema." (MACULAN, 2011,*online*) em que considera a participação do sujeito como um dos elementos essenciais para o saber científico do pesquisador, além da utilização do método dedutivo.

Ao se propor a realizar uma pesquisa, a visão de totalidade é indispensável, pois dará maiores condições de compreender as múltiplas questões que envolvem a temática a ser pesquisada, tanto no âmbito macro quanto micro.

Desta forma, a alternativa investigativa provém de uma trajetória profissional pautada na vivência da instalação dos três Centros de Referência de Assistência Social, inaugurados em 22 de agosto de 2003, uma trajetória profissional de 2008 a início de 2009 atuando como Assistente Social de um CRAS, de 2009 a 2012 como Assistente Social e Coordenadora do Programa Bolsa Família e de 2012 a 2018 na gestão dos CRAS, vale salientar que esta trajetória apresentada foi atuando no município de Igarapé, não obstante, foram experiências essenciais e estruturantes no processo de escolha do objeto de pesquisa.

A relação diária com os trabalhadores de CRAS que considero a “espinha dorsal” para a estruturação do SUAS no município de Igarapé foi o que me fez refletir sobre o problema desta pesquisa: Como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) pode idealizar a possibilidade de ruptura com as práticas conservadoras e assistencialistas no trabalho com famílias no município? A partir da reflexão sobre o problema foram elaborados objetivos para nortear o estudo tendo como objetivo geral avaliar

A partir das questões norteadoras construíram-se objetivos que delimitaram todo o estudo, consisti como Objetivo Geral: Avaliar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

No capítulo 2 será contextualizada a política de assistência social, com um breve histórico, sinalizado os momentos importantes deste período: Constituição de 1988, Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social que institui o Sistema Único de Assistência Social.

No capítulo 3 discorreremos sobre a Proteção Social Básica, os Centros de Referência de Assistência Social, explanando sobre território e Matricialidade Familiar. No capítulo 4 será apontada a metodologia da pesquisa, dados coletados, análise de resultados na tentativa de contribuir e sinalizar os desafios e vislumbrar novas perspectivas no município.

2 ENTENDENDO O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Neste capítulo o objetivo é discutir e explanar a formulação e implementação da assistência social brasileira que passou por momentos delicados de avanços e retrocessos. Dentre os avanços consideramos significativa a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004, que dispõe para a construção de um Sistema Único de Assistência Social- SUAS, configurando-se como uma estratégia de construção de um sistema de proteção social.

O SUAS tem como principal direção produzir equidade no acesso aos bens e serviços, através de uma rede de proteção social hierarquizada, que articula serviços e políticas sociais fortalecendo o processo de inclusão social das classes populares. Veremos brevemente o percurso histórico da implantação desta política no Brasil.

2.1 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE PERCURSO HISTÓRICO

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

Ao longo da década de 70, houve uma redefinição das políticas públicas brasileiras. O formato institucional e o padrão de intermediação de interesses sofreram mudanças, bem como os aspectos substantivos das políticas foram redefinidos (Melo,1989). Neste período ocorreu a mudança do modelo político autoritário e centralizado para uma democracia evoluída.

O regime militar, considerado um cenário institucional e pelo apartamento da sociedade civil em relação à gestão da ocorrência pública, deixa uma herança de políticas setoriais extremamente fragmentadas e dependentes de recursos fiscais detidos pelo nível central de governo. “As macro-políticas enfocam o assistencialismo e possuem caráter compensatório que revestem eventualmente a compreensão das políticas sociais e a maneira fragmentada e clientelista que orientava suas implementações” (SANTOS 2000).

Na década de 80, ao começar o processo de redemocratização no País, iniciou-se um movimento de reflexão e de mudança que viria mudar a concepção da história da

assistência social, pautada até então no assistencialismo, clientelismo, voluntariado, caridade e favorecimento a classes dominantes. Na redemocratização e no processo constituinte de 1988, criaram-se os mecanismos institucionais para a descentralização intergovernamental, e ampliaram-se as perspectivas da participação dos cidadãos na concepção e implementação da política de assistência social.

Sulbrandt, citado por Costa (2002, p. 32), afirma que as políticas e os programas sociais possuem características peculiares que tem conseqüências importantes sobre sua implementação e gestão e devem ser consideradas desde o planejamento até sua avaliação. O autor salienta que as políticas e projetos sociais raramente ficam a cargo de uma só agência, pois dependem de uma pluralidade de organismos, o que influencia diretamente nas decisões.

A implementação de programas sociais está geralmente exposta á ação de uma série de fatores organizacionais [...] atuam em sua execução diversas instancias decisórias nos diversos níveis das agencias envolvidas, o que faz com que as decisões dependam de uma complexa rede de negociação permanente entre os diversos atores e os diversos níveis de governo.(COSTA, 2002, p.48).

Sulbrandt pontua algumas dessas características constitutivas das política de assistência social que as diferenciam de outras:

- a) Os problemas sociais que se pretendem enfrentar com essa política são debilmente estruturados e não podem ser definidos de maneira rigorosa;
- b) As políticas e programas desenhados e aprovados pelo governo não perseguem objetivos únicos e sim objetivos múltiplos, às vezes inconsistentes, e suas metas são definidas de maneira ambígua, devido tanto às razões técnicas quanto a necessidades táticas para assegurar sua aprovação;
- c) As metas tendem a ser redefinidas, dentro de certo leque, no decorrer da implementação. Uma das razoes que explica estas modificações e mudanças de metas é o processo de aprendizagem social que experimenta uma organização no desenrolar do programa [...];
- d) O caráter brando das tecnologias utilizadas na quase totalidade dos programas sociais significa que as supostas relações causais que vinculam os insumos e as atividades com os produtos, resultados e impactos não respondem a um conhecimento certo e válido, mas, no melhor dos casos, apenas constituem hipóteses a serem verificadas. Isso quer dizer que, ainda quando implementado corretamente, o programa não pode conduzir ao Estado final desejado ou buscado. E mais ainda boa parte dos programas sociais tem bases teóricas frágeis, as quais frequentemente não são explicitadas nem nos próprios programas nem nas avaliações. (Sulbrandt, 1994).

É importante ressaltar que o Brasil possui uma tradição coronelista, e Costa (2002) ressalta que por esta condição vê muito ampliada a importância relativa de lideranças políticas locais nos processos decisórios e de implementação de políticas e programas sociais, e cada um dos atores envolvidos no processo de decisão tende a desenvolver estratégias para que seus interesses e valores sejam levados em consideração nas políticas e programas sociais, gerando modificações nos programas, no público atendido, nas metas e na duração. Sulbrandt citado por Costa (2002) afirma que:

Em tais condições a produção de resultados não é automática nem está assegurada desde o início e o curso seguido pela implementação tende a aparecer como um processo pouco ordenado mais que como um procedimento previsível. (COSTA, 2002).

2.2 CONSTITUIÇÃO CIDADÃ

O período pós-constitucional encontra-se caracterizado por uma série de transformações profundas no campo social e da cidadania. Conhecida como Constituição Cidadã, a Constituição Federal de 1988 inova em aparência, sobretudo no que diz respeito à descentralização político-administrativa, alterando as normas e regras centralizadoras e distribuindo melhor as competências entre o Poder Central (União) e os poderes regionais (Estados) e locais (municípios). Igualmente a descentralização inclui o estímulo à maior participação das coletividades locais e sociedade civil organizada ao processo de controle social.

No que diz respeito à questão social, a Constituição Federal de 1988 inseriu um conceito novo: o conceito de seguridade social, incluindo aí o tripé saúde, previdência e assistência social. Hoje, a assistência Social conta com sua Lei Orgânica peculiar (Lei 8.742 de 07/12/93), a LOAS. Trata-se, muito mais do que um texto legal, de um conjunto de idéias, de concepção e de direitos.

A inclusão em 1988, da assistência social como campo próprio da seguridade social, decorreu mais da decisão política do grupo de “transição de democrática” no final da ditadura militar em tratar a gestão da Previdência Social, expurgada do que não era *stricto sensu* seguro social. A constituição político-institucional da assistência social na seguridade social se deu pela negativa, isto é, passou a ser do campo da assistência social o que não era da Previdência por não ser benefício decorrente de contribuições prévias. (SPOSATI, 2004, p.55)

As conquistas garantidas por meio dos movimentos de luta constituem um marco legal no campo dos direitos sociais no Brasil, não obstante, mesmo com a Constituição de

88 não garantiu o acesso à materialidade da assistência social enquanto política pública. Sposati (2004) explana que a política de assistência social foi constituindo no País, enquanto política pública, fundamentada na solidariedade, na atuação filantrópica, no voluntariado e nas ações de terceiro setor, e é neste contexto que a LOAS é aprovada em 1993.

2.3 LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - LOAS

A LOAS inseriu uma nova forma de discutir a questão da Assistência Social, substituindo a visão centralizada na caridade e no favor por uma forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento a pobreza, mas no sentido de transformar o usuário em cidadão de direito à dignidade, e não como na condição de "assistido", "favorecido" como era a ação tradicional, confundia-se a assistência social com a caridade da igreja.

Nesta nova perspectiva, ela se difere do assistencialismo na medida em que é percebida como uma política pública, ou seja, um direito do cidadão e um dever do Estado.

O cidadão deixa de ser um assistido e passa a ser um usuário da política. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, caracterizando-se por um conjunto de ideias e concepções da Política de Assistência Social como política pública de proteção social, com o cofinanciamento dos três entes federados. Foram introduzidos os conceitos de mínimos sociais e de universalização dos direitos. Além disso, caminhou no sentido de definir o público-alvo prioritário da Assistência Social, bem como prever os benefícios, programas, projetos e serviços básicos que a política pública deve contemplar.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (LOAS, 1993, *online*)

Assim, a LOAS inova ao atribuir à assistência social o status de política pública, direito do cidadão e dever do Estado. Inova também pela garantia da universalização dos direitos sociais e por introduzir o conceito dos mínimos sociais. Alguns de seus objetivos são: o amparo às crianças e aos adolescentes carentes e proteção à família, à maternidade, à infância e à adolescência, também considera incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo (§ 3º do art. 20/LOAS), (LOAS, 1993, *online*).

2.4 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Com a aprovação da LOAS em 1993, continuou um processo de 20 anos de luta por legitimar a concretização da assistência social enquanto política social e de direito, em 2003, por meio de um desses espaços legítimos de participação e previsto a partir da LOAS, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e foi considerado um grande avanço, que dispõe para a construção de um Sistema Único de Assistência Social - SUAS, configurando-o como uma estratégia de construção de um sistema de proteção social, que na atualidade, ainda possui muitos desafios a enfrentar

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como 3 foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação. (BRASIL, 2004).

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

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

A Política Nacional de Assistência Social preconiza que a proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de renda; de acolhida; de convívio ou vivência familiar, autonomia e apoio e auxílios (PNAS, 2004).

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

Art. 3º São princípios organizativos do SUAS:

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

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

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

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

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

O Sistema Único de Assistência Social organiza serviços, programas, projetos e benefícios em níveis de complexidades, subdividindo-os nas dimensões de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade, cujos equipamentos públicos correspondentes são os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros Especializados de Assistência Social (CREAS), constituindo-se numa rede de Serviços hierarquizada, tendo como referência o território.

3 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica destina-se à prevenção e promoção da famílias com intuito de evitar qualquer situação de risco e construir estratégias de enfrentamento às demandas apresentadas e romper com a fragmentação programática das políticas sociais. através do desenvolvimento de potencialidades e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social em função da pobreza e da fragilização dos vínculos afetivos e sociais. A Proteção Social Básica “prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada” (PNAS, 2004).

O SUAS tem como um de seus eixos principais a Matricialidade Sociofamiliar, o que coloca a família na centralidade das ações da política de assistência social.

Os serviços, programas, projetos e benefícios desenvolvidos na proteção social básica devem ser articulados com as demais políticas públicas locais e rede socioassistencial, de forma a garantir o atendimento integral de famílias e indivíduos. São considerados serviços socioassistenciais de proteção social básica: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os diferentes ciclos de vida, de 0 a 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos e idosos

acima de 60 anos, Serviço de Proteção Social Básica a domicílio para pessoas com deficiência e idosas (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2009). O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) poderá ser operacionalizado apenas no Centro de Referência de Assistência Social.

3.1 SERVIÇO DE PROTEÇÃO INTEGRAL A FAMÍLIA- PAIF CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os Serviços de Proteção Social Básica, ofertados nos CRAS são: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Entretanto,

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 vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2012).

O serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é um serviço obrigatoriamente estatal (público) e realizado nos CRAS. E é assim definido pela Resolução nº 109/2009 do CNAS:

[O PAIF] consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função de proteção das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria da sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias dos serviços. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico.(CNAS, 2009, *on line*)

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

A vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias. Portanto, as condições de vida de cada indivíduo dependem menos de sua situação específica que daquela que caracteriza sua família. No entanto, percebe-se que na sociedade brasileira, dada as desigualdades características de sua estrutura social, o grau de vulnerabilidade vem aumentando e com isso aumenta a exigência das famílias desenvolverem complexas estratégias de relações entre seus membros para sobreviverem. (BRASIL, 2004)

Com base nesta definição pode-se afirmar que o trabalho social com famílias, como conteúdo da assistência social, se apresenta com potencial contraditório e conservador. Por sua característica, a implementação desse serviço exige capacidade de gestão com planejamento, orçamento e trabalhadores qualificados para a sua execução no âmbito da política, de forma articulada aos programas e projetos. Essa condição, no entanto, ainda é notoriamente incipiente em grande parte dos municípios.

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

Conforme as orientações técnicas do MDS, em municípios de pequeno porte I e II, o CRAS pode ser instalado em áreas centrais, porém os demais portes precisam garantir o acesso nas áreas de maior vulnerabilidade e riscos sociais, de acordo com o diagnóstico socioterritorial. Os municípios em gestão básica responsabilizar-se-ão pela organização e gestão de toda a proteção social básica, assim como por implantar o número mínimo de CRAS, de acordo com o porte do município.

Segundo esse ponto, são critérios que devem ser observados segundo a NOBSUAS:

- Município de pequeno porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Município de pequeno porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas;

- Município de médio porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Município de grande porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrópoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas.

O que evidenciamos é a implantação de unidades de referência em todo o território nacional, todavia, são espaços legítimos de atendimento da assistência social, no sentido de facilitar o acesso da população por estarem situadas nos territórios.

A PNAS prevê que os serviços de proteção social básica serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS. (PNAS 2004)

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

Um grande desafio de trabalhar com as famílias no território é ter um olhar subjetivo sobre o território, como um conjunto de expressões e demandas da questão social, dinâmico, mutável e potencializador.

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

FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO SOCIOASSISTENCIAL

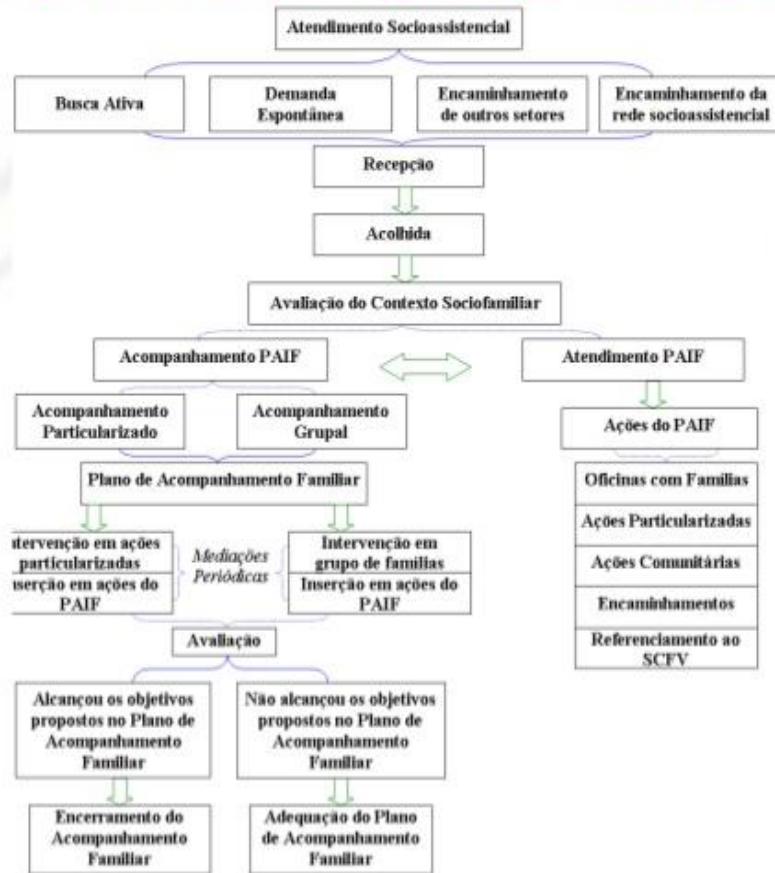


Figura 1: Diagrama representando as ações do PAIF
Fonte: (Brasil, 2012)

Considerando o fluxograma acima e com o propósito de superar a fragmentação, a desarticulação e a desqualificação da política, unificando a nomenclatura, a concepção, o conteúdo e as estratégias de sua implantação a PNAS/SUAS elege a família e o território como principais matrizes de sua estruturação em todo o país, no território em que as famílias estão situadas as políticas sociais não se restringe única e exclusivamente à política de assistência social; a categoria encontra-se permeada na política de saúde, educação, habitação, entre outras. A questão aqui é compreender o território para além do espaço geográfico, físico, além da presença material e imaterial, e que desafios e possibilidades arrolam na política de assistência social.

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

Essa nova concepção da assistência social, organizada em “Sistema Único”, pretende superar a ação fragmentada e segmentada; direcionar sua organização em torno da matricialidade sociofamiliar, e descentralizar serviços, ofertando-os em locais próximos da moradia das famílias. O olhar do profissional se volta, assim, para a família e para os seus membros, em um dado território, espaço onde se manifestam as vulnerabilidades e riscos, por meio de fenômenos complexos e multifacetados, que podem incidir diferentemente sobre as famílias e, em alguns casos, mais especialmente sobre um de seus membros. (BRASIL, 2009)

Como unidade pública o CRAS constitui-se a referência do sistema para o desenvolvimento de todos os seus serviços socioassistenciais de proteção básica no território de sua abrangência, o CRAS assume como fatores dois grandes eixos estruturantes do SUAS: “a matricialidade sociofamiliar e a territorialização” (BRASIL, 2009).

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

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

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

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

As ações do PAIF devem ser planejadas e avaliadas com a participação das famílias usuárias, das organizações e movimentos populares do território, visando o aperfeiçoamento do Serviço, a partir de sua melhor adequação às necessidades locais, bem como o fortalecimento do protagonismo destas famílias, dos espaços de participação democrática e de instâncias de controle social. São ações do Serviço de Proteção e

Atendimento Integral à Família – PAIF: Acolhida; Oficinas com Famílias; Ações Comunitárias; Ações Particularizadas; Encaminhamentos. (BRASIL, 2012, p. 14)

Dessa forma, é proposto um sistema enquanto diagrama⁶ contemplando as ações do PAIF, que novamente apresenta uma relação sistemática e tecnicista para o serviço.

4 METODOLOGIA DE TRABALHO

Neste capítulo serão apresentados o processo metodológico da pesquisa realizada em Igarapé/MG, algumas informações do município pesquisado, atores pesquisados e resultados da pesquisa, porém destacando os desafios e limites, compreendendo a subjetividade do município e as ações realizadas nos Centro de Assistência Social.

4.1 METODOLOGIA DA PESQUISA NO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ

O pesquisador, para iniciar o ato de pesquisar, necessariamente precisa obter um instrumental teórico e metodológico para estruturar seu trabalho e o mesmo deverá nortear no processo da pesquisa.

Para isso, foi necessário a formulação de questões que norteassem os objetivos da pesquisa; estas foram:

- Qual é a interconexão do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) com a rede intersetorial de proteção social no território;
- Qual o desenho que os trabalhadores dos CRAS, na subjetividade de seu exercício profissional, atuam no trabalho com famílias no território dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) considerando as especificidades dos bairros;
- Qual é a concepção dos trabalhadores sobre a política de assistência social na compreensão de direito social, na esfera dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) considerando o contexto da gestão.

A partir dessas questões, foi estabelecido objetivos específicos para nortear o sentido do trabalho:

- Verificar as formas utilizadas no Serviço de Atendimento Integral às Famílias (PAIF) para atendimento as famílias;
- Verificar, considerando o formato de atendimento do CRAS, qual o impacto concretizado na vida das famílias atendidas;
- Verificar qual a atuação dos trabalhadores do CRAS no campo do trabalho com famílias no território e qual sua concepção deste.
- Compreender a percepção dos profissionais com relação a gestão.

O lócus da pesquisa foi o município de Igarapé/MG, e os sujeitos foram os técnicos dos CRAS. O universo de CRAS em Igarapé é atualmente de quatro equipamentos instalados em territórios de vulnerabilidades do município.

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

- * CRAS com maior índice de vulnerabilidade social;
- * CRAS com maior número de atendimentos mensal;
- * CRAS com maior tempo de atuação no território;
- * CRAS com cofinanciamento de recurso federal.

Acatando a estes critérios, a amostra se constituirá dos CRAS situados territórios dos bairros Fernão Dias, Resplendor e Padre Eustáquio do Município de Igarapé/MG, total de 3 equipamentos.

Considerando todos os sujeitos da pesquisa foram seis técnicos do CRAS, é necessário considerar as áreas de abrangência dos CRAS e a especificidade de Igarapé que possui um número grande de bairros e uma distancia grande entre os mesmos. Os instrumentos utilizados para a concretização da pesquisa envolveram, entrevistas e formulário previamente elaborado bem como pesquisa documental para levantamento do processo de implementação dos CRAS, pois não existia no município.

O formulário elaborado, conforme anexado no apêndice A, foi aplicado aos técnicos locais, caracterizados pelas Assistentes Sociais e Psicólogas que atuam no CRAS . Para a realização da pesquisa documental, foram utilizados documentos que demonstram o processo de implementação dos CRAS, tais como relatórios, jornais, Censo CRAS, Relatório Mensal de Atendimento e informações dos profissionais do Recursos Humanos do município.

Para a realização da análise de dados, foi utilizada como base as orientações fornecidas no endereço Maculan (2011) e a referência de Moraes e Galiuzzi (2007), que ressalta que a análise de conteúdo investe tanto em descrição como em uma interpretação, descrição, nesta perspectiva de análise, é uma etapa importante e necessária, mesmo que não se possa permanecer nela. As categorias construídas no processo de análise de algum modo envolvem tanto descrição como interpretação, especialmente interpretações alternativas e originais. Certamente é isto que pode constituir uma contribuição teórica de um estudo.

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

Um dos aspectos a serem destacados nesta monografia é o sigilo garantido aos participantes da pesquisa, em cumprimento ao Código de Ética que regulamenta o exercício dos profissionais do Serviço Social e Psicologia.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ

Igarapé é um município brasileiro, localizado na região sudeste da Zona Metalúrgica e Campos das Vertentes de Minas Gerais, localiza-se na Região Metropolitana de Belo Horizonte, 35 km de distância, no estado de Minas Gerais. O IBGE divulgou em 2015 a estimativas das populações residentes nos 5.570 municípios brasileiros, e Igarapé segundo esses dados foi a segunda cidade que apresentou o maior crescimento populacional na região.



Figura 2: Mapa do município de Igarapé

Fonte: https://www.google.com.br/search?q=mapa+de+Igarap%C3%A9+MG&source=lnms&sa=X&ved=0ahUKEwjoe5ejnqPZAhVckJAKHeVWD6EQ_AUICSgA&biw=899&bih=947&dpr=1 Acesso: 06/02/2018

Em 2015, a população de Igarapé está estimada em 39.774 habitantes, o que faz da cidade a mais populosa da região, ficando atrás somente de Betim e excedendo a população de Brumadinho, que possui 37.857 habitantes.

Comparativo de crescimento populacional das cidades da região de Igarapé			
Cidade	2014	2015	Crescimento em %
Igarapé	39.045	39.774	1,83%
Itatiaiuçu	10.674	10.781	1,00%
Brumadinho	37.314	37.857	1,44%
São Joaquim de Bicas	28.624	29.162	1,84%
Mateus Leme	29.873	30.155	0,94%
Juatuba	24.662	25.087	1,70%
Betim	412.003	417.307	1,28%

TABELA 1: Comparativo de crescimento populacional

Fonte: IBGE - 28/02/2015 - <https://www.ibge.gov.br/> / Acesso: 06/02/2018

Em 2017 a população estimada do município é de 41.127 pessoas segundo o IBGE. A história do município de Igarapé está intimamente ligada à história de Minas Gerais. Emancipou-se de Mateus Leme e tornou-se município somente em 1962, sendo a emancipação oficializada no dia primeiro de março de 1963. Seus primórdios remontam ao século XVII, com as entradas e as bandeiras.

Durante toda a década de 60 houve um desenvolvimento grande, com a instalação de serviços odontológicos, médicos e telefônicos e a construção de ruas, avenidas e praças. Em 1973, com a introdução da fábrica de veículos automotores da FIAT em Betim, região até então limítrofe de Igarapé, muitas famílias tiveram acesso a empregos e novas facilidades de aquisição de automóveis, o que facilitou sobremaneira a vida dos moradores do município. A nova empresa movimentou o mercado de trabalho dos Igarapenses, oferecendo-lhes novas oportunidades de emprego. Igarapé possui bens materiais protegidos pelo patrimônio municipal como o Conjunto Paisagístico Pedra Grande, a Escola Estadual Professora Maria de Magalhães Pinto e a Imagem de Nossa Senhora Mãe de Misericórdia. Ainda se destaca em seu patrimônio cultural o saber e o fazer dos mestres que perpetuam passando de geração a geração a expressão da rica e saborosa culinária local, hoje objeto de festival anual (IBGE, 2015).

O município de Igarapé possui Plano Diretor datado de 2007, o qual definiu as áreas urbanas e rurais do município. No entanto, o IBGE realizou uma classificação no ano de 2010, sendo essa mais recente que o zoneamento municipal. O IBGE classificou o município em 41 setores urbanos (população total de 32.661 habitantes em 2010) e 8 rurais (população total de 2.190 habitantes em 2010).

A Secretaria Municipal de Defesa Civil e Promoção Social possui 4.238 famílias cadastradas no CadÚnico, sendo que 2.311 famílias recebem o benefício do Programa Bolsa Família. Para atendimento das crianças e adolescentes em situação de

vulnerabilidade social, a Secretaria presta o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 6 a 15 anos referenciados ao CRAS, sendo em média 120 crianças atendidas diariamente, dessas a maior parte são oriundas de encaminhamento realizado pelo CREAS.

O serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoa idosa é realizado nos CRAS, no Centro de Convivência da Terceira Idade e nos territórios,. Atualmente são atendidos aproximadamente 400 idosos semanalmente.

De acordo com o CADSUAS, o município conta com quatro CRAS, todos com imóvel próprio, dos quais três possuem cofinanciamento federal. Os CRAS cofinanciados possuem capacidade de atendimento para até 3.500 famílias referenciadas. Cada CRAS deverá atender até 750 famílias/ano, pois o mesmo é considerado Pequeno Porte II município que abrange população de 20.001 a 50.000 habitantes (BRASIL, 2014, p.3)

De acordo com o Sistema de Registro Mensal de Atendimentos em Dezembro de 2017 foram registradas 884 famílias em acompanhamento pelo PAIF, sendo realizado neste período 534 atendimentos individuais e concessão de 112 benefícios eventuais.

Tabela Abaixo Mostra os dados do Mês Referenciado:

Mês e Ano de Referência: DEZEMBRO/2017	Qtde de CRAS: 4
Município: IGARAPE	UF: MG

A. Volume de famílias em acompanhamento pelo PAIF	Total
A.1. Total de famílias em acompanhamento pelo PAIF	884
A.2. Novas famílias inseridas no acompanhamento do PAIF durante o mês de referência	118
B. Perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF, no mês de referência	Total
B.1. Famílias em situação de extrema pobreza	7
B.2. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	34
B.3. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, em descumprimento de condicionalidades	0
B.4. Famílias com membros beneficiários do BPC	87
B.5. Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	0
B.6. Famílias com crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento	0

Atenção! Os itens B1 a B6 identificam apenas alguns perfis de famílias. É normal que algumas famílias contadas no item A2 não se enquadrem em nenhuma das condições acima, enquanto outras podem se enquadrar simultaneamente em mais de uma condição. Portanto, a soma de B1 a B6 não terá, necessariamente, o mesmo valor relatado em A2.

Bloco II - atendimentos particularizados realizados no CRAS

C. Volume de atendimentos particularizados realizados no CRAS no mês de referência	Quantidade
C.1. Total de atendimentos particularizados realizados no mês de referência	543
C.2. Famílias encaminhadas para inclusão no Cadastro Único	33
C.3. Famílias encaminhadas para atualização cadastral no Cadastro Único	0
C.4. Indivíduos encaminhados para acesso ao BPC	6
C.5. Famílias encaminhadas para o CREAS	0
C.6. Visitas domiciliares realizadas	96
C.7. Total de auxílios-natalidade concedidos/entregues durante o mês de referência	0
C.8. Total de auxílios-funeral concedidos/entregues durante o mês de referência	0
C.9. Outros benefícios eventuais concedidos/entregues durante o mês de referência	112

Atenção! Nos campos C1 a C6 devem ser contabilizadas todas as famílias/indivíduos, independente de estarem, ou não, em acompanhamento sistemático do PAIF. Nos campos C7, C8 e C9, considere os auxílios e benefícios eventuais concedidos e entregues no CRAS e, também, os benefícios eventuais que foram concedidos em outro local, mas entregues no espaço do CRAS. Caso o CRAS não conceda os auxílios e benefícios eventuais marque 0 (zero) nos respectivos campos.

Bloco III - atendimentos coletivos realizados no CRAS

D. Volume de atendimentos coletivos realizados no CRAS durante o mês de referência	Total
D.1. Famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF	558
D.2. Crianças de 0 a 6 anos em Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos	3
D.3. Crianças/ adolescentes de 7 a 14 anos em Serv. de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	137
D.4. Adolescentes de 15 a 17 anos em Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos	31
D.8. Adultos entre 18 e 59 anos em Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	349
D.5. Idosos em Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos para idosos	149
D.6. Pessoas que participaram de palestras, oficinas e outras atividades coletivas de caráter não continuado	633
D.7. Pessoas com deficiência, participando dos Serviços de Convivência ou dos grupos do PAIF	7

Atenção! Apesar dos serviços de convivência não estarem mais vinculados a faixas etárias, para facilidade de registro, os usuários devem ser contabilizados de acordo com a sua idade, independente de estarem, ou não, no mesmo grupo.

TABELA 2: Sistema de Registro Mensal de Atendimentos da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação

Fonte: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento/cras/selecionaPeriodoCras.php>
05/01/2018

–Acesso:

Neste sentido, CRAS situados em áreas de maior vulnerabilidade social do município, foi identificado 7 famílias em situação de extrema vulnerabilidade econômica. Portanto, cabe considerar que tais questões são identificadas a partir do relatório mensal da vigilância socioassistencial encaminhado ao MDS, no qual são consideradas apenas as novas famílias inseridas no serviço no referido mês.

Abaixo, segue tabela, com dados do cadastro único, que contempla o cadastro de famílias beneficiárias do programa, ou seja com per capita de R\$ 170,00 reais mensais. Além dos já citados, estes foram os únicos dados referentes à identificação de vulnerabilidade social, haja vista que nos CRAS pesquisados não possuem diagnóstico socioterritorial.

Divisão por bairro dos beneficiários do PBF

Bairro	Quantidade de famílias recebem PBF
Aparecida	29
Área Rural	07
Atenas	25
Barcelona	01
Batatal	04
Bela Vista	06
Bom Jardim	52
Brejo	12
Campina Verde	04
Campo Belo	04
Canarinho	93
Candelária	01
Centro	39
Cidade Clube Residência	14
Cidade Nova	85
Curralinho	09
Estancia Paraopeba	01
Fazenda Mirante	04
Fazenda Solar	03
Fazenda Tatu	03
Fernão Dias	170
Imperial	17
Industrial	48
Ipanema	30
Itatiaiuçu	10
Jardim Colonial	07
Jardim das Roseiras	77
Jequitibá	40

JK	18
Lago Azul	05
Madre Liliâne	03
Maracanã	23
Marechal Rondon	49
Miriti	57
Monte Sinai	02
Nobre	03
Nova Esperança	19
Novo Horizonte	39
Novo Horizonte Norte	08
Novo Igarapé	148
Ouro Branco	04
Ouro Preto	34
Ouro Velho	19
Pacaembu	24
Padre Eustáquio	25
Panorama	55
Panorama Industrial	37
Pedra Grande	05
Planalto Industrial	59
Pousada Del Rey	211
Progresso	34
Rancho Três Lagoas	01
Recanto do Igarapé	16
Residencial Mangabeiras	03
Residencial Ouro Verde	03
Resplendor	301
Retiro dos Padres	01
Santa Ana	22
Santa Maria	01
Santa Mônica	33
Santa Rosa	10
São Francisco	39
São Mateus	12
São Sebastião	26
Serra Verde	01
Sumaré	08
Três Poderes	08
Tropical	01
União	15
Vale do Amanhecer	101
Vargem das Piabas	01
Veterinária	04
Vila Madalena	06
Vila Rica	02
Vista Alegre	13
Vista da Serra	02

Vivendas Santa Mônica	05
-----------------------	----

Tabela 3- Beneficiários Bolsa Família

Fonte: Programa Bolsa Família de Igarapé / Dados Janeiro de 2018

Considerando a tabela acima com a divisão dos bairros do município e beneficiários do bolsa família em cada bairro, foi possível anaisar que o CRAS do Resplendor referencia 775 famílias beneficiárias, CRAS do Padre Eustáquio 664 famílias seguida do CRAS Fernão Dias que referencia 467 famílias e o CRAS do Panorama que referencia 405 famílias. Importante ressaltar que o território de abrangência do CRAS Resplendor possui maior vulnerabilidade social, não obstante, foi contemplando em sua abrangência com dois empreendimentos do Programa Minha Casa Minha Vida que no total beneficiou 378 famílias.

O município conta com a Secretaria Municipal de Defesa Civil e Promoção Social, quatro unidades de CRAS, um CREAS, Bolsa Família, Conselho Tutelar, SINE, e a prefeitura do município possui convênio com Serviço de Acolhimento para Idosos, Serviço de Acolhimento Institucional para adultos, Serviço de Acolhimento para crianças, o município possui APAE . Além dos serviços socioassistenciais já citados, a Secretaria Municipal de Assistência Social incorpora algumas ações da saúde, bem como da política habitacional.

Ainda com relação a rede intersetorial o município conta com uma Unidade de pronto Atendimento 24horas, 9 equipamentos de atenção primária em Saúde (PSF) que são equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, 1 Centro de Especialidades Médicas, 1 ambulatório de Saúde Bucal, 1 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. Com relação a educação o município possui 11 escolas municipais, 9 creches municipais, e 7 escolas estaduais.

4.3 TRABALHO COM AS FAMÍLIAS EM IGARAPÉ

Este capítulo pretende demonstrar o resultado da pesquisa realizada no segundo semestre de 2017 com os técnicos do CRAS.

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

FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Formação	Número de Profissionais
Psicologia	3
Serviço social	3

Tabela 4: Formação dos profissionais

Fonte: Organizada pela autora da pesquisa

Com relação aos vínculos empregatícios 4 profissionais foram contratadas por processo seletivo e duas através da Prefeita.

Tempo de exercício da função

Tempo	Número de Profissionais
Até 1 ano	1
De 1 a 2 anos	3
De 2 a 4 anos	2

Tabela 5: Formação dos profissionais

Fonte: Organizada pela autora da pesquisa

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

A concretude da política de assistência social com os limites e desafios ainda postos alavancou novas possibilidades, também em razão da incorporação de profissionais na conjuntura da execução de gestão de tal política, como preconiza a NOBRH e a Resolução CNAS nº 17/2011.

É necessário dimensionar a concretude da assistência social para além dos trabalhadores, sem, contudo, destacar as dimensões ético-política e técnica que estes se apresentam para a condução de intervenções que direcionam para as possibilidades de superação das práticas conservadoras e assistencialistas presentes na história dessa política pública no Brasil.

Considerando o processo histórico na política de assistência social, enquanto percurso histórico, a relação com a caridade, ajuda, bem-estar, bem como a desigualdade reproduzida a partir de um sistema capitalista, é preciso considerar que o SUAS traduz a organização da política de assistência social em todo território brasileiro, porém, enquanto sistema, perpetua alguns limites estabelecendo critérios celetistas e também com visões conservadoras que calham sobre a concretização e consolidação da política.

A predominância de profissionais com vínculo transitório, é uma realidade que desafia o propósito de consolidação dos serviços e do direito. De um modo geral, é comum ainda no Brasil, como indicam as pesquisas (MDS, 2010) uma precariedade na profissionalização da assistência social, a qual se relaciona tanto à ausência de capacitação quanto de concursos públicos, condições de trabalho e valorização profissional.

Nesta perspectiva, a fala dos sujeitos aponta a relação da política pública com a relação partidária, e numa perspectiva de descontinuidade da política de assistência social:

É assim, quando está no período eleitoral e pode trocar um governo fragiliza todos trabalhadores e automaticamente influi no trabalho. A pessoa não fica bem, não consegue concentrar totalmente no que faz. Emocionalmente, dá uma agitação coletiva. Independente de ser no CRAS ou nos outros serviços, enquanto não passa só serviço não anda, essa insegurança é muito ruim. (Técnico D).

Uma situação que me incomoda muito e reflete no trabalho. Eu sei que isso sempre vai existir, é a Política Pública caminhar ao lado da Política partidária. Vai ter coisa que vai dar certo e vai ter coisa que não vai, e quando dá o choque, reflete no trabalho. Tem horas que é muito frustrante, e quando não tem harmonia na equipe é muito ruim, se não tem uma equipe com o mesmo objetivo, não se faz um trabalho de qualidade e influencia diretamente no resultado que chega na população atendida. (Técnico B)

Com base nessas afirmações pode-se analisar que o trabalho social com famílias, se apresentando uma realidade contraditória e conservadora. Por sua característica, a implementação desse serviço exige capacidade de gestão com planejamento, orçamento e trabalhadores qualificados para a sua execução no âmbito da política, de forma articulada aos programas e projetos.

Assim, podemos verificar que as políticas públicas são conduzidas pelo Estado e este se apresenta de forma que não é um campo neutro em que prevalece o interesse geral, constitui-se como uma arena em que se depositam um debate de diferentes interesses que revelam a divisão da sociedade em classes e um sistema de dominação política e a concretude em relação à política de assistência social.

A relação com práticas conservadoras e a precarização profissional ainda presente na política pública são evidenciadas na análise desta pesquisa quando não há um quadro de profissionais efetivos, ou todos por processo seletivo em relação ao município de Igarapé.

Contudo, é necessário considerar que conflitos vivenciados pelos trabalhadores no âmbito das condições de trabalho da política de assistência social e ocasionalmente os

impactos na relação de trabalho não podem ser distanciada, pois tais questões refletem diretamente na consolidação da política. Sendo assim, justificar tais ações em razão da mudança de gestão é restringir o exercício profissional ao não caráter público, e, nesta experiência do município de Igarapé, as relações trabalhistas são redimensionadas para a execução dos serviços socioassistenciais

No município foi identificado como principal ação da proteção social básica nos CRAS a execução do Programa Bolsa Família (PBF), que não é um programa próprio e normatizado como direito no campo da política de assistência social.

Uma grande dificuldade é a equipe reduzida, o repasse do recurso atrasado, fazemos nosso trabalho de técnico trabalho administrativo, e perdemos muito tempo com o CadÚnico e influencia diretamente no acompanhamento das famílias e acompanhar o Serviço de Convivência, apesar de ter uma coordenação pedagógica tem que estar mais junto porque ela também sobrecarrega... A equipe não é suficiente pela questão de ter [...] territórios grandes, não consigo fazer uma gestão efetiva desses territórios... (Técnico C)

Um grande problema que eu vejo foi a descentralização do serviço do bolsa família, uma coisa é acompanhar as famílias em descumprimento de condicionalidade, outra é fazer o cadastro único e gestão do benefício, gasta tempo demais, tem dia que fico o período todo no CRAS atendendo só pra fazer cadastro. (Técnico A)

No âmbito dos serviços socioassistenciais as atividades desenvolvidas no CRAS são: acolhimento, atendimento psicossocial, mobilização das famílias, encaminhamentos diversos, visitas domiciliares, institucionais, palestras, cursos e oficinas de qualificação profissional, confecção de artesanato para gerar renda e/ou como terapia ocupacional, grupos de convivência da terceira idade e de jovens, oficinas socioeducativas temáticas, reuniões com beneficiários do Bolsa Família (acompanhamento de descumprimento de condicionalidade), atividades festivas em datas comemorativas (dia das mães, crianças, páscoa, festa junina, etc.), Preenchimento do CadÚnico, dentre outras, inclusive próprias da saúde.

Sendo assim, considerando essas atividades, é possível deduzir que composição das ações próprias da assistência com a de outras políticas, no município procura se adaptar as normativas da política, mas o fazem reproduzindo as ações tradicionalmente desenvolvidas e não conseguem direcionar para um sistema único de base nacional. A agenda de novos e grandes programas (Cadastro social e Bolsa Família) remoldam velhas ações que dão finalidade do que se materializa com o nome de serviços socioassistenciais realizados nos CRAS.

Com relação ao trabalho em rede, é importante sinalizar que as redes sugerem uma teia de vínculos, relações e ações entre indivíduos e organizações. Elas se desenvolvem

sucessivamente em todos os campos da vida societária, ou seja, estão presente em todo momento da vida cotidiana. “Redes Sociais” são espaços democráticos que entrelaçam pessoas ou entidades em torno de valores e objetivos comuns. Do ponto de vista organizacional, a principal característica da rede é a não existência de um centro de poder ou de uma hierarquia nas relações. Por isso, trabalhar dentro de uma perspectiva de redes sociais implica reconstruir uma maneira de enxergar o mundo. Significa que tudo está em relação com suas partes mais específicas, pois, na menor partícula encontra-se a complexidade que o caracteriza. Walter Ude,(2002).

Olha, foi difícil fazer conexão com a rede de serviços, as pessoas acham que você quer interferir no trabalho delas, hoje flui normalmente, fazemos reunião em rede já tem dois anos, uma vez por mês, os serviços aderem bem, só temos dificuldade com os profissionais de saúde. (Técnico F)

Fazemos reunião com a rede intersetorial mensalmente, e a coordenadora realiza a interlocução com os demais profissionais, o serviço anda bem, e os outros profissionais também aderem bem, realizam encaminhamentos, e quando temos divergências fazemos reuniões para discussão dos casos, isso dá muito certo. (Técnico C)

É imprescindível formar redes para atendimento as famílias, elas ganham centralidade por duas razões importantes: primeiro porque na constituição na história das políticas públicas é marcada pela contradição de programas, projetos e serviços. Em segundo lugar, porque as políticas sociais têm um caráter complementar, o que pressupõe o esforço de cada política em tornar o seu usuário alcançável pelas demais, na perspectiva de garantir a integralidade do atendimento, atribuindo necessidade de articular integrar recursos, tanto na relação intra-institucional como inter-institucional.

O SUAS possibilitou um grande avanço na política, não obstante, a condução e o direcionamento social dado ao trabalho podem possibilitar a retomada de ações conservadoras e de negação do direito do usuário, como destaca a fala a seguir:

A partir das capacitações e dos cadernos de orientação acredito que a gente conhece mudanças tentamos readequar o serviço sob a perspectiva de grupos e tal mais temos entraves com questões partidárias do não direito que dificultam o trabalho.... (Técnico B)

Trabalho no serviço desde 2004, e mudou muita coisa ... Teve a tipificação, a NOB...Claro que temos que ter uma visão ampliada no território, uma coisa que deu certo em Betim, pode ser que não dê certo aqui, temos que analisar mais a mudança foi significativa. (Técnico A)

A própria tipificação e a questão da Lei do SUAS e a PNAS, foi um marco para o CRAS, e todos os cadernos que foram vindo, foram dando uma identidade e sentido, Aqui em Igarapé a gente realizava as atividades com os adolescentes e as crianças considerando o Pro Jovem, com o reordenamento do serviço norteou muito, não que antes não fosse válido que não fosse importante, mas quando a gente fazia um pouco pelas nossas ideias só quando tem direção e onde buscar conhecimento e os métodos de como fazer não se amplia o horizonte. (Técnico E)

Todavia, a compreensão diante das mudanças trazidas a partir do SUAS, no município é traduzida apenas diante da legislação. Quando os sujeitos pesquisados são questionados sobre as mudanças da política de assistência social e o SUAS, as questões não se ampliam muito além da legislação vigente, e em algumas falas há uma supervalorização das orientações técnicas, indicando que ali está um posicionamento condução da gestão na política de assistência social, mas a realidade do trabalho é diferente.

A maneira com que o município trabalha as situações demandadas varia, pois está condicionada a estrutura com a qual a equipe conta. As condições de trabalho influenciam de forma determinante na metodologia e no processo de trabalho dos profissionais. No entanto, apesar dos avanços, em relação às dificuldades, é evidenciada unanimemente entre os pesquisados a fragilidade na equipe de profissionais, considerando vínculos precários, acúmulo de funções e número insuficiente.

Torna-se fundamental destacar que a NOB/RH indica equipes mínimas estabelecidas, mas é necessário considerar equipes de referência conforme as necessidades, singularidades dos territórios, número de famílias referenciadas, rede de proteção social, bem como a capacidade de atendimento das equipes. E considerar tal precariedade materializa a fragilidade do serviço socioassistencial, aqui destacando o PAIF.

Hoje estamos em uma demanda muito pesada, fazemos CadÚnico, visita para concessão de caminhão de terra, suplemento, cesta básica, os acompanhamentos, visita do conselho, isso nos obrigou a fazer agendamento, principalmente o Cad Único que demanda muito tempo. E esse agendamento começamos há uma semana e meia, e pra mim isso foi a última forma encontrada para conduzir. Nós estávamos em um estado de estresse alto, a nossa equipe, e em uma conversa foi falado para colocar os dias do atendimento, com os agendamentos, um por um, e a questão pra mim que tem que ser melhorado são os computadores, um em cada CRAS é muito pouco. (Técnico E)

A equipe está defasada, a procura de cesta básica aumenta todo dia, muitas pessoas desempregadas, pouca oferta de vagas no SINE, e

eles recorrem a gente, e fazer o cadastro único hoje acaba sendo o carro chefe junto com a cesta básica, atendemos o dia inteiro. (Técnico F)

O CRAS, é a porta de entrada do SUAS, e todas as demandas chegam ao CRAS, a chave da questão é o olhar da gestão atua junto às demandas que chegam individuais para que possam ser articuladas e demandadas coletivamente no território. O serviço do CRAS tem uma caráter continuado, pois quando a população busca só os serviços específicos e emergenciais, a hipótese é de que a seja uma relação pontual, não obstante, quando há um vínculo sistemático com os serviço, o trabalho socioeducativo é possibilitado e tem reflexo na participação do usuário e de sua família, participa das atividades, dos grupos, nas pré-conferências, nas conferências e outros momentos de reflexão e de trabalho social.

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

Em função da imensa demanda do Bolsa Família, chamado de “o carro chefe” pelas profissionais dos três CRAS, o PAIF, de acordo com esses profissionais, é executada “insipidamente”, a fala dos sujeitos nos remete a reflexão da dos serviços, principalmente no que tange ao PAIF, objeto de estudo deste trabalho. No entanto, um ponto positivo e importante foi identificado em relação às resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social de Igarapé referentes às deliberações de recursos federais do PAIF , o Conselho acompanha como também estimula a capacitação da equipe técnica e aos serviços prestados.

Uma coisa que eu acho importante é a capacitação permanente nossa coordenadora incentiva a gente fazer cursos, busca curso de atualizações do serviço, faz orçamentos, quando não dá pra levar todas ela sorteia, mais sempre capacita a gente. (Técnico D)

...Mês passado participei em uma capacitação sobre proteção social básica pela prefeitura, a nossa chefe sempre leva essas questões pra reunião do conselho, eles aprovam e estimulam nossa participação, é muito importante, dá mais gás pra trabalhar. (Técnico F)

Nossa, eu gosto muito de ir nas capacitações, aprendemos e revemos muitas coisas, muito importante também é quinzenalmente fazemos reunião com a coordenação, e uma reunião por mês estudamos as normativas do serviço, tiramos dúvida e fazemos esse trabalho em conjunto. (Técnica A)

A fala dos sujeitos a seguir legitima a relevância do CRAS no território, a referência desse espaço público para a comunidade, bem como itens referentes à identidade com o trabalho realizado.

As famílias em nosso território já tem o CRAS como referência, foi um trabalho árduo, muita conversa, muita escuta, mas hoje eles buscam nossos serviços com a maior naturalidade, é muito bom irmos aos bairros distantes eles pedirem para ter um CRAS no bairro deles também, é gratificante. (Técnica C)

...Esses dias foi engraçado, teve um grupo de um bairro que se organizou e foi conversar com o prefeito para ele colocar um CRAS no bairro deles, aí a representante da associação comunitária esteve aqui no CRAS, expliquei que temos entraves com relação ao pote do município, recursos e tudo mais, achei muito bacana, acaba sendo um feedback positivo das nossas intervenções. (Técnica E)

É muito importante compreender a diversidade de questões que assolam o terreno na gestão da política de assistência social, e outra questão identificada nessa pesquisa à a presença do tecnicismo, entendido como abordagem profissional que superdimensiona o aspecto técnico em sua própria área, de alguns técnico com fragmentação, principalmente com relação a concessão de benefícios.

CONCLUSÃO

A realidade da assistência social de um município com gestão básica explanada neste estudo, não se coloca em questão a legitimidade da política de assistência social. Devemos compreender a sociedade capitalista em sua estrutura política, cultural, econômica e social demanda um grande esforço devido à sua rede complexa de relações e dinamicidade, as transformações no mundo social por meio do mercado globalizado, do comércio livre, do trabalho humano substituído pelas tecnologias avançadas e do conseqüente desemprego estrutural, tem proporcionado o aumento da pobreza e da miséria na atual conjuntura brasileira.

É necessário dimensionar a política de assistência social numa circunstância econômica, social e política, na medida em que estas questões refletem na dinâmica de avanços e limites pelos quais a política de assistência social está vinculada. O complexo sistema capitalista que reforça a desigualdade social, em que na discussão do acesso a direitos não é demandado pelos profissionais pesquisados, precisa entrar e conduzir a discussão do acesso à política de assistência social, como também transcorrer pela discussão da divisão social da riqueza do país. Tais questões precisam pautar a agenda da concretude dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

O título deste trabalho - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família : Desafios e Perspectivas no município de Igarapé também aponta para a árdua tarefa de responder a si mesmo, e realizar uma avaliação sobre os limites e as possibilidades enquanto serviço socioassistencial restrito impreterivelmente no CRAS.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é um dos principais serviços socioassistenciais dos CRAS. É, de acordo com a PNAS, a pedra fundamental e basilar do Sistema. Entretanto, na realidade do município pesquisado, as premências do maior programa de transferência de renda existente, operacionalizado por esta política, e o peso do tecnicismo burocrático envolto no trabalho social dos CRAS, determinado pela focalização, condicionalidades e o conservadorismo, são determinantes para explicitar que direção esse serviço assume.

Assumir a posição de pesquisadora, desvestir da exterioridade de trabalhadora na gestão do município e exercer a escuta dos trabalhadores dos equipamentos foi desafiador.

Superar o conservadorismo e suas marcas, seus vícios e sua lógica, materializar conquistas legais e ampliá-las, por meio de serviços regulares, de qualidade, com ampla cobertura das necessidades básicas da população, é sem dúvida uma bandeira pela qual ainda há muito que se lutar não ó em Igarapé, mas também no estado e País.

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

A legitimidade do SUAS, enquanto política de assistência social, e inclusive normativas que fortalece os avanços para a materialização, estão aquém desta concretude no município. No entanto, há superações que consideram sobre questões macro, bem como o sistema capitalista e desigual. No entanto, o direcionamento à gestão dos serviços socioassistenciais, e aqui como objeto o PAIF, aponta o que é pautado na legislação, compreendida de forma incipiente por muitos atores sociais que contribuem para a lógica do conservadorismo, principalmente questões partidárias que foi levantada pelas entrevistadas, e foi unanimidade.

No entanto, há presente a lógica do direito, justificada pelas mudanças de gestão a partir dos anos eleitorais, predominância de profissionais com vínculo transitório em que desmonta o trabalho através da rotatividade de profissionais. Há incipiência num direcionamento político, que adense os espaços territoriais, no sentido de legitimar práticas pautadas na participação, democracia, de realizar a leitura macro e micro, e, a partir disso, coletivamente, adensar estratégias, sejam elas juntos a espaços legítimos de participação popular, sejam de legitimidade jurídica é uma realidade que desafia o propósito de consolidação dos serviços e do direito.

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

Entretanto, avaliando as informações obtidas nessa dessa pesquisa, é possível assegurar uma distância entre o declarado, o preconizado e o efetivamente concretizado, isto é, prevalece a carência de respostas qualificadas, contínuas, sistemáticas, planejadas em matéria de direitos relativos à política de assistência social.

É atribuído aos CRAS “dar conta da demanda”, neste sentido, o trabalho com famílias no PAIF é redundado de fragilidade no número e na capacidade das equipes, bem como procedimentos presentes na condução das intervenções.

Traduzem-se como alguns dos muitos desafios, repensar ações conjuntas entre os entes federados, reforçar os laços com a rede socioassistencial, políticas setoriais e as instâncias de controle social, a construção e atualização de diagnósticos que demonstrem as necessidades e as singularidades territoriais, equipes compostas por processos seletivos, bem como garantia efetiva de financiamento dos três entes federados, pois o repasse de recurso para o município estava atrasando durante a elaboração da pesquisa.

De tal modo Netto (2012, p. 55) nos auxilia a analisar e refletir sobre os desafios “separar o joio do trigo não é tarefa fácil. Aprender o caminho coletivo da conquista, sem cair na alienação, exige dos assistentes sociais e militantes políticos estratégias de ação baseadas na leitura desta mesma realidade e poder de interferência sobre os sistemas que mantêm este Estado”.

Cabe ressaltar que, diante de todos os desafios, um dos grandes potenciais identificados nos trabalhadores da gestão foi à resiliência, ou seja, adaptar as mudanças e de rever o cotidiano e buscar novos caminhos. Em muitas experiências analisadas, há sim direção conservadora, mas há também imbricado entusiasmo e energia nesses trabalhadores, para no cotidiano profissional realizar enfrentamentos em legislações que negam a lógica do direito.

Diante de todo o exposto, é necessário finalizar este ciclo, porém ele se alcatifa de novas possibilidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm Acesso: 31/01/2018

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

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**. Lei 8.742/1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742compilado.htm Acesso: 12/02/2018

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

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

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

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

BRASIL. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Disponível em: http://www.mds.gov.br/suas/noticias/resolucao_CNAS_no109_-_11_11_2009_-_tipificacao_de_servicos.pdf Acesso 06/02/2018

BRASIL. http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/RESOLUCaO%20No%2017%20DE%2020%20DE%20JUNHO%20DE%202011%20.pdf_CNAS17/2011. Acesso 17/01/2018

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

COSTA, Bruno Lazarotti Diniz. As mudanças na agenda das políticas sociais no Brasil e os desafios da inovação. In: CARVALHO, Alysson [et al]. **Políticas Públicas**. Belo Horizonte: UFMG, Pró Reitoria de Extensão, 2002. Cap. 2, p. 27-57.

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

KOGA, Dirce. **Vulnerabilidade e Proteção Social Básica na Agenda do CRAS**. In: **CRAS: Marcos legais. São Paulo Capacita CRAS**. São Paulo, 2009. v. 1.

Lei orgânica da assistência social - LOAS : Lei 8742, de 07/12/1993. Brasília: Presidência da República, 1993. Acesso 09/02/2018

MACULAN, B. C. M. S. **Manual de normalização: padronização de documentos acadêmicos do NITEG/UFMG e do PPGCI/UFMG**. 2. ed. atual. e rev. Belo Horizonte: UFMG, 2011. E-Book. ISBN 978-85-914076-0-6. Disponível em: <<http://www.eci.ufmg.br/normalizacao>>. Acesso 10/02/2018.

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

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

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

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

NETTO, José Paulo. **Crise do capital e consequências societárias**. *Serv. Soc. Soc.* [online]. 2012

SANTOS, Alexandre C. **Política Públicas: Em busca de mais eficácia e efetividade**, 2000.

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

SULBRANDT, José. **A avaliação de programas sociais: uma perspectiva crítica dos modelos usuais**. In: KLIKSBURG, B. **Pobreza uma questão inadiável**. Brasília: Enap, 1994.

UDE, Walter. **Redes Sociais. possibilidade metodológica para uma prática inclusiva**. In: CARVALHO, Alysson [et al]. **Políticas Públicas**. Belo Horizonte: UFMG, Pró Reitoria de Extensão, 2002. Cap. 5, p.127-139.

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