



CURSO DE
ATUALIZAÇÃO
SOBRE ESPECIFICIDADE
E INTERFACES DA
PROTEÇÃO
SOCIAL BÁSICA NO
SUAS



CURSO DE
ATUALIZAÇÃO
SOBRE ESPECIFICIDADE
E INTERFACES DA
PROTEÇÃO
SOCIAL BÁSICA NO
SUAS

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL - MDS
BRASÍLIA | BRASIL | 2017

CONTEÚDO E EXECUÇÃO

Equipe MDS

Coodenação Geral | Patricia A. F. Vilas Boas, Marcilio Marquesini Ferrari, Maria Cristina Abreu Martins de Lima, Janine Mourão Bastos.

Equipe Técnica | Michelle Stephanou, Thais Kawashima, Janine Cardoso Mourão Bastos, Eliana Teles do Carmo, Wagner Saltorato, Adriely Santiago de Toledo, Mônica Alves Silva, Ironi do Rocio R. Camargo, André Yokowo dos Santos, José Ferreira Crus.

Equipe de Autores do MDS | Lea Lúcia Cecílio Braga, Maria Helena de Souza Tavares, Marcia Padua Viana, Maria José de Freitas, Domitila Mendonça de Mesquita Peixoto, Maria Valdenia Santos de Souza, Kessia Oliveira da Silva, Maria de Jesus Bonfim de Carvalho, Renan Alves Viana Aragao, Alexandre Ferreira da Silva, Dimitri Martin Stepanenko.

Equipe de Colaboradores Externos | Denise Colin, Eleonora Schettini M. Cunha, Luciana Jaccoud, Maria Carmelita Yazbek, Maria Luiza Amaral Rizzotti, Márcia Mansur Saadallah.

Capa | Joana Oliveira de Oliveira, Tarcísio Silva

Projeto Gráfico | Gabriel Thier, Joana Oliveira de Oliveira, Liza Bastos Bischoff, Marina de Moraes Alvarez, Simone Rodrigues da Silva.

Diagramação | Victor Gomes de Lima



Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social.

Curso de atualização sobre especificidade e interfaces da proteção social básica no SUAS. -- Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

160 p. ; 30 cm.

ISBN: 978-85-5593-012-6

1. Assistência social, Brasil. 2. Políticas sociais, Brasil. 3. Proteção social básica, organização, serviços, Brasil.

CDU 304(81)

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Tatiane de Oliveira Dias CRB 2230.

© 2017 Ministério do Desenvolvimento Social.

Todos os direitos reservados.

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI)

Bloco A | 3º andar | Sala 307 | CEP 70046-900 | Brasília | DF

Telefone: (61) 2030-1501

www.mds.gov.br

CENTRAL DE RELACIONAMENTO DO MDS: 0800 707 2003



APRESENTAÇÃO	05
LISTA DE SIGLAS	06

MÓDULO 1 CONCEPÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

unidade 1.1	INTRODUÇÃO HISTÓRICA E CONCEITUAL SOBRE A PROTEÇÃO SOCIAL	11
--------------------	---	----

unidade 1.2	PROTEÇÃO SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	19
--------------------	--	----

MÓDULO 2 PROVISÕES DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (PSE)

unidade 2.1	FUNÇÕES DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	33
--------------------	---	----

unidade 2.2	A QUEM SE DESTINA A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA?	37
--------------------	---	----

unidade 2.3	CRAS, REDE SOCIOASSISTENCIAL E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL	47
--------------------	--	----

unidade 2.4	TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIA NA PSB	55
--------------------	--	----

MÓDULO 3 AS OFERTAS DA PSB

unidade 3.1	SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PSB	61
--------------------	--	----

unidade 3.2	BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS	97
--------------------	-------------------------------------	----

unidade 3.3	PROGRAMAS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS	111
--------------------	---	-----

MÓDULO 4 GESTÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

unidade **4.1** ATRIBUIÇÕES NA GESTÃO DO CRAS E DOS SERVIÇOS **125**

unidade **4.2** ARTICULAÇÃO COM A REDE **147**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS **155**

APRESENTAÇÃO

Este Caderno integra o Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social (CapacitaSUAS), que visa qualificar os trabalhadores que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A oferta de qualificação para os trabalhadores da assistência social é uma demanda antiga, surgida desde a primeira Conferência Nacional de Assistência Social, em 1995, e que nunca saiu da pauta das deliberações nas conferências nacionais seguintes. Alguns importantes avanços ocorreram, entre 2012 e 2014, com a implementação do Programa Nacional de Capacitação do SUAS (CapacitaSUAS), instituído pela Resolução CNAS nº 08/2012, e alterado pela Resolução CNAS nº 28/2014, que o prorrogou para o período de 2015 a 2025.

Na primeira fase do Programa, foi preciso implantar um conjunto de mecanismos institucionais dedicados à coordenação federativa, ao financiamento, ao planejamento e à execução das ações de formação e de capacitação para que se alcançasse uma oferta contínua, de qualidade, avaliada e monitorada. Com a implementação do CapacitaSUAS, houve reforço ao papel dos estados no apoio aos entes municipais para qualificação de trabalhadores e conselheiros do SUAS no âmbito do seu território. Outro avanço importante está relacionado à qualidade das ofertas, pois os estados passaram a contar com as instituições que compõem a Rede Nacional de Capacitação e Educação Permanente do SUAS (RENEP-SUAS) para execução dos cursos. A criação da RENEPSUAS foi orientada pelo objetivo principal de garantir um padrão básico de qualidade da execução das ações de formação e de capacitação em todo o território nacional.

Em sua primeira etapa, a partir das demandas apresentadas pelos estados em seus respectivos “Planos Estaduais de Capacitação”, o Programa CapacitaSUAS lançou três cursos: Introdução ao provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais do SUAS e implementação de ações do Plano Brasil sem Miséria; Atualização em indicadores para diagnóstico e acompanhamento do SUAS e do Brasil sem Miséria; Atualização em gestão financeira e orçamentária do SUAS. Mais de 30 mil trabalhadores do SUAS, em todo o território nacional, estão tendo a oportunidade de participar desses cursos.

Agora, nesta nova fase do Programa, iniciada em 2015, um conjunto de 5 novos cursos está sendo disponibilizado: Atualização em vigilância socioassistencial do SUAS; Atualização sobre especificidade e interfaces da Proteção Social Básica do SUAS; Atualização sobre a organização e oferta dos serviços da Proteção Social Especial; Atualização para a elaboração de planos de assistência social; Introdução ao exercício do controle social. Mais do que ampliar o cardápio de cursos à disposição dos estados, esta nova fase do CapacitaSUAS pretende aprofundar os mecanismos de descentralização e participação social na construção e disseminação dos conhecimentos relevantes para o SUAS. Esse objetivo, consonante com a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP-SUAS), instituída pela Resolução CNAS nº 04 de 2013, ratifica a concepção político-pedagógica que tem foco no trabalho cotidiano e na valorização do profissional da assistência social, quer seja em conselhos, no provimento dos serviços ou na gestão do SUAS.

Bons estudos!

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada
BE – Benefício Eventual
Cadastro Único – Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal
CapacitaSUAS – Programa Nacional de Capacitação do Suas
CAS/DF – Conselho de Assistência Social do Distrito Federal
Ceas – Conselho Estadual de Assistência Social
CF – Constituição Federal
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
Congemas – Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
Cras – Centro Referência de Assistência Social
Creas – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ID-SUAS – Índice de Desenvolvimento do Suas
IGD – Índice de Gestão Descentralizada
IGD-PBF – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família
IGD-E – Índice de Gestão Descentralizada Estadual do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único
IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada Municipal do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único
IGDSUAS – Índice de Gestão Descentralizada do SUAS
IGDSUAS-E – Índice de Gestão Descentralizada dos Estados
IGDSUAS-M – Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios e Distrito Federal
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA – Liberdade Assistida
LOA – Lei do Orçamento Anual
Loas – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

NOB-RH/SUAS – Norma Operacional de Recursos Humanos do Suas
Paefi – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
Paif – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAS – Plano de Assistência Social
PBF – Programa Bolsa Família
Peti – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PMAS – Plano Municipal de Assistência Social
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNEP/Suas – Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único da Assistência Social
PPA – Plano Plurianual
PSB – Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
Sagi – Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

MÓDULO 1

CONCEPÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Neste módulo apresentamos um panorama sobre a construção histórica e conceitual relativa à Proteção Social e também sobre o desenvolvimento da Proteção Social e Assistência Social no Brasil. Pronto para começar? Então, lembre-se que, determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso.

Assim, esperamos que, ao final deste módulo, você seja capaz de:

- Conhecer o processo histórico de desenvolvimento da Proteção Social;
- Reconhecer os princípios gerais que orientam a Proteção Social e Assistência Social;
- Reconhecer a importância da Proteção Social e Assistência Social no Brasil.

INTRODUÇÃO HISTÓRICA E CONCEITUAL SOBRE A PROTEÇÃO SOCIAL

Nesta Unidade apresentamos uma visão geral sobre a construção histórica da Proteção Social, a organização da classe trabalhadora, os conflitos e contradições que permeiam o processo de acumulação das sociedades capitalistas e as formas pelas quais essas sociedades organizaram respostas para enfrentar as questões geradas pelas desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas.

Como você já deve ter percebido, a política pública de assistência social vem se consolidando progressivamente por meio da construção do Sistema Único de Assistência Social, e se afirmando como parte integrante da proteção social brasileira. Mas esta construção é fruto de uma longa construção histórica, que cabe rapidamente resgatar, pois, assim, é possível compreender não apenas o arranjo institucional, mas os objetivos societais, os compromissos políticos e as responsabilidades públicas que sustentam a construção e consolidação deste novo campo da política social brasileira. Acompanhe conosco!

INTRODUÇÃO HISTÓRICA E CONCEITUAL SOBRE A PROTEÇÃO SOCIAL

Inicialmente, cabe assinalar que, de diferentes formas, apesar de variações históricas e culturais, todas as sociedades humanas desenvolveram alguma forma de proteção aos seus membros mais vulneráveis. A proteção supõe, além da oferta de bens materiais, o acesso a bens culturais, políticos, econômicos, sociais e simbólicos que permitem a sobrevivência e a integração na vida social.

Mas foi com o advento do Estado Capitalista, nos primórdios da industrialização, que a questão social se expressou pela primeira vez, provocando transformação radical nos mecanismos de proteção social dos indivíduos, até então sob a responsabilidade das famílias, ordens religiosas e comunidades. Nesse contexto, e com o desenvolvimento do assalariamento e da urbanização, são institucionalizados, no âmbito do Estado, mecanismos complementares ou substitutos ao aparato familiar, religioso e comunitário de proteção social, configurando a emergência da política social nas sociedades contemporâneas.



LEIA +

Veja a esse respeito o trabalho de Maria Stella M. Bresciani; Londres e Paris no Século XIX: o Espetáculo da pobreza. São Paulo, Brasiliense, 2004 (10ª reimpressão da 1ª edição de 1982).



ATENÇÃO

O que se deseja assinalar é que, de modo geral, as abordagens estatais da questão social se estruturam a partir dos conflitos e contradições que permeiam o processo de acumulação da sociedade capitalista, e das formas pelas quais essas sociedades organizaram respostas para enfrentar as questões geradas pelas desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas.



QUESTÃO SOCIAL

A expressão “questão social” surge na Europa Ocidental na terceira década do século XIX (1830) para dar conta do fenômeno do pauperismo que caracteriza a emergente classe trabalhadora. Robert Castel (2000) assinala alguns autores como E. Buret e A. Villeneuve-Bargemont que a utilizam. Do ponto de vista histórico, a questão social vincula-se estreitamente à exploração do trabalho, que gera desigualdades econômicas e sociais. Sua gênese pode ser situada na segunda metade do século XIX quando os trabalhadores reagem à essa exploração.

Como se sabe, no início da Revolução Industrial, especialmente na Inglaterra, mas também na França e em outros países europeus, assistiu-se a uma pauperização massiva dos trabalhadores nas concentrações industriais. Sem dúvida, o empobrecimento desse primeiro proletariado foi uma característica do iniciante processo de industrialização que trazia consigo um enorme custo social. Trata-se de uma superpopulação urbana, flutuante, miserável, cortada de seus vínculos rurais, e submetida a condições de vida degradantes, como constatarem os estudos sobre as primeiras cidades industriais do século XIX.

Importante observar que, aos poucos, esse primeiro proletariado vai se organizando como classe trabalhadora. Através de sua ação organizada, os trabalhadores e suas famílias apresentaram suas reivindicações à esfera pública, colocando em evidência a relação entre sua pobreza e a forma de estruturação da emergente sociedade capitalista. As desigualdades sociais não apenas passaram a ser reconhecidas como problema social como também reclamaram a intervenção dos poderes políticos na regulação pública das condições de vida e de trabalho desses trabalhadores. As lutas e reivindicações do movimento operário (que inclusive organizou-se em sindicatos e partidos) geraram melhores condições de trabalho e deram início as primeiras instituições de proteção social.

As lutas por direitos sociais forjam o avanço de democracias liberais, levando o Estado a envolver-se progressivamente no campo social, numa abordagem pública da questão social, e constituindo novos mecanismos de intervenção nas relações sociais, seja por meio de legislações laborais ou de mecanismos de proteção social.



PROTEÇÃO SOCIAL

Pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando a enfrentar situações de risco social ou de privações sociais” (JACCOUD, 2009:58).

Essa construção vai se efetivar ao longo do fortalecimento da sociedade capitalista e se expressar em diferentes tendências, integrando um campo próprio de relações que envolvem a participação de instituições privadas, das famílias e a intervenção do Estado no processo de re-

produção social e distribuição da riqueza, para garantir o bem-estar dos cidadãos. Assim sendo, o desenvolvimento das políticas sociais, particularmente as protetivas, expande o campo público que permite aos cidadãos acessar recursos, bens e serviços sociais necessários, sob múltiplos aspectos e dimensões da vida: social, econômico, cultural, político, ambiental entre outros. E é dessa forma que as políticas sociais voltam para a efetivação de direitos, necessidades e potencialidades dos cidadãos. Neste sentido é que devemos compreender a proteção social.

No século XX, a partir da crise econômica de 1929, e seguindo as ideias de Keynes, que defendeu uma maior intervenção do Estado na regulação das relações econômicas e sociais, ampliam-se as políticas sociais e tem início a experiência histórica de um Estado intervencionista ancorado em um pacto entre os interesses do capital e dos trabalhadores.

Conforme observou Viana, no chamado consenso pós-guerra,

(...) os modernos sistemas de proteção social no século XX surgiram para atenuar as diferenças sociais criadas pelo livre funcionamento dos mercados e causa da produção de desigualdades. (...) A forma criada para proteger os cidadãos desses movimentos de produção de desigualdades e de insegurança social foi a assunção pelo Estado, principalmente após a Segunda guerra Mundial, do financiamento e provisão de um grande número de bens e serviços que os cidadãos não poderiam acessar única e exclusivamente pela renda obtida pelo trabalho, ou quando sem trabalho necessitassem desses bens (VIANA, 2008: 647).

Veja que, nessa perspectiva, as políticas keynesianas buscaram gerar pleno emprego e, paralelamente, criar políticas e serviços sociais também tendo em vista a ampliação do mercado de consumo, pois

com suas políticas; seu aparato institucional, suas justificações teóricas e ideológicas e seu acervo técnico profissional é parte integral do sistema capitalista. Isso quer dizer que ele [o chamado Welfare State ou Estado de Bem-estar Social], como um complexo moderno de proteção social, ancorado nos conceitos de segurança e cidadania social (...) tem a ver com os rumos adotados pelo sistema capitalista, que deixou de ser liberal, nos anos de 1940, por uma questão de sobrevivência, para ser temporariamente regulado (PEREIRA: 2008:87).

Após a 2ª Guerra Mundial, o Estado de Bem-Estar Social consolidou-se no continente europeu. O Plano Beveridge (1942), na Inglaterra, serviu de base para o sistema de proteção social britânico, influenciando mesmo naqueles países que mantiveram regimes ancorados nos seguros sociais.



SAIBA +

O modelo keynesiano é o conjunto de contribuições de J. M. Keynes, no âmbito da economia e da intervenção do Estado como agente essencialmente regulador. Sua influência seria decisiva para a constituição de um novo modelo de Estado que viria a designar-se, após a 2ª Guerra Mundial, de Estado Providência ou de Bem-Estar Social (Welfare State).



SAIBA +

Importante observar que Pereira aborda o Welfare State (Estado de Bem-estar Social) como um "fenômeno histórico específico" no qual a Política Social se tornou um meio possível e legitimado de concretização de direitos sociais de cidadania.



LEIA +

Para aprofundamento sobre a natureza, características, finalidades e Regimes de Bem-Estar Social ler ESPING-ANDERSEN, G. As três economias do Welfare State. Lua Nova n. 24. 1991, p. 85-115; SILVA, Ademir Alves da. A gestão da Seguridade Social brasileira: entre a Política Pública e o Mercado. São Paulo, Cortez, 2008.

A base do novo sistema foi a noção de Seguridade Social, entendida como proteção contra a pobreza e outras situações por via de um conjunto de programas de proteção contra a doença, o desemprego, a morte do provedor da família, a velhice, a dependência por algum tipo de deficiência, os acidentes ou contingências.

Em síntese, o Estado de Bem-Estar Social, apesar de se expressar em diferentes modelos e regimes, caracterizou-se, de modo geral, pela responsabilidade do Estado pelo bem-estar de seus membros. “Trata-se de manter um padrão mínimo de vida para todos os cidadãos, como questão de direito social, através de um conjunto de serviços provisionados pelo Estado, em dinheiro ou em espécie” (Cf. SILVA, 2004: 56). Trata-se da intervenção do Estado no processo de reprodução social e distribuição da riqueza, para garantir o bem-estar dos cidadãos.

Agora você vai ter a oportunidade de se apropriar do pensamento de outros autores que abordaram este assunto. Acompanhe conosco!

Para Mishra (1990), esse Estado Social supõe alto e estável nível de emprego, serviços sociais universais, como saúde, educação, segurança social, habitação, e um conjunto de serviços pessoais, além de uma rede de segurança de assistência social. Este modelo vai encontrar expressão principalmente na Europa após a Segunda Guerra Mundial, período de desenvolvimento do capitalismo organizado ou do fordismo, quando o Estado interfere na reprodução da força de trabalho controlando a população não ativa nas sociedades capitalistas e criando uma forma particular de regulação social.

Yazbek observa com propriedade que um aspecto de consenso entre analistas diversos é a ligação entre as Políticas de Bem-Estar Social e a necessidade de gestão das contradições resultantes do próprio modo de desenvolvimento da sociedade capitalista. Nesse sentido, o Estado Social corresponde a um tipo de Estado adequado às determinações econômicas no qual a Política Social corresponde ao reconhecimento de direitos sociais que são corretivos de uma estrutura de desigualdade (YAZBEK, 2008:88).

A partir dos anos 70 do século XX, porém, surgem persistentes dúvidas quanto à viabilidade econômica de um Estado de Bem-Estar universalista, com influência beveridgiana e keynesiana. A crise econômica que se segue às reestruturações do processo de acumulação do capital globalizado, entre as quais se destacam as inovações tecnológicas e informacionais, alterou as relações de trabalho, produziu a eliminação de postos de trabalho, gerou segmentação dos trabalhadores em estruturas ocupacionais cada vez mais complexas e intensificadas, e expandiu os serviços, com desestabilização do assalariamento, sua precarização e insegurança no mercado de trabalho. Como consequência, o sistema de proteções e garantias que se vinculava ao emprego inicia um processo de alterações, assumindo novas características.

Veja que essa situação coloca o trabalho em condição de grande vulnerabilidade, exatamente pela ruptura entre trabalho e proteção social. Sabe-se que o aumento do desemprego encontra-se acompanhado



LEIA +

Para aprofundamento sobre a natureza, características, finalidades e Regimes de Bem-Estar Social ler ESPING-ANDERSEN, G. As três economias do *Welfare State*. Lua Nova n. 24. 1991, p. 85-115; SILVA, Ademir Alves da. A gestão da Seguridade Social brasileira: entre a Política Pública e o Mercado. São Paulo, Cortez, 2008.

do aumento do trabalho precário e da pobreza, que se amplia com trabalhadores excluídos do mercado formal de trabalho.

Observe que, particularmente nos países de capitalismo avançado, outros fatores como as mudanças demográficas (envelhecimento e alteração nos padrões reprodutivos familiares) e a intensificação dos movimentos migratórios, vêm atuando no agravamento do quadro, com consequências na reversão política conservadora apoiada no ideário neo-liberal. Esse contexto gerou mudanças nos sistemas de proteção social, redirecionando as intervenções do Estado no âmbito da produção e distribuição da riqueza social.

Agora você vai ter a oportunidade de se apropriar do pensamento de outros autores que abordaram este assunto. Acompanhe conosco!

Para Mishra (1990), esse Estado Social supõe alto e estável nível de emprego, serviços sociais universais, como saúde, educação, segurança social, habitação, e um conjunto de serviços pessoais, além de uma rede de segurança de assistência social. Este modelo vai encontrar expressão principalmente na Europa após a Segunda Guerra Mundial, período de desenvolvimento do capitalismo organizado ou do fordismo, quando o Estado interfere na reprodução da força de trabalho controlando a população não ativa nas sociedades capitalistas e criando uma forma particular de regulação social.

Yazbek observa com propriedade que um aspecto de consenso entre analistas diversos é a ligação entre as Políticas de Bem-Estar Social e a necessidade de gestão das contradições resultantes do próprio modo de desenvolvimento da sociedade capitalista. Nesse sentido, o Estado Social corresponde a um tipo de Estado adequado às determinações econômicas no qual a Política Social corresponde ao reconhecimento de direitos sociais que são corretivos de uma estrutura de desigualdade (YAZBEK, 2008:88).

A partir dos anos 70 do século XX, porém, surgem persistentes dúvidas quanto à viabilidade econômica de um Estado de Bem-Estar universalista, com influência beveridgiana e keynesiana. A crise econômica que se segue às reestruturações do processo de acumulação do capital globalizado, entre as quais se destacam as inovações tecnológicas e informacionais, alterou as relações de trabalho, produziu a eliminação de postos de trabalho, gerou segmentação dos trabalhadores em estruturas ocupacionais cada vez mais complexas e intensificadas, e expandiu os serviços, com desestabilização do assalariamento, sua precarização e insegurança no mercado de trabalho. Como consequência, o sistema de proteções e garantias que se vinculava ao emprego inicia um processo de alterações, assumindo novas características.

Veja que essa situação coloca o trabalho em condição de grande vulnerabilidade, exatamente pela ruptura entre trabalho e proteção social. Sabe-se que o aumento do desemprego encontra-se acompanhado do aumento do trabalho precário e da pobreza, que se amplia com trabalhadores excluídos do mercado formal de trabalho.

Observe que, particularmente nos países de capitalismo avançado, outros fatores como as mudanças demográficas (envelhecimento e alteração

nos padrões reprodutivos familiares) e a intensificação dos movimentos migratórios, vêm atuando no agravamento do quadro, com consequências na reversão política conservadora apoiada no ideário neoliberal. Esse contexto gerou mudanças nos sistemas de proteção social, redirecionando as intervenções do Estado no âmbito da produção e distribuição da riqueza social.



Uma figura determinante no regresso ao liberalismo clássico em fins do século XX é Friedrich Von Hayek. Em sua obra *O Caminho da Servidão* (1944) Hayek defende a tese de que apenas em uma sociedade livre, em que o mercado estivesse submetido tão-somente à ordem espontânea oriunda do estabelecimento voluntário de relações entre as pessoas, conjugar-se-ia progresso econômico e liberdades civis.

Nessas condições históricas, de reorganização econômica e política da maioria dos países capitalistas, de emergência de novas manifestações e expressões da questão social, alteram-se as experiências contemporâneas dos sistemas de proteção social. Veja que o Estado, como instituição reguladora dessas relações, também passa por transformações importantes. Uma delas é a redução de sua ação reguladora na esfera social.

Nesse contexto, fortalecem-se as “políticas de inserção” que obedecem a uma lógica de seletividade, focalizando os programas sociais nos segmentos mais empobrecidos da população (os “válidos invalidados” pela conjuntura, conforme Castel). Em outros casos, observa-se que os Estados voltam a apelar a parcerias com o setor privado (entidades sociais, organizações não governamentais, associações voluntárias e fundações empresariais entre outras) num processo de construção de um sistema misto de Proteção Social que se caracteriza pela intersecção do público com o privado.

É necessário assinalar que, se a perspectiva profissional e a intervenção especializada como "modelo de ação competente" se tornaram componentes fundamentais das políticas de bem-estar no Welfare State contemporâneo, o sistema misto questiona estes componentes e valoriza a colaboração entre solidariedade e empregabilidade. É bom lembrar também que a filantropia, neste contexto, se apresenta com novas faces estratégicas e com um discurso pautado na defesa da qualidade dos bens e serviços oferecidos, parecendo ganhar atualidade uma perspectiva "modernizadora", sobretudo na dimensão gestonária de um número crescente de instituições do campo filantrópico.

Na contemporaneidade, com as transformações nos processos de acumulação e o avanço do capital financeiro e do ideário neoliberal, sobretudo os países do espaço europeu enfrentam mudanças, não sem resistências, em seus sistemas protetivos. Sabemos que o "edifício de proteções montado no quadro da sociedade salarial fissurou-se, e que ele continua a esboroar-se sob golpes trazidos pela hegemonia crescente do mercado" (CASTEL, 2005:93). Contudo, como afirma o mesmo autor, "o poder público é única instância capaz de construir pontes entre os dois polos do individualismo e impor um mínimo de coesão à sociedade" (1998, 610).

Agora que você já se inteirou do processo histórico de desenvolvimento e dos princípios gerais que orientam a Proteção Social é o momento de conhecer de perto e em detalhes as principais características de Proteção Social e Assistência Social no Brasil. Pronto para começar?

PROTEÇÃO SOCIAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Importante observar que, no caso brasileiro, a experiência colonial e a escravidão prolongada deixaram suas marcas no sistema protetivo. Assim, para pensar atualmente o país é preciso não esquecer o guarda traços indelévels da longa história que o condiciona: colonização, lutas pela independência, escravidão, clientelismo, autoritarismo e favor. Esses traços que marcaram a formação social e moldaram um perfil para a sociedade brasileira permeiam, contraditoriamente, a história da proteção social no país.

Veja que essa história, em um primeiro momento, tem nas esmolas, nas obras assistenciais e filantrópicas e de misericórdia sua mais significativa expressão. No século XIX, ganhou corpo em obras sociais e filantrópicas, em ações de ordens religiosas e nas redes de solidariedade familiares (famílias extensas de vários tipos).

Contudo, ao longo da primeira metade do século XX, o avanço da industrialização e da urbanização, bem como a emergência e consolidação do movimento operário fomentaram a ação no âmbito da regulação social do trabalho que se consolidou na legislação trabalhista e na instituição da previdência social. O campo da proteção social pública emerge, assim, no espaço de regulação do trabalho assalariado, construindo aquilo que foi chamado por Wanderley Guilherme dos Santos de “cidadania regulada”.

CIDADANIA REGULADA

“Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em códigos de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal” (SANTOS, 1987, p. 68).

Nessa perspectiva, a condição de cidadão não decorre de valores políticos que identificam um indivíduo como membro de uma comunidade política, mas é adquirida na medida em que ele possui uma ocupação reconhecida e definida em lei. O Estado, portanto, afirma o indivíduo como cidadão na medida em que ele possui um vínculo ocupação formal com o mercado de trabalho.

Observe que a Constituição Federal de 1937 criou uma dualização: de um lado a Política Previdenciária e a legislação trabalhista para os trabalhadores formais, predominantemente os trabalhadores da indústria, que “são transformados em sujeitos coletivos pelo sindicato e, de outro lado, os informais que são enquadrados como pobres, dependentes das instituições sociais, dissolvidos em atenções individualizadas e não organizadas” (Mestriner, 2001:105).



Essa dualidade entre o pobre e o cidadão vai se constituir numa marca da política social brasileira. Assim, se para a emergente classe operária brasileira, as ações no campo da proteção social se redefiniram como parte de um pacto entre as classes sociais, para o trabalhador pobre, sem carteira assinada ou desempregado, restaram as obras sociais e filantrópicas que se mantiveram responsáveis pela assistência e segregação dos mais pobres, com atendimento fragmentado por segmentos populacionais atendidos.



Este módulo não objetiva retomar iniciativas históricas de enfrentamento à pobreza na sociedade brasileira. No entanto, é interessante observar que uma rápida caracterização do percurso dessas ações, suas persistências e redefinições, evidenciam sempre concepções de pobreza que não constroem a figura do cidadão, “mas sim a figura do pobre: figura desenhada em negativo, pela sua própria carência” (Telles, 1999:190).



LEIA +

Ver a propósito
Entrevista com Odila Cintra Ferreira. Revista Serviço Social e Sociedade nº 12, São Paulo, Cortez, agosto de 1983.



SAIBA +

Para a autora, “Assistência Social, Filantropia e Benemerência tem sido tratadas no Brasil como irmãs siamesas, substituídas umas das outras” (Mestriner, 2001:14).

Veja que, do ponto de vista estatal, a atenção para os segmentos pobres constituiu-se a partir de uma lógica de benemerência, dependente de critérios de mérito e caracterizada pela insuficiência e precariedade, moldando a cultura de que “para os pobres qualquer coisa basta”. Dessa forma, o Estado não apenas incentivava a benemerência, mas passava a ser responsável por ela, regulando-a através do Conselho Nacional de Serviços Sociais (CNSS) (criado em 1938) e mantendo a atenção aos pobres sem a definição de uma política, não acompanhando os ganhos trabalhistas e previdenciários, restritos a poucas categorias (MESTRINER, 2001).

É também nesse contexto que emerge o projeto político da Igreja Católica, expresso “pela doutrina e pela ação social católica”, que neste momento histórico prioriza a Ação Social (intervenção direcionada para mudanças políticas e sociais sob a ótica do ideário católico), em detrimento de ações de Assistência Social. Ainda assim, a Assistência Social era considerada um avanço em relação às práticas filantrópicas prevalecentes até então.

Outro dado importante é que em 1942, o governo brasileiro criou a Legião Brasileira de Assistência (LBA), primeira grande instituição de Assistência Social do país, para atender às famílias dos expedicionários brasileiros. Terminada a Guerra, a LBA se volta para a assistência à maternidade e à infância, iniciando a política de convênios com instituições sociais no âmbito da filantropia e da benemerência.

Caracterizada por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria, a LBA vai intervir junto aos segmentos mais pobres da sociedade mobilizando a sociedade civil e o trabalho feminino. Essa modalidade de intervenção está na raiz da relação simbiótica que a emergente Assistência Social brasileira vai estabelecer com a filantropia e com a benemerência (Cf. MESTRINER, 2001).

Na verdade, o caráter dessa relação nunca foi claro e a histórica fragilidade nas fronteiras entre o público e o privado na constituição da socie-

dade brasileira vai compor a tessitura básica dessa relação que continuamente repõe tradições clientelistas e assistencialistas seculares.

Portanto, o que se observa é que historicamente as atenções da Assistência Social pública se estruturaram acopladas ao conjunto de iniciativas benemerentes e filantrópicas da sociedade civil.

Apenas com a Constituição Federal de 1988 (CF/88) a “cidadania regulada” foi substituída, com a instituição de novas bases para a proteção social, advindas do reconhecimento de direitos sociais universais. A legislação que então emerge no âmbito da assistência social, marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração constitucional de direitos sociais, aponta que as provisões sejam prioritariamente ofertadas como garantias de cidadania e sob a responsabilidade do Estado, seja na cobertura seja no acesso.



Veja que o reconhecimento da Política de Assistência Social como parte integrante da Seguridade Social permitiu seu trânsito do campo da ação predominantemente privada e assistencialista para o campo dos direitos sociais e da provisão pública. Portanto, a garantia de estruturas permanentes de proteção social, e no caso da Assistência Social, a provisão da atenção socioassistencial, no Brasil, é de responsabilidade prioritária do Estado. É direito público e deve ser, portanto, contínua, regular e apresentar padrões de qualidade, constituindo-se em respostas qualificadas às complexas demandas sociais.

Observe que a emergência da assistência social como política pública é, assim, muito recente: menos de 25 anos, se acolhermos a regulamentação constitucional efetivada em 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8742/93, alterada pela Lei nº 12.435/2011.

No entanto, como Dagnino (2004) e Montaño (2001) apontam, o projeto neoliberal emergente no Brasil, na década de 1990, enfraqueceu as políticas públicas e as conquistas obtidas no processo de construção da CF/88, esvaziando espaços de disputa por direitos, focalizando, privatizando e precarizando as ações no campo social.

De acordo com Montaño (2001), as políticas sociais passaram, naquela década, a ser executadas com as seguintes características: a focalização em setores em detrimento à universalização; a resposta a demandas emergenciais, mínimas e de forma assistencialista; a precarização, em termos de verbas e de incertezas de continuidade; e a não cidadania, no sentido de não estimular o debate e a luta por direitos, ao contrário, favorecendo o silenciamento e resignação da população. Este movimento significou um retrocesso em relação às políticas sociais constituídas como direitos universais pela CF/88, constringendo as respostas públicas aos problemas sociais, como a pobreza e a desigualdade, e fortalecendo as ações individuais, filantrópicas e imediatistas.



No caso da política de assistência social, este cenário se manteve até 2003, quando, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, foi deliberada a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), entendido como um sistema que organiza, em todo o território brasileiro, as ofertas da política. Na direção da construção do SUAS, foram editadas regulações e normativas do SUAS, como a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, e, no ano seguinte, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), que estabeleceram as bases para sua efetivação.

Agora que já conversamos sobre o processo histórico de desenvolvimento da Proteção Social no Brasil, vamos falar sobre os fundamentos que orientam a política de assistência social e do SUAS. Acompanhe atentamente!

OS FUNDAMENTOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO SUAS

A afirmação da assistência social como política pública e a implantação de um sistema nacional que a efetive em todo o país demandaram a instituição de alguns princípios, diretrizes, **objetivos** e conceitos que devem reger as ofertas socioassistenciais.

A **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)** estabelece os objetivos da assistência social, que são:

- a. a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos;
- b. a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- c. a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais

As diretrizes constitucionais para a política de assistência social apontam para o fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil, por meio da participação popular na formulação e no controle social das ações nos três níveis de governo, bem como a descentralização político-administrativa, que indica a responsabilidade compartilhada entre os entes federados (União, estados e municípios) pela gestão da área e pela oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, em parceria com as entidades.

A LOAS estabelece o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), descentralizado e participativo, como a forma de gestão da área, consolidando os **princípios** da primazia da responsabilidade pública na regulação, coordenação e oferta da assistência social, assim como sua efetivação no campo do direito, lembrando que não há a efetivação do direito social sem a garantia do Estado.

Para estruturar a gestão do SUAS, a Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB-SUAS/2012) reafirma as **diretrizes** legais de primazia



ACESSE

Para ler a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) na íntegra acesse: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm

da responsabilidade do Estado, de descentralização político-administrativa com comando único em cada nível de governo e responsabilidade compartilhada pelos entes federados no financiamento das ações, de fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade por meio da participação popular e do controle social. Inclui ainda a territorialização e a matricialidade sociofamiliar como diretrizes a serem observadas em todas as ações que buscam efetivar os objetivos da assistência social.

TERRITÓRIO

O Sistema Único de Assistência Social, ao adotar a lógica territorial como um de seus pressupostos de gestão, o fez na perspectiva de aprimorar o conhecimento da realidade social; de melhorar o acesso dos destinatários aos serviços e benefícios; de favorecer a articulação da rede de serviços; de potencializar a intersetorialidade como estratégia de gestão; de possibilitar a integração entre serviços e benefícios; e de aprofundar e materializar processos participativos.

A NOB-SUAS/2012 aponta a importância da leitura territorial para a implantação dos equipamentos (em especial de CRAS e CREAS) considerando a análise e o reconhecimento das vulnerabilidades e riscos sociais e pessoais e das violações de direito nos territórios. Ao descrever os objetivos do SUAS indica ainda a dimensão do território como uma forma de identificação das diversidades culturais, étnicas, religiosas, socioeconômicas, políticas.

O diagnóstico socioterritorial de que trata a NOB-SUAS/2012 é fundamental para se conhecer as reais necessidades da população beneficiária da política de assistência social. Além disso, a gestão da política de assistência social, que se define pela implementação de ações integradas, reconhece a dimensão dialética do território que pode e deve incorporar as vidas cotidianas. Conforme afirma Milton Santos: “a sociedade incide sobre o território, e este, sobre a sociedade” (SANTOS, 2000, p. 70).

Koga (2003) salienta que se deve “considerar as diferenças internas de um mesmo território e, conseqüentemente, elencar prioridades diferenciadas, seguindo as necessidades de cada população”. Ainda, a autora defende que

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais. (KOGA, 2003, pg.33)

O território imprime à rede de serviços públicos descentralizados responsabilidades sob seu campo de proteção e garantia de direito, assim como permite valorizar a vida de relações, reconhece o espaço de todos, das práticas, da vida coletiva, das forças presentes, das potencialidades e habilidades ali presentes. Desse modo, a concepção que demarca a política de assistência social funda-se na compreensão de que território é resultante de múltiplas determinações que se definem no espaço de vivência, incluindo a dimensão política constituída das relações de poder e de interesses antagônicos e contraditórios que são expressas no modo como se organizam as esferas de dominação e de decisões; aspectos econômicos e que reverberam a sua infraestrutura; e a sua dimensão subjetiva constituída pelo coletivo que estabelece.

A dimensão territorial, a diversidade regional e as diferentes densidades demográficas dos municípios no Brasil exigiram do SUAS e de sua perspectiva territorial que sejam considerados esses fatores na estruturação dos serviços, tanto de proteção social básica como especial. Espera-se que, para além da diretriz de descentralização prevista nos preceitos normativos e que reforça a importância da rede e da especificidade municipal e regional, a gestão da política de assistência social considere o território de abrangência dos serviços com suas especificidades históricas, políticas, econômicas e culturais.

A perspectiva territorial na gestão do SUAS favorece sua capacidade de ampliar seu foco para além de indivíduos e famílias alcançando grupos populacionais, considerando as diferentes realidades, a história, as relações de poder, a estrutura e as dinâmicas próprias. A atuação sobre o território significa a atuação no plano coletivo com o compromisso e estabelecimento de vínculos reais entre as equipes de referência dos serviços e os territórios, “uma aliança estratégica”, como nos ensina Rizzotti (2011:65), entre os profissionais, o território e os usuários, de forma a desenvolver intervenções que possibilitem a promover na população a “coletivização” na reflexão sobre os problemas, assim como construção das estratégias igualmente coletivas para o enfrentamento ou superação dos mesmos.





Como política de Estado, a assistência social passa a ser responsável por efetivar um relevante campo da proteção social pública e não contributiva na forma de oferta de renda, serviços, programas e projetos. Consolida-se, assim, como estratégia fundamental no combate à pobreza e à subalternidade, na prevenção e no enfrentamento da vulnerabilidade e de riscos, na ampliação de oportunidades e acesso a serviços sociais, e na defesa dos interesses e necessidades sociais dos segmentos mais empobrecidos.

Observe que o SUAS, portanto, é um sistema em construção, que visa à superação da lógica do assistencialismo e do clientelismo por meio da estruturação de um Sistema público, democrático e republicano, que em muito se distancia dos ditames neoliberais. De fato, o reconhecimento das demandas sociais como direito e sua organização de forma unificada em todo o território nacional torna a proteção social mais efetiva, reduzindo incertezas de acesso, padronizando as proteções, igualando oportunidades e enfrentando as desigualdades na oferta. O acesso passa a ser universal, as prestações continuadas e o financiamento regular e automático fundo a fundo. Ao contrário, quando não referenciadas em direitos, as políticas de proteção social se restringem a programas e projetos de temporalidade limitada, risco de descontinuidade e ausência de garantias de oferta e acesso.

Mas veja que as ofertas que efetivam a proteção socioassistencial no SUAS devem observar um conjunto de princípios éticos, ou seja, os trabalhadores do Sistema devem observar a defesa da dignidade e da liberdade e a integridade dos públicos que atende, promovendo autonomia e protagonismo desses usuários por meio de ações gratuitas contínuas, integradas e de qualidade, que estimulem o convívio social e familiar. Também devem pautar-se pelo respeito à pluralidade e diversidade desses públicos, garantindo a laicidade do Estado, os direitos à privacidade, à informação e à participação democrática. Enfim, as ofertas devem pautar-se pelo reconhecimento do direito desses públicos a ter acesso aos serviços e benefícios socioassistenciais.



Vale lembrar que esses fundamentos são muito importantes, pois as concepções sobre a Assistência Social, sobre o direito, sobre os públicos usuários da política e a visão de mundo que os profissionais e gestores possuem irão orientar a prestação dos serviços, a concessão dos benefícios e o trabalho social.

Para realizar as garantias asseguradas pela Constituição Federal e pela LOAS, a PNAS e a NOB-SUAS/2012 identificam as seguranças sob responsabilidade da Assistência Social, em torno das quais se consolida o campo protetivo desta política. A NOB-SUAS/2012, instrumento que disciplina a gestão pública da política de assistência social e organiza as ofertas para garantir as seguranças próprias do campo da assistência social, detalha os meios pelos quais essas seguranças devem efetivar-se.

Observe atentamente o quadro a seguir, pois nele encontram-se relacionadas as seguranças a serem garantidas pela política de assistência social e os indicativos para sua provisão.

SEGURANÇAS	PROVISÕES
<p>A segurança de acolhida deve garantir alojamento e condições de sobrevivência para aqueles que, por quaisquer circunstâncias, estejam em situação de abandono ou ausência de moradia.</p>	<p>Oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.</p> <p>A NOBSUAS-2012 prevê ainda que deve ser provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, nas instalações físicas e com ação profissional que assegure:</p> <ol style="list-style-type: none"> Condições de recepção; Escuta profissional qualificada; Repasse de informações e orientações; Estabelecimento de referência e contrarreferência; Concessão de benefícios; Aquisições materiais, econômicas, políticas, culturais e sociais; Abordagem em territórios de maior vulnerabilidade e de incidência de situações de risco;
<p>A segurança de convívio busca impedir o isolamento e afirmar e fortalecer relações de sociabilidade, reconhecimento social, troca e vivência, seja na família ou na comunidade.</p>	<p>Oferta pública e continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:</p> <ol style="list-style-type: none"> A construção, a restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários; O exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
<p>A segurança de renda implica na garantia de acesso a uma renda mínima, seja para as famílias pobres ou para idosos ou pessoas com deficiência que estejam impossibilitados para o trabalho.</p>	<p>Operada por meio da concessão de auxílios financeiros e de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.</p>
<p>A segurança de autonomia visa a atuar na promoção do protagonismo, participação e acesso a direitos.</p>	<p>Ações profissionais e sociais para:</p> <ol style="list-style-type: none"> O desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; A conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o indivíduo, a família e a sociedade; Conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade nos laços sociais, para indivíduos sob contingências e vicissitudes.
<p>Segurança de apoio e auxílio é garantida quando há riscos circunstanciais, como nos casos de calamidade, carências ou urgências específicas.</p>	<p>Oferta auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos.</p>

SEGURANÇA DE RENDA

Na segurança de renda, tem papel expressivo o Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Constituição Federal de 1988 e na LOAS, e que garante o recebimento de um salário mínimo a idosos acima de 65 anos e pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.



O Programa Bolsa Família também se constitui benefício da assistência social, e tem por objetivo: a) promover o alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda à família; b) viabilizar o acesso aos direitos sociais básicos nas áreas de Saúde e Educação, de modo a contribuir para que as famílias consigam romper o ciclo da pobreza entre gerações; c) coordenar os programas complementares, visando o desenvolvimento das famílias, a fim de que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.



Podemos considerar as ações de incentivo à participação cidadã, de identificação e fortalecimento de potencialidades e habilidades, e de promoção do acesso a direitos, em especial à saúde, educação, documentação civil, habitação, geração de trabalho, emprego e renda entre outras, como formas de afiançar a segurança de desenvolvimento da autonomia a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade.

AUXÍLIO FUNERAL

O *auxílio funeral* é um exemplo de um benefício eventual, de caráter provisório, prestado às famílias diante de uma situação de vulnerabilidade temporária, ocasionada pela perda de um de seus membros. Os Benefícios Eventuais são assegurados pelo art. 22 da LOAS, e integram organicamente as garantias do SUAS. A Resolução nº 212, de 19 de outubro de 2006, do CNAS, e o Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, estabeleceram critérios orientadores para a regulamentação e provisão de Benefícios Eventuais no âmbito da Política Pública de Assistência Social pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.



As seguranças a serem afiançadas pela política de assistência social materializam-se por meio da oferta de benefícios e serviços socioassistenciais, os quais promovem aquisições nos usuários, conforme expressa a **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** (2009). Vale destacar que todas essas seguranças são articuladas entre si, de maneira a favorecer a proteção social à família e ao indivíduo. Isso significa dizer que ao inserir um indivíduo no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), por exemplo, não só estará sendo afiançada a segurança de convívio, mas também a de desenvolvimento da autonomia.

Veja que os serviços e benefícios socioassistenciais organizados e ofertados pela política de assistência social por meio do SUAS integram o sistema de Proteção Social da Seguridade Social brasileira. Eles são orien-

tados pelas diretrizes, princípios e parâmetros pactuados nacionalmente e constituem as ofertas para que indivíduos e famílias tenham a garantia de acesso aos direitos socioassistenciais e à preservação e proteção da vida, redução de danos e prevenção da incidência de riscos sociais.

Importante você perceber que a proteção social alicerçada pela política de assistência social, portanto, observa a existência de formas diferenciadas de desproteção que incidem sobre indivíduos e famílias e que vão demandar ações e equipamentos públicos também diferenciados para as ofertas de serviços e benefícios. Nesse sentido, organiza-se em dois níveis: **Proteção Social Básica** e **Proteção Social Especial** (de Média e de Alta Complexidade), tendo como equipamentos públicos, respectivamente, os **Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)** e os **Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)**, **esses últimos na média complexidade.**

Enquanto Sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, que trata de necessidades sociais, individuais e coletivas, cabe ao SUAS garantir, conforme previsto no art.6º-A da Lei Orgânica da Assistência Social:

- I. **Proteção Social Básica:** conjunto de serviços, programas, projetos, benefícios da assistência social que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- II. **Proteção Social Especial:** conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção das famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violações de direitos;



A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite nº 7, de 10 de setembro de 2009, que dispõe sobre a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda no âmbito do SUAS, é um instrumento de gestão importante para alicerçar as seguranças previstas na política de assistência social.



A inclusão da assistência social como política pública no campo dos direitos sociais demandou uma ampla construção que atendesse aos seguintes requisitos: reconhecimento deste locus de responsabilidade pública pelos entes federados e de suas respectivas atribuições; padronização das proteções com definição das ofertas e seus objetivos; instituição de garantia de acesso a serviços e benefícios em todo o território nacional, considerando não apenas o princípio da universalidade como da uniformidade e da cobertura das prestações.

Vale ressaltar que, além da estruturação dessa política pública em novas bases, foi necessário construir um conjunto de aportes indispensáveis: equipamentos públicos, recursos humanos, financiamento estável e regular, rede integrada de serviços e sistemas de informação e monitoramento. Ou seja, para organizar a assistência social nacionalmente e na forma de um Sistema Único, operando em cada território, é necessário que a implementação ocorra nos moldes de uma gestão compartilhada pelos três níveis de governo, com normativas nacionais pactuadas em instâncias federativas, das quais participam os entes federados (Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite – CIB), e deliberadas pelos representantes do Estado e da sociedade nas instâncias de participação e controle social (Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, Conselhos Estaduais de Assistência Social – CEAS e Conselhos Municipais de Assistência Social – CMAS).



As Comissões Intergestores existem no nível federal e nos estados. Elas articulam representantes dos gestores da assistência social (federal, estaduais e municipais, na CIT, e estaduais e municipais nas CIB), que negociam aspectos importantes da gestão do SUAS, estabelecendo pactos que orientam a gestão em diferentes dimensões, como a administrativa e a financeira. Essa dinâmica respeita a autonomia dos entes federados e possibilita a coordenação das ações entre eles.

Os Conselhos têm a função de deliberar sobre aspectos relevantes e prioridades da política, bem como acompanhar a sua execução, exercendo uma dupla função: possibilitar a participação da sociedade nessas atividades que antes eram exercidas apenas pelo Estado e efetivar o exercício do controle social sobre a política. Eles são constituídos nos três níveis da federação e devem observar a paridade entre a representação do Estado e da sociedade civil (usuários, trabalhadores, entidades) na sua composição.

Para a implementação dessa mudança fundamental, a Assistência Social não pode ser pensada isoladamente, mas sim em relação com outras políticas sociais e em conformidade com os marcos legais que apresentam um novo desenho institucional para esta política. A inovação decorre não apenas da sua afirmação como direito não contributivo (independentemente de contribuição à Seguridade Social e para além dos interesses do mercado), mas também da determinação da descentralização da gestão

e da participação da população na formulação e no exercício do controle sobre a execução da política.

Inúmeros avanços foram alcançados, mas cabe fazer um importante destaque ao reconhecimento da condição de sujeito de direitos consignada ao usuário das atenções e serviços da assistência social. A finalidade última dessa política é garantir proteção social aos usuários por meio da efetivação dos direitos socioassistenciais. Essas conquistas expressam o empenho em alcançar a todos que necessitem da assistência social independentemente de sua situação de renda, mas reconhecendo a vulnerabilidade dos mais pobres e a situação de risco por violação de direitos a que muitos brasileiros estão expostos, tirando-os da invisibilidade e fortalecendo a participação social.

USUÁRIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL



Ao longo da implantação da política de assistência social muitas conquistas têm sido obtidas pelos usuários. Dentre elas, a construção de sua identidade como sujeitos da política. A Resolução nº 011/2015 do CNAS é uma importante expressão desse processo. Ela caracteriza como usuários da assistência social os cidadãos que acessam os serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda por se encontrarem em situações de vulnerabilidade e riscos social e pessoal. Seus representantes são sujeitos coletivos que se organizam de diversas formas jurídicas, políticas ou sociais, como associações, movimentos, fóruns, dentre outros. A Resolução afirma os direitos dos usuários de terem acesso a informações e orientações, de usufruírem de serviços e programas de qualidade, e de terem seus direitos reconhecidos perante a sociedade. Além disso, é reforçada a importância da participação dos usuários nas instâncias deliberativas do SUAS.

Nesta unidade, tivemos a oportunidade de conversar sobre a construção histórica e conceitual relativa à Proteção Social e sobre os fundamentos que a orientam. Abordamos questões relativas ao desenvolvimento da Proteção e da Assistência Social no Brasil ao longo da trajetória da política de assistência social, principalmente, com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esperamos que os conhecimentos adquiridos possam auxiliar sua atuação de forma democrática e participativa. No próximo módulo estaremos conversando sobre a Proteção Social Básica no SUAS. Vale conferir!

MÓDULO 2

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO SUAS

Neste módulo apresentamos aspectos relacionados às responsabilidades e funções protetivas da Proteção Social Básica (PSB), assim como ao seu público e equipamentos. Abordamos também o CRAS, a constituição da rede socioassistencial e a articulação intersetorial, e ainda o desenvolvimento do trabalho social com família na PSB. A partir de agora, vamos ter a oportunidade de conhecer, refletir e dialogar sobre essas questões.

Espera-se que, ao final deste módulo, você esteja apto a:

- Caracterizar as Funções da Proteção Social Básica e identificar o público a quem ela se destina;
- Fazer um relato circunstanciado sobre o CRAS e identificar suas atribuições;
- Identificar a rede socioassistencial e explicar a sistemática da articulação intersetorial;
- Identificar os objetivos do trabalho social com família na PSB e reconhecer sua importância.

FUNÇÕES DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Antes, porém, de iniciar nossas conversas, vale lembrar que o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), estrutura de gestão de âmbito nacional que articula os três entes federados para a efetivação da universalização do atendimento da assistência social, organiza a proteção social a partir de níveis de complexidade – Proteção Social Básica, a ser ofertada nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), e a Proteção Social Especial (de Média e de Alta Complexidade), a ser ofertada nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), ambos com apoio da rede parceira de entidades e organizações sem fins lucrativos.



Enquanto parte de um sistema que trata de necessidades sociais, individuais e coletivas, cabe ao SUAS garantir a *Proteção Social Básica (PSB)* como um conjunto de serviços, programas, projetos, benefícios que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Assim, constituindo-se como um conjunto de ofertas visando à promoção do sujeito de direito usuário da política pública de assistência social, a Proteção Social Básica opera desenvolvendo ações que fortaleçam potencialidades, vínculos e autonomia. Ela tem caráter preventivo, mas também protetivo e proativo. Vamos então compreender melhor estes conceitos.

O **caráter preventivo** tem por objetivo a prevenção e redução do impacto das vicissitudes sociais e/ou naturais relacionadas ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família, assim como referentes aos laços afetivos e relacionais. Requer, portanto, a antecipação de situações de risco por meio do conhecimento prévio do território e das famílias, das demandas sociais e dos níveis de desproteção social a que estão expostos aqueles que vivem em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, entre outras).

O **caráter protetivo** consiste em centrar esforços nas intervenções que visam a apoiar, amparar, resguardar, defender e garantir o acesso das famílias e seus membros aos seus direitos.

O **caráter proativo** é aquele que antecipa ou impede a ocorrência de situações de vulnerabilidade ou risco social. A atuação proativa deve intervir em situações que impõem obstáculos ao acesso aos direitos. Ela é primordial para que se materializem as ações preventivas e protetivas.



Ao refletir sobre esse contexto, você provavelmente irá perceber que, minimizar situações de privação material, relacional ou de oportunidades e protagonismo, requer serviços e benefícios continuados, capazes de desenvolver potencialidades e assegurar aquisições, além de fortalecer vínculos familiares e vínculos sociais mais amplos, necessários ao exercício de cidadania, não é mesmo?

Assim, a política de assistência social deve realizar ofertas qualificadas, garantidoras de direitos, com prestações articuladas entre serviços, benefícios e programas. Neste sentido, podemos dizer que:

O horizonte que se põe é o de romper com a separação do SUAS entre benefícios e serviços, e a construção, de fato e de direito, dos vínculos institucionais no processo de gestão de benefícios e serviços, sobretudo, pela expansão do PAIF. Estas afirmativas não têm o sentido de inibir benefícios, mas sim, afirmar a necessidade de expandir os serviços socioassistenciais (...) (BRASIL, 2015).



Nessa perspectiva, apresentam-se as especificidades da PSB no âmbito da proteção social avançada pela assistência social, mas reafirmando o sentido de unidade que deve orientar as ações socioassistenciais de prevenção e restauração de direitos como partes de um todo, inclusive evitando a apartação entre a proteção básica da especial.

Pois bem! Agora que você já se inteirou das Funções da Proteção Social Básica, o próximo passo é saber identificar o público a quem ela se destina. Acompanhe conosco!

A QUEM SE DESTINA A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA?

Certamente você se lembra de que a PSB tem como objetivos o desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Assim, podemos concluir que ela se destina àqueles que necessitam dessas ofertas devido a vivência de situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social.

Sendo assim, é preciso levar em conta a diversidade das vulnerabilidades sociais dos públicos da Proteção Social Básica, considerando a forma como as desigualdades se reproduzem e a diversidade de modos e de dinâmicas de vida específicos. São públicos que requerem atenção e proteção social por acumularem situações e experiências históricas e coletivas de desproteção social. Sendo assim, a PSB exige um “olhar atento” às peculiaridades dos territórios, à diversidade de públicos, aos contextos de produção e reprodução da desigualdade, assim como às estratégias adotadas para prestar-lhes atendimento com equidade. Mas, como você já deve ter percebido, é preciso identificar esse público, concorda?

Público

As condições de vulnerabilidade das famílias e dos territórios, assim como a vivência de desproteções que requerem proteção da política de Assistência Social, são variadas, sendo sua identificação e reconhecimento um importante desafio para as equipes de vigilância e de proteção socioassistencial. No quadro a seguir, serão citados alguns públicos cujas características podem ampliar o risco e os impactos de ocorrência de condições inadequadas de vida e de acesso a direitos sociais. Confira!

CICLO DE VIDA

Crianças e Adolescentes

O atendimento à criança e ao adolescente, sobretudo aqueles cuja convivência familiar e comunitária não se encontra satisfatoriamente assegurada é uma responsabilidade no âmbito da PSB. Para seu atendimento, destaca-se a diretriz de respeito à diversidade étnico-cultural, à identidade e orientação sexuais, à equidade de gênero e às particularidades das condições físicas, sensoriais e mentais. O atendimento a este grupo depende do desenvolvimento de ações integradas dos serviços socioassistenciais, assim como de ações intersectoriais coordenadas, visando promover uma mudança não apenas nas condições de vida, mas também nas relações familiares e sociais para o reconhecimento das crianças e dos adolescentes como pessoas em desenvolvimento e sujeitos de direitos, conforme o Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária assegura.

O Estatuto da Criança e do Adolescente assegura que as crianças e os adolescentes são juridicamente sujeitos de direitos e não menores incapazes, objetos de tutela e de submissão. Essa ruptura com antigos padrões societários representa um importante avanço civilizatório – o dos direitos humanos – e exige a construção de uma nova cultura de proteção e respeito aos direitos da criança e do adolescente.

A Resolução Conjunta nº 1, de 13 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprova o Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Esse Plano representa um importante instrumento para a mobilização e o desenvolvimento de ações concretas e articuladas de responsabilidade do Estado Brasileiro e dos diversos atores sociais, comprometidos com a promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

Idosos	<p>O idoso é um dos públicos prioritários da Assistência Social. A Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso, preceitua em seu Art. 3º, parágrafo único, inciso VIII, a garantia de que os idosos tenham acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social local. Em seu artigo 4º, o Estatuto afirma que “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei”. No Art. 14 está inscrito que, “Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social” (BRASIL, 2003).</p> <p>Os artigos 33 e 34 do Estatuto do Idoso asseguram que:</p> <p>Art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.</p> <p>Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).</p> <p>Parágrafo único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para os fins do cálculo da renda familiar <i>per capita</i> a que se refere a LOAS (BRASIL, 2003).</p> <p>A garantia do direito à convivência familiar e à convivência social, aos cuidados e à promoção da autonomia e do protagonismo dos idosos, também são objetivos dos serviços da PSB.</p>
--------	--

RAÇA E ETNIA

A reprodução da desigualdade no Brasil está ancorada, de modo profundo, nos mecanismos de discriminação racial. O preconceito, as práticas discriminadoras, naturalizando a oferta desigual de proteção e oportunidades, e mesmo apartação, seja simbólica, seja social ou mesmo territorial, ainda persiste como dinâmica social no Brasil. Como afirma Theodoro (2016, p. 2),

O racismo, como ideologia presente e moldadora de nossas relações sociais, estabeleceu, ao longo de nossa história, uma perversa escala de valores sociais na qual o elemento negro é considerado um ser inferior, um cidadão de segunda categoria.

Este é um aspecto importante a ser considerado nos serviços da proteção social básica, que também tem a responsabilidade de atuar na prevenção e combate as diversas expressões de preconceito, discriminação e subalternização dos negros e negras no escopo de suas intervenções. No tocante às Políticas Públicas voltadas para a igualdade racial no Brasil, existe o Estatuto da Igualdade Racial, o Plano Nacional de Promoção da Igualdade Racial, formulado a partir das diretrizes definidas nas Conferências Nacionais, assim como políticas e linhas de ação propostas para a promoção da igualdade racial.

Cabe ainda lembrar que o Brasil é um país marcado pela diversidade étnica e cultural, expressa na pluralidade dos modos de organização da vida, nas singularidades culturais, assim como nas peculiaridades regionais ou locais e geográficas, que precisam ser consideradas no trabalho social com famílias e na sua organização. Desse modo, ao buscar prevenir situações de risco e fortalecer vínculos familiares e comunitários, a Proteção Social Básica, em especial o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), tem o desafio de valorizar a diversidade étnica e cultural que configuram diferentes arranjos e conceitos de família (Almeida, MDS/PNUD, 2013), assim como articular suas ações à Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais.

Uma característica marcante de algumas comunidades ou populações tradicionais são os modos de vida específicos, os valores e as tradições que guardam e precisam ser respeitadas no trabalho social a ser desenvolvido. Garantir políticas sociais voltadas para as comunidades indígenas e quilombolas, por exemplo, e o acesso dessas populações aos serviços públicos e às garantias constitucionais apresenta-se como um importante desafio na proteção social brasileira. Além da promoção e valorização das peculiaridades étnicas e da diversidade cultural, a diretriz de territorialização é relevante para se planejar o trabalho social com essas comunidades.



Povos e comunidades tradicionais correspondem a “grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição” (Art. 3º, I do Decreto nº 6.040).

GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL

Gênero

É igualmente fundamental que as ações de assistência social observem e respeitem as diferenças nas necessidades de proteção social de indivíduos e famílias no Brasil, sem discriminação de gênero. A Proteção

Social Básica deve considerar a igualdade entre mulheres e homens, o respeito às diferentes orientações sexuais e a igualdade de oportunidades para todas as pessoas.

Cabe refletir sobre o papel que é reservado à mulher em nossa sociedade: mulher que cuida, protege, educa, alimenta e, com isso, se torna central na família. Mas ao mesmo tempo, tal centralidade acarreta culpabilização pelo que acontece com os membros da sua família. Se o filho evadiu da escola, se envolveu com drogas, se a filha adolescente engravidou, em geral, a mulher-mãe será considerada culpada.

A subalternidade no lugar da igualdade faz com que, muitas vezes, a mulher seja vista apenas como parte de um grupo doméstico e não como cidadã. Subalternidade e negação da cidadania que frequentemente dobra, marcando a vivência da desigualdade das mulheres negras. Deste modo, é imprescindível que os profissionais que atuam diretamente com as famílias possam ampliar as discussões de gênero e de família no âmbito da Proteção Social Básica, especialmente através do PAIF. Reconhecendo o protagonismo feminino, as famílias monoparentais, ou os contextos familiares onde os papéis e as relações de convivência do grupo familiar pesam de forma desproporcional sobre a figura da mulher-mãe.

No tocante às Políticas Públicas voltadas para as mulheres no Brasil, existe o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), formulado a partir das diretrizes definidas nas Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres (CNPM), as políticas e linhas de ação propostas para a promoção da igualdade de gênero. O PNPM foi lançado como marca de uma “inflexão positiva” nas políticas para as mulheres do país. Expressa os compromissos internacionais que o Estado brasileiro tem assumido, especialmente com a implementação das ações propostas na Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), nas Conferências de Cairo, Beijing, Durban, e nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Também reforça o compromisso de enfrentar e superar as desigualdades de gênero e raça em nosso país com a incorporação da perspectiva de gênero e raça nas políticas públicas, reconhecendo e enfrentando as desigualdades entre homens e mulheres, negros e negras.

Assim como no caso das políticas de igualdade racial, a gestão e o monitoramento das políticas de gênero têm como fundamento a transversalidade, por meio da qual se busca a reorganização das políticas públicas e das instituições para incorporar tais temas. Isso significa que, na formulação e implementação da assistência social, assim como em todas as políticas, deve-se procurar contribuir para consolidar a igualdade de gênero e de raça.

Diversidade sexual

A vulnerabilidade da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) e sua especificidade como público da Assistência Social, se referem à vivência do preconceito e discriminação, presente nos mais diversos âmbitos da vida social. Entre seus impactos, observa-se, com frequência, a fragilização e/ou rompimento dos vínculos familiares e

usuários dos serviços da Proteção Social Especial, tais como o PAEFI e o Serviço de Acolhimento, as famílias e os indivíduos que vivenciam violações de direitos em decorrência de orientação sexual, resguardando o respeito à heterogeneidade, potencialidades e valores das famílias e de seus membros. Essa população tem especificidades que demandam políticas públicas e ações afirmativas visando o combate à exclusão, o enfrentamento da homofobia e a transfobia, além de garantir a promoção da cidadania LGBT.

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A política de assistência social tem atuado de forma progressivamente mais consistente para assegurar a integralidade da proteção social às pessoas com deficiência, seja por meio da oferta do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), que lhes assegura renda, dos programas e serviços voltados às pessoas com deficiência, ou dos esforços de integração entre serviços e benefícios.

No caso da PSB, a Tipificação Nacional (MDS, 2009) prevê que para aquelas famílias com presença de pessoas com deficiência que vivenciam situações de risco social, devem ser ofertados serviços de convivência e fortalecimento de vínculos nos equipamentos públicos ou no domicílio, articulados com o PAIF e com a oferta dos benefícios monetários.

Os beneficiários do BPC, principalmente os que têm deficiência, demandam atenção integral e proteção social para o enfrentamento das diversas situações de vulnerabilidade e risco social, sendo necessário o desenvolvimento de ações articuladas, intersetoriais, abarcando todas as dimensões de suas vidas, de modo a promover a garantia de direitos, a autonomia e a melhoria na qualidade de vida, ampliando a possibilidade de participação e inclusão social. Os programas BPC na Escola e BPC no Trabalho têm buscado aprimorar a política de assistência social para este público.

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite (Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011) expressa o compromisso firmado pelo Estado Brasileiro com os termos da Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.



São consideradas “pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2011. Art. 2o, Decreto nº 7.612).



A PNAS amplia os usuários alcançados pela assistência social, na perspectiva de superar a fragmentação expressa na abordagem por segmentos (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência, população de rua, dentre outros), ao definir como público usuário da assistência social os cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, 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 familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (PNAS, 2004, p. 33).

VULNERABILIDADES NA PSB

Importante observar que, tanto os princípios e diretrizes da política de assistência social, os eixos estruturantes do SUAS previstos na PNAS, o Plano Decenal SUAS, quanto a Tipificação de Serviços Socioassistenciais reconhecem as múltiplas situações de vulnerabilidade associadas a necessidades objetivas e subjetivas, nas quais se somam dificuldades materiais, relacionais e culturais que impactam sobre os vínculos familiares e comunitários. Assim, os serviços de proteção básica revestem-se de fundamental importância para a compreensão das heterogeneidades, das particularidades de cada grupo familiar e da diversidade dos públicos.

As manifestações de situações de violência, exploração e preconceito, que incidem nos diversos públicos dos serviços socioassistenciais, apresentam-se como fenômeno social que passa a ter visibilidade e ser objeto de atenção das políticas setoriais e dos diferentes níveis de intervenção da assistência social, ofertadas de forma diferenciada, mas mantendo entre si uma relação sistêmica.

VULNERABILIDADE

Em que pese de uso cada vez mais frequente no âmbito das políticas de proteção social, o termo vulnerabilidade guarda significativa indefinição. Muitas vezes associado à probabilidade de ocorrência de riscos, outras à fragilidade ou dependência, outras ainda a desvantagens sociais, vulnerabilidade tem acolhido vários sentidos. Estudo recente do IPEA (2015) identifica ao menos quatro significados para o termo, enquanto Prowse (2003) chama a atenção para os diferentes usos: enquanto para alguns autores vulnerabilidade significa *suscetibilidade* à pobreza, outros a utilizam como sintoma de pobreza, outros ainda como expressão das dimensões da pobreza.



Entre as definições mais influentes de vulnerabilidade está a que foi cunhada pelo sociólogo Robert Castel, segundo o qual “a vulnerabilidade social é uma zona intermediária, instável, que conjuga a precariedade do trabalho com a fragilidade dos suportes de proximidade.” (Castel, 1998, p. 24). Nesta conceitualização, onde a ênfase é dada em “déficits de trajetória”, “dimensão econômica não é, pois, o diferenciador essencial, e a questão apresentada não é a da pobreza, ainda que os riscos de desestabilização recaiam mais fortemente sobre os que são desprovidos de reservas econômicas.” (p. 25).

Na Assistência Social, a vulnerabilidade foi conceituada pela PNAS, como caracterizando situações de fragilidade relacional ou social, destacando sua conexão com as situações de “pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, entre outras).” (PNAS, 2004; pg. 33).

Veja que essas situações de vulnerabilidade são caracterizadas, por exemplo, no Caderno de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (MDS, 2013) e apresentam-se como uma contribuição profícua para refletir sobre a dinâmica de convivência dos públicos da Assistência Social, uma vez que esses podem estabelecer relações de convívio conflitivas, de violência, de preconceito/discriminação, de abandono, de apartação, de confinamento e/ou isolamento de indivíduos, grupos ou famílias. É consenso que a Proteção Social é resposta para situações de vulnerabilidade e que as vulnerabilidades relacionais podem ser de diversas naturezas. Estas incluem as vulnerabilidades relacionais que não se restringem ao ambiente familiar e que, por vezes, incidem sobre as comunidades e os grupos, assim como nas condições de respostas das famílias, quando acolhidas nos serviços socioassistenciais.

Importante você perceber que as situações de vulnerabilidades relacionais contribuem para compreensão das situações de violência, exploração e preconceito produzidos em razão de discriminações e outras formas de intolerância por questões etárias, de raça e etnia, gênero, deficiência, dependência química, especialmente quando combinadas entre si e com condições específicas dos grupos como ocorre com as pessoas

com deficiência e idosas. Desta forma, crianças, adolescentes, mulheres, homossexuais e negros são considerados como os grupos mais vulneráveis às situações de violência, como maus tratos, abuso sexual, aliciamento para práticas delituosas e uso de drogas. Tais situações ganharam estatuto de crime há algumas décadas, colocando em evidência o que deixava de ser uma questão de âmbito privado.

Podemos concluir que o desenvolvimento da autonomia e da emancipação dos indivíduos deve respeitar as possibilidades de cada um, bem como o seu potencial de inserção e de participação social. A organização dos serviços socioassistenciais deve levar em conta que os sujeitos se constituem e constroem a sua identidade individual e coletiva nos espaços e instituições sociais, onde também devem buscar a afirmação da identidade, o resgate de sua autonomia, e o reconhecimento social, individual e coletivo em diversos ciclos de vida e nos territórios onde realizam sua interação social.

Veja que, nessa perspectiva, considerar a identidade coletiva no processo de proteção social básica é fundamental, uma vez que essa se constitui ao longo do tempo e dá o sentido de continuidade aos indivíduos, por adotarem papéis, normas e valores válidos para todos os componentes do grupo; isso reafirma constantemente, através da memória, a realidade objetiva e subjetiva.



A legislação brasileira considera o ato discriminatório como crime nas Leis nº 7.853/89 (pessoa portadora de deficiência), Lei nº 7.716/89 (raça ou cor) e Lei nº 9.029/95 (origem, raça, cor, estado civil, situação familiar, idade e sexo).



A Constituição brasileira de 1988 define como “objetivo fundamental da República” (art. 3º, IV) “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, ou quaisquer outras formas de discriminação”. Ao referir-se a quaisquer outras formas de discriminação a Constituição proíbe todas as formas de discriminação não mencionadas explicitamente, tais como a orientação sexual, dentre outras.

A Lei Maria da Penha, denominação popular da Lei nº 11.340, de 2006, visa a coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

A Lei nº 12.188 de 2010 institui o Estatuto da Igualdade Racial.

Estamos caminhando muito bem! Já vimos quais as Funções da Proteção Social Básica e identificamos o público a quem ela se destina. O próximo passo agora é saber como se organizam os serviços da proteção social básica.

CRAS, REDE SOCIOASSISTENCIAL E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Em primeiro lugar, vamos conhecer o CRAS e identificar suas atribuições; a seguir, iremos discutir a construção dessa rede de proteção social e também conhecer a sistemática da articulação intersetorial.

O CRAS E A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PSB

Os serviços da proteção social básica são ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e pela rede socioassistencial, formada pelas entidades e organizações de Assistência Social referenciadas ao CRAS. Compõem também a Proteção Social Básica os Benefícios Eventuais, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF), e programas estaduais e municipais de transferências de renda; além dos Programas de Promoção do Acesso ao Mundo do trabalho – Acessuas Trabalho, BPC na Escola e BPC Trabalho, como se verá mais à frente.



O CRAS é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (Loas, 2011, art. 6º-C).



É preciso ter sempre em mente que, no âmbito dos serviços, e dada sua capilaridade nos territórios, o CRAS se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, sendo responsável pela organização e oferta de serviços da proteção básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. O CRAS também possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.

MAS, AFINAL, COMO DEVE OCORRER A ORGANIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS UNIDADES DA REDE SOCIOASSISTENCIAL REFERENCIADAS PELO CRAS?

Observe que, na prática, ao buscar o conhecimento do território, a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial referenciadas pelo CRAS, o gerenciamento da acolhida – processo de contato

inicial do usuário com o PAIF que ocorre, na maioria das vezes, na recepção do CRAS – da inserção, do encaminhamento e do acompanhamento dos usuários no SUAS, o trabalhador da PSB deve focar na:

- **Ampliação da capacidade protetiva da família e de seus membros**, o que pressupõe construir respostas na ausência da proteção, incluindo a falta de acesso a serviços públicos e passando pelo abandono, agressões, produzindo garantia de direitos, ações de fortalecimento de vínculos, inserindo os indivíduos e famílias em serviços e/ou benefícios;
- **Ampliação da densidade das relações de convívio e sociabilidade dos cidadãos**, considerando seu cotidiano e os momentos de sua história de vida, fragilidades e potencial;
- **Instalação de condição de acolhida**, assegurando espaços de atenção, escuta, cuidados e momentos de reflexão;
- **Promoção do resgate de autonomia, protagonismo, projetos de vida, respeito e dignidade**, para redução das fragilidades de vivência e sobrevivência – geradas muitas vezes por ausência de provimentos e aquisições;
- **Redução e restauração de danos e riscos sociais e de vitimização**, causadas por violência, discriminações, preconceitos e agressões (Caderno CapacitaSUAS2, 2013).

A capacidade de referenciamento de um CRAS está relacionada:



- I. ao número de famílias do território;
- II. à estrutura física da unidade; e
- III. à quantidade de profissionais que atuam na unidade, conforme referência da NOB RH. (NOB, 2012, p. 21).

Veja bem! É necessário que o CRAS tenha estrutura física, coordenação e profissionais compatível com as orientações específicas de cada serviço, para que possa ofertá-los adequadamente. Suas equipes devem prestar informações e orientações para a população de sua área de abrangência, ofertar as ações socioassistenciais de forma articulada com a rede de proteção social local, visando à garantia dos direitos de cidadania dos usuários, e manter constante vigilância quanto a fatores que geram vulnerabilidade e risco à população da área de abrangência do CRAS.



As funções do CRAS são distintas das funções do órgão gestor da política de assistência social. Os CRAS são unidades locais que têm por atribuições a organização da rede socioassistencial e oferta de serviços da proteção social básica em determinado território, enquanto o órgão gestor da assistência tem por funções a organização e a gestão do SUAS em todo o município (MDS, 2009, p. 11).

Importante lembrar que o CRAS tem, dentre as ações sob sua responsabilidade, a articulação da rede socioassistencial, bem como a promoção da articulação intersetorial, visando à gestão territorial, possibilitando desta forma a constituição de redes de proteção social nos territórios. Assim, a articulação deve englobar os serviços das diferentes políticas, buscando o compartilhamento de olhares e saberes para uma intervenção no território que vise à construção de fluxos referenciados.

É preciso destacar que a Assistência Social é responsável por ações de prevenção, de proteção social e pelo provimento de um conjunto de garantias ou seguranças sociais que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais (SPOSATI, 1995), bem como atendam às necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de famílias e indivíduos.

Assim sendo, essas garantias se efetivam pela construção de uma rede de proteção social, ou seja, um conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios voltados à proteção social e ao atendimento de necessidades sociais da população usuária dessa política. O trabalho em rede traduz um novo paradigma para a atuação do Estado em conjunto com setores organizados da sociedade. A proposta de uma ação integrada e em rede está na base desse paradigma.

REDE



O termo rede sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal. [...] uma rede pode ser o resultado do processo de agregação de várias organizações afins em torno de um interesse comum, seja na prestação de serviços, seja na produção de bens. (GUARÁ, 1998).

Observe que, em geral, caracterizada por sua heterogeneidade, essa rede de proteção social (constituída pelos órgãos governamentais e por entidades da sociedade civil) opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades sociais, particularmente dos segmentos mais pobres da sociedade: atende as famílias, idosos, crianças e adolescentes, desempregados, pessoas com deficiência, migrantes, portadores do HIV, usuários de substâncias psicoativas, dentre outras. Protege famílias, pessoas, testemunhas, defende direitos humanos e a cidadania, atende adolescentes grávidas, órfãos, combate a violência, cria empreendimentos auto gerenciados, de atendimento domiciliar e de outras iniciativas que compõem o complexo e diversificado campo da Assistência Social à população.

Para a rede seja constituída por meio da política pública necessita, antes de qualquer coisa, de uma decisão política, cuja implementação exige estratégias processuais pactuadas e deliberadas, “adquirindo uma configuração quase contratual” e que devem ser materializadas em



REFLITA

Mas, para que tudo isso se concretize, faz-se necessário que os agentes tenham clareza de seus papéis e atribuições, você concorda?

protocolos. Exige também um pacto entre gestores, técnicos, saberes, pessoas, serviços e instituições em sintonia com a realidade local, com o território de vivência, com sua cultura de organização social.

ATRIBUIÇÕES DO CRAS E DO ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL

Partimos do princípio que o CRAS existe no território e, conhecer neste território os riscos e vulnerabilidades que ali estão presentes, assim como seu potencial para superá-los, são uma pré-condição para uma atuação qualificada, questão essa a ser tratada no módulo IV. Aqui, cabe lembrar das atribuições do CRAS face à gestão municipal da assistência social. Confira no quadro a seguir!

ATRIBUIÇÕES DO CRAS FACE À GESTÃO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O fornecimento de informações e dados para o Órgão Gestor Municipal ou do DF sobre o território para subsidiar: a elaboração do Plano Municipal de Assistência Social; o planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços ofertados no CRAS; a alimentação dos Sistemas de Informação do SUAS; os processos de formação e qualificação da equipe de referência.

A oferta do PAIF e outros serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica.

A gestão territorial da rede socioassistencial da PSB.

Da mesma forma, assinalamos as atribuições do coordenador do CRAS, que é responsável pela articulação da rede de serviços de proteção social básica local, no quadro a seguir.

ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DO CRAS

Organizar, segundo orientações do gestor municipal ou do Distrito Federal de assistência social, reuniões periódicas com as instituições que compõem a rede, a fim de instituir a rotina de atendimento e acolhimento dos usuários.

Organizar os encaminhamentos, fluxos de informações, procedimentos, estratégias de resposta às demandas.

Traçar estratégias de fortalecimento das potencialidades do território.

Avaliar os procedimentos, de modo a ajustá-los e aprimorá-los continuamente.

Articular ações do SUAS e intersetoriais.

Ressaltamos que, embora o coordenador do CRAS tenha um papel fundamental na gestão territorial, a equipe técnica também desempenha uma importante função na articulação do PAIF com os demais serviços, programas, projetos e benefícios da Proteção Social Básica. São, o coordenador e a equipe, responsáveis por promover a integração do PAIF com as ações presentes no território de abrangência ou no pró-

prio CRAS por meio de reuniões sistemáticas, visitas às unidades, entre outras estratégias.



Importante destacar que as práticas religiosas não devem ser inseridas na execução dos serviços socioassistenciais. É necessário garantir e respeitar a laicidade na oferta dos serviços socioassistenciais em todas as regiões do Brasil, independentemente da crença dos orientadores e técnicos de referência do CRAS. Com vistas a respeitar a individualidade dos participantes, cuidados especiais devem ser tomados em relação às propostas de orações, cânticos, entre outras manifestações, quando vindas dos usuários. Ou seja, o método do trabalho social com famílias não pode basear-se em práticas religiosas, sob pena de desprezar a liberdade religiosa dos sujeitos, causando perdas na dimensão ética do serviço. Inclusive, a temática sobre a diversidade religiosa pode ser uma questão importante a ser discutida nas ações dos Serviços.

Veja a seguir, algumas atribuições do órgão Gestor Municipal ou do DF:

ATRIBUIÇÕES DO ÓRGÃO GESTOR MUNICIPAL OU DO DF
A elaboração do Plano Municipal de Assistência Social.
O planejamento, a execução físico-financeira, o monitoramento e a avaliação dos serviços socioassistenciais do SUAS.
A alimentação dos Sistemas de Informação e Monitoramento do SUAS.
A constituição das equipes de referência e demais profissionais da política de assistência social e capacitação profissional dos trabalhadores do SUAS.
A supervisão, o apoio técnico à oferta do PAIF e dos demais serviços socioassistenciais ofertados, tanto nas unidades públicas, quanto nas entidades privadas sem fins lucrativos, prestadora de serviços.
A gestão da rede socioassistencial do município.
A gestão do processo de conveniamento das entidades privadas sem fins lucrativos de assistência social, quando for o caso.
A garantia da articulação da proteção básica com a proteção especial de assistência social, promovendo a organização do SUAS.
Contribuir para a articulação intersetorial, visando a organizar fluxos de encaminhamentos necessários para a promoção do acesso das famílias aos seus direitos.
A estruturação da vigilância socioassistencial, garantindo fluxos de informação com os CRAS, sobre potencialidades e vulnerabilidades sociais das famílias e do território, de forma que se possa organizar a oferta dos serviços e a busca ativa.
A garantia de funcionamento do CRAS em espaço físico provido de adequada iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade e limpeza e que expresse a cultura local.
A designação de coordenador para o CRAS.



O trabalho social com famílias do PAIF é desenvolvido pela equipe de referência do CRAS e a gestão territorial pelo coordenador do CRAS, auxiliado pela equipe técnica, sendo, portanto, funções exclusivas do poder público e não de entidades privadas de assistência social (MDS, 2009. p. 10).



Para aprofundar seus conhecimentos sobre a estruturação e o funcionamento do CRAS, sugerimos a leitura do documento “Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS”, publicado pelo Ministério de Desenvolvimento Social, em 2009.

Vale ainda destacar que, para que as equipes do CRAS possam efetivamente atuar na perspectiva da prevenção de ocorrências e de reincidências, as ações de vigilância socioassistencial são essenciais. Assim, deverá ser mapeada a rede socioassistencial, diagnosticadas as demandas por garantia de seguranças, conhecida a realidade local e do território, e isso é possibilitado pela coleta, sistematização e análise de dados e informações da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios.

Pois bem! Recapitulando, até então, conversamos sobre as Funções da Proteção Social Básica e já identificamos o público a quem ela se destina; assim como, já conhecemos o CRAS, vimos suas atribuições e a organização de seus serviços; vimos também a rede socioassistencial e suas articulações. Agora, chegou o momento de trocarmos ideias sobre o trabalho social com família na PSB.

TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIA NA PSB

unidade

24

MÓDULO 2

O termo “trabalho social com famílias” é usual na política de assistência social. Ele é definido como um

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias (MDS, 2012, vol. 2, p. 12).

Observe que os objetivos do trabalho social com famílias são de “proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário” (MDS, 2012, vol. 2, p. 12), reconhecendo-se o papel do Estado tanto na proteção da família quanto de seus membros mais vulneráveis.

Assim, para efetivar esses objetivos, devem ser desenvolvidas ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (MDS, 2012, vol. 2, p. 12).

Nessa perspectiva, o trabalho deve primar por favorecer “o acesso à renda, aos serviços e programas das diversas políticas públicas, apoiando a família na construção de novos projetos de vida, com consciência crítica e protagonismo na construção coletiva de projetos participativos e societários” (MDS, 2014, p. 3). Para isso, deve ser desenvolvido por uma equipe de referência, composta por profissionais de diferentes áreas, que integram o SUAS e que terão a sua atuação pautada na interdisciplinaridade, com o objetivo comum de apoiar e contribuir para a superação das situações de vulnerabilidade e fortalecer as potencialidades das famílias usuárias dos serviços ofertados (MDS, 2009).

A atuação dos profissionais do SUAS e as abordagens metodológicas a serem adotadas devem ser pautadas nos princípios éticos e nos valores de liberdade, igualdade e justiça preconizados pela política de assistência social, explicitados na NOB-RH (2009, p. 17-18). São eles:

- A defesa intransigente dos direitos socioassistenciais;
- O compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais;



ATENÇÃO

Importante ponderar que o trabalho social com famílias considera, pois, o contexto social, político, cultural, ambiental presentes no território nos quais as famílias vivenciam as suas experiências e projetos de vida. Esse é o cenário para que sejam identificadas as vulnerabilidades e os riscos sociais aos quais as famílias estejam expostas, mas também as suas potencialidades.

- A promoção do acesso à informação aos usuários, garantindo conhecer o nome e a credencial de quem os atende;
- A proteção à privacidade dos usuários, observando o sigilo profissional, preservando sua privacidade e opção e resguardando sua história de vida;
- O compromisso em garantir atenção profissional direcionada para a construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade;
- O reconhecimento dos direitos dos usuários a ter acesso a benefícios e renda e a programas e oportunidades para inserção profissional e social;
- O incentivo aos usuários para que esses exerçam o seu direito a participar de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares de produção;
- A garantia do acesso da população à política de assistência social, sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça, étnica, credo, orientação sexual, classe social, ou outras), resguardados os critérios de elegibilidade dos diferentes programas, projetos, serviços e benefícios;
- A devolução das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-las para fortalecimento de seus interesses;
- A contribuição para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados.

Como você já percebeu, a Política de Assistência Social estabelece importante inserção no processo de emancipação das famílias, enquanto sujeito coletivo. As famílias produzem e são produtoras de transformações sociais, ou seja, influenciam e sofrem os rebatimentos dos processos históricos de inclusão/exclusão que surgem na sociedade. O reconhecimento das pressões que estes processos geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, é de fundamental importância para os operadores da Política de Assistência Social.

MAS, AFINAL, POR QUE O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS DEVE SER CONSIDERADO UM INSTRUMENTO ESTRATÉGICO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL?

Veja que o Trabalho Social com Famílias (TSF) é um instrumento estratégico na Política de Assistência Social no momento em que é definida a centralidade da família nas proposições da PNAS/SUAS. É estratégico, não apenas para atingir o alvo dessa política – que são seus usuários/famílias – como também para instauração de processos participativos no campo da defesa e garantia de direitos e do controle social. Nesse senti-

do, o TSF também é alçado numa perspectiva estratégica de buscar garantir, através de uma aproximação direta com as famílias, determinadas condições para o desenvolvimento tanto de sua autonomia como de seu protagonismo no âmbito da esfera pública.

Para Mioto (2015), deve-se entender o TSF como um processo de trabalho que se desenvolve no campo da política social, desencadeado a partir de demandas postas por usuários aos serviços socioassistenciais e que tem como referência a família. Para a autora:

Enquanto processo, o TSF não é dado a priori. Ele se desenvolve, de forma coletiva, por meio de um conjunto de ações profissionais que envolve diferentes profissionais, serviços e instâncias políticas e administrativas. As ações profissionais estão condicionadas pelos fundamentos teórico-metodológicos que envolvem concepções acerca de categorias centrais para o seu desenvolvimento, tais como proteção social, direitos de cidadania, autonomia, necessidades humanas e também de família. São justamente essas concepções que vão sustentar as finalidades que se quer alcançar com o TSF. Portanto, ancorados nos seus fundamentos e mirando sua finalidade, se projeta um percurso para o TSF. Tal projeção se sustenta no conhecimento das situações familiares e das opções que profissionais e gestores realizam, tendo em vista o atendimento das necessidades postas pelas famílias em determinados territórios. (MIOTO, 2015).

Seguindo nosso raciocínio, por ser um trabalho estratégico, a orientação de todo processo de trabalho bem como a prospecção de suas ações está diretamente vinculada à finalidade que se quer alcançar e, portanto, a clareza na sua definição é condição necessária para sua condução.

Para Mioto (2015), no caso da PNAS, a finalidade do TSF está dada pelas seguranças de proteção que devem ser asseguradas por ela, e assim a consecução de tais seguranças constitui o horizonte para o qual todas as ações devem convergir. Porém, o trajeto para essa convergência não é dado de forma aleatória. Ao contrário, ele se define a partir de determinados fundamentos teórico-metodológicos que sustentam a sua trajetória e direcionalidade.

Na PNAS, tais fundamentos se assentam em concepções acerca da assistência social como direito de cidadania e em concepções de família e de matricialidade sociofamiliar. A concepção de matricialidade sociofamiliar deve estar conectada a outras concepções que orientam e estruturam o SUAS, tais como concepção de território, de autonomia, de participação e de integração à seguridade social e às políticas socioeconômicas.

Esperamos que, até então, nossas conversas tenham se constituído em aprendizagens significativas, capazes de aguçar sua inteligência, sensibilidade e emoção. No próximo Módulo vamos ver **como o trabalho social com família é realizado nas ofertas da Proteção Social Básica**. Aguardamos você!



LEIA +

Amplie seus conhecimentos buscando informações em: MIOTO, R. C. T. Consultoria: Elaborar Orientação Técnica sobre trabalho Social com Famílias no âmbito da política Nacional de Assistência Social. Documento Técnico 5. Brasília: MDS/SNAS, 2015 pp 16-17 (no prelo).

MÓDULO 3

AS OFERTAS DA PSB

Neste módulo apresentamos as ofertas permanentes da Proteção Social Básica (PSB) – os Serviços Socioassistenciais, os Benefícios Socioassistenciais e os Programas no âmbito da Proteção Social Básica do SUAS, com o intuito de propor uma reflexão acerca da importância desses instrumentos para que os direitos socioassistenciais sejam assegurados.

Espera-se que, ao final das leituras, você esteja apto a:

- Caracterizar as Funções da Proteção Social Básica e identificar o público a quem ela se destina;
- Fazer um relato circunstanciado sobre o CRAS e identificar suas atribuições;
- Identificar a rede socioassistencial e explicar a sistemática da articulação intersetorial;
- Identificar os objetivos do trabalho social com família na PSB e reconhecer sua importância.

SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PSB

Com certeza você já percebeu que a política pública de assistência social vem se firmando como parte integrante da proteção social brasileira. O caminho percorrido levou à constituição do SUAS e a organização e expansão de suas ofertas, ampliando e consolidando sua responsabilidade protetiva. Como foi visto no Módulo I, a construção das seguranças sob a responsabilidade da política de assistência social faz com que esta seja a única das políticas da seguridade social brasileira a executar tanto benefícios monetários como a oferta de serviços. A partir de agora, nossa expectativa é versar sobre essas ofertas permanentes – serviços, programas e benefícios, certamente, contando com sua ativa participação.

SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DA PSB

Os serviços socioassistenciais são aqueles ofertados de forma continuada no âmbito da proteção social básica e da proteção social especial, para os quais são estabelecidas rotinas e atividades sucessivas.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), os serviços ofertados no âmbito da Proteção Social Básica são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);
- Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.



A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, do CNAS, de 11 de novembro de 2009) normatiza e organiza, por meio de uma matriz, os serviços socioassistenciais, de acordo com seu nível de complexidade. Para ampliar seus conhecimentos, basta acessar o link a seguir.

Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/tipificacao-nacional-de-servicos-socioassistenciais/tipificacao-nacional-dos-servicosassistenciais>

Cabe lembrar que os serviços da PSB desenvolvidos no território, inclusive pelas entidades ou organizações de assistência social inscritas no Conselho de Assistência Social, devem ser referenciados no CRAS. Isto significa que devem receber orientações e alinhar-se às normativas do SUAS, devem pactuar compromissos e relações, definir fluxos e procedimentos que reconheçam a centralidade na matricialidade familiar e fornecer subsídios para uma melhor execução e integração entre os serviços com vistas ao fortalecimento do SUAS.

A seguir, serão detalhados em tópicos especiais o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, já acolhidos e tratados em Cadernos de Orientações Técnicas do MDS.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)

Vamos começar lembrando que, em 2004, em consonância com a PNAS, foi instituído, por meio da Portaria nº. 78 de 08 de abril de 2004, o Programa de Atenção Integral à Família como ação continuada da política de assistência social, devendo ser ofertada, obrigatória e exclusivamente, nos CRAS.

Em 2009, com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAIF passou a ser denominado de Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, consonante com o conceito de ação continuada previsto na LOAS. A decisão por manter a mesma sigla foi feita com o intuito de resguardar a historicidade das ações desse serviço, já conhecidas e legitimadas nos estados, municípios e Distrito Federal.

O PAIF, portanto, é um serviço que integra a proteção social básica e tem por objetivo: “prevenir situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (MDS, 2012, vol. 1, p. 11). Ou seja, atua de forma preventiva, protetiva e proativa, com vistas a atender as famílias na sua integralidade. Em síntese,

O PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de caráter preventivo, protetivo e proativo (MDS, 2012, p. 12).

Usuários

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) aponta como usuários do serviço as famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social existente nos territórios de abrangência do CRAS, em especial:

- Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais;
- Famílias que atendem aos critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas;

- Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros;
- Pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

É importante observar que as ações desenvolvidas no âmbito do PAIF devem ser planejadas e avaliadas pela equipe de referência em conjunto com as famílias. Essas ações devem corresponder aos objetivos que se pretende alcançar, que são:

- Fortalecer a função protetiva da família e prevenir a ruptura dos seus vínculos familiares e comunitários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida nos territórios;
- Promover aquisições materiais e sociais, potencializando o protagonismo e autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acessos às ações de proteção social no campo da assistência social, favorecendo o usufruto dos direitos socioassistenciais;
- Promover acessos a serviços setoriais, contribuindo para a promoção de direitos;
- Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares (MDS, 2012, vol.1, p. 15).



O trabalho social com famílias desenvolvido no PAIF é estratégico para a política de assistência social, pois consolida a matricialidade sociofamiliar no âmbito do SUAS no território de abrangência do CRAS, por meio de sua articulação com os demais serviços da proteção social básica ofertados no próprio CRAS, bem como os serviços especializados em seu território de abrangência. Neste aspecto, o conhecimento do território, inclusive os dados e informações da vigilância socioassistencial, são imprescindíveis para o desenvolvimento do trabalho (MDS, vol. 2, 2012).

Ação preventiva	Tem por escopo prevenir ocorrências que interfiram no exercício dos direitos de cidadania. O termo "prevenir" tem o significado de "preparar; chegar antes de; dispor de maneira que se evite algo (dano, mal); impedir que se realize". Assim, a prevenção no âmbito da Proteção Social Básica – PSB – denota a exigência de uma ação antecipada, baseada no conhecimento do território, dos fenômenos e suas características específicas (culturais, sociais e econômicas) e das famílias e suas histórias. O caráter preventivo requer, dessa forma, intervenções orientadas a evitar a ocorrência ou o agravamento de situações de vulnerabilidade e risco social, que impedem o acesso da população aos seus direitos.
-----------------	---

Ação protetiva	Significa centrar esforços em intervenções que visam amparar, apoiar, auxiliar, resguardar, defender o acesso das famílias e seus membros aos seus direitos. Assim, a PSB deve incorporar em todas as intervenções o caráter protetivo, evitando esforços para a defesa, garantia e promoção dos direitos das famílias.
Ação proativa	Está ligada ao reconhecimento, à tomada de responsabilidade e à intervenção frente a situações-problema que obstaculizam o acesso da população aos seus direitos, mas que ainda não foram apresentadas como tal. A proatividade é o contrário de reatividade, que é a propriedade de reagir aos estímulos externos. Assim, ser proativo no âmbito da PSB é tomar iniciativa, promover ações antecipadas ou imediatas frente a situações de vulnerabilidade ou risco social, vivenciadas pelas famílias ou territórios, não esperando que a demanda “bata à sua porta”. A ação proativa tem por foco intervir nas circunstâncias que originaram as situações de vulnerabilidade e risco social, possibilitando a criação de instrumentos que permitem prever ocorrências futuras, bem como o contínuo aperfeiçoamento da ação, de modo a efetivar, o mais rápido possível, o acesso das famílias aos seus direitos. Atuar proativamente é imprescindível para materializar a atuação intencional preventiva e protetiva do PAIF.

Fonte: Orientações Técnicas sobre o PAIF, Vol. 1, 2012. p. 11

Conforme preconiza a Resolução CIT nº. 7, de setembro de 2009, que dispõe sobre a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda no âmbito do SUAS, o PAIF contribui para a integração dos serviços socioassistenciais, programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais, potencializando o atendimento integral às famílias e indivíduos. Essa integração é um instrumento de gestão importante para afiançar as seguranças previstas na política de assistência social. Mais do que uma estratégia de gestão do SUAS, o trabalho conjunto entre o PAIF e os demais serviços socioassistenciais da PSB e PSE é um pressuposto. Conforme preconiza a PNAS/2004 “os serviços, programas, projetos e benefícios da proteção social básica (...), deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários” (PNAS, p. 34).



A equipe de referência do CRAS, ao atender ou acompanhar uma família, no âmbito do PAIF, e identificar situações de violação de direitos, deve referenciar essa família no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), para que seja atendida pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), mantendo a necessária articulação entre o PAIF e o PAEFI.

Como também já abordado anteriormente, faz-se necessária a articulação com as demais políticas públicas ofertadas no âmbito local, com o sistema de garantia de direitos e com as organizações comunitárias, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas, o protagonismo das famílias e dos indivíduos atendidos e a superar as condições de vulnerabilidade em que se encontram.

Muito bem! A partir de agora, iremos tratar de outros aspectos do PAIF: suas abordagens metodológicas, as ações que o compõem, o Atendimento e Acompanhamento e o Plano de Acompanhamento Familiar. Acompanhe conosco!

a) Diretrizes Teórico-Metodológicas do PAIF

É preciso se atentar para o fato de que as abordagens metodológicas do trabalho social com famílias no âmbito do PAIF devem estar pautadas em um processo de reflexão, que favoreça a percepção da dimensão individual e coletiva da problemática vivenciada pela família, bem como favoreça a definição conjunta de estratégias e de projetos individuais e coletivos que visem à superação das situações de fragilidades e vulnerabilidades (MDS, 2012, p. 105 a 107).

Nesta perspectiva, os profissionais que atuam no desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito do PAIF, devem observar seis diretrizes teórico-metodológicas, que listamos a seguir. Leia atentamente cada uma delas e, sempre que precisar, reveja esse material!

1) Fortalecer a assistência social como um direito de cidadania:

- Reafirmar a assistência social e a proteção estatal às famílias como um direito de cidadania, inclusive o direito à renda.
- Adotar um referencial teórico-político de defesa e promoção de direitos, com vistas à autonomia e cidadania das famílias.
- Estimular a dimensão democrática do Serviço, ou seja, estimular a participação das famílias no planejamento, execução e avaliação de todas as atividades nas quais estiverem envolvidas, de forma a promover o seu protagonismo e combater práticas prescritivas, modeladoras e verticalizadas.

2) Respeitar a heterogeneidade dos arranjos familiares e sua diversidade cultural:

- Considerar a influência que as peculiaridades da realidade local e seus aspectos socioeconômicos e culturais têm sobre as famílias.
- Valorizar a relação entre gerações, sua convivência e trocas afetivas e simbólicas no âmbito familiar.
- Respeitar as expectativas e demandas das famílias, quanto ao trabalho social, bem como seus valores, crenças, identidades, cultura e sentimento de pertença.

3) Rejeitar concepções preconceituosas, que reforçam desigualdades no âmbito familiar:

- Negar posturas prescritivas, adaptativas e modeladoras no trabalho social com as famílias.
- Fortalecer concepções, valores e posturas que promovam a igualdade de gênero.
- Estimular a participação tanto da figura materna quanto da figura paterna no cuidado e proteção dos demais membros familiares.
- Fortalecer a cultura do diálogo, combatendo todas as formas de violência, preconceito, discriminação e estigmatização.
- Construir mediações junto às famílias de modo a combater as diversas formas de discriminação existentes no âmbito de suas relações, em especial aquelas baseadas na orientação sexual, incidência de deficiência e origem étnico-racial.

4) Respeitar e preservar a confidencialidade das informações repassadas pelas famílias no decorrer do trabalho social:

- Manter em sigilo as informações repassadas pelas famílias em todo o processo de acompanhamento familiar.
- Trabalhar, em especial nas atividades em grupos e/ou coletivas com as famílias, a importância do sigilo em relação a determinados conteúdos trabalhados.

5) Utilizar e potencializar os recursos disponíveis das famílias no desenvolvimento do trabalho social:

- Identificar e empregar as formas de organização, sociabilidade e redes informais de apoio que as famílias possuem, com foco no resgate de sua autoestima e na defesa dos direitos.
- Relacionar a história das famílias com a história e contexto do território em que vivem, a fim de fortalecer seu sentimento de pertença e coletividade, ressignificar o território, traduzindo-o como força viva, capaz de potencializar o trabalho desenvolvido com as famílias.

6) Utilizar metodologias que contribuam para a inserção efetiva de todos os membros da família no atendimento e acompanhamento familiar:

- Garantir os meios e condições para o acesso das pessoas idosas e pessoas com deficiência em todas as ações desenvolvidas no trabalho social com famílias, ou ainda, para pessoas que desempenham papel de cuidadores familiares.
- Utilizar linguagem simples e, sempre que possível, recursos diversos e atraentes, tais como desenhos, músicas, filmes,

cartazes, entre outros, a fim de facilitar a comunicação com as famílias.

b) Ações que compõem o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

Importante observar que, no PAIF, o trabalho social com famílias é materializado por meio de ações que convergem para atender aos objetivos do serviço, consonante com as demandas e a participação das famílias. Essas ações devem ser planejadas, monitoradas e avaliadas pelos profissionais e famílias para perceber o real alcance dos objetivos, com vistas ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Constituem ações do PAIF:

- Acolhida;
- Oficinas com famílias;
- Ações comunitárias;
- Ações particularizadas;
- Encaminhamentos.

Para lhe auxiliar em seu trabalho, vamos explicar cada uma dessas ações. Confira!

Acolhida

A acolhida é a primeira forma de contato dos profissionais com as famílias e pode ser feita com uma família ou com um de seus membros, ou de maneira coletiva, com mais de uma família. No geral, o profissional deve se apresentar, tratar o(s) usuário(s) do serviço pelo nome (ou pelo nome do qual ele se reconhece), prestar as informações sobre o CRAS e o PAIF, garantir o sigilo das informações prestadas pela família e desenvolver uma escuta qualificada das questões ou do próprio comportamento que a família apresentar no momento da abordagem. Os dados coletados durante a acolhida da família subsidiarão o estudo social a ser elaborado pelo profissional.

A acolhida, portanto, é o processo inicial de escuta (qualificada) das necessidades e demandas trazidas pelas famílias, bem como de oferta de informações sobre as ações do Serviço, da rede socioassistencial, em especial do CRAS e demais políticas setoriais. É quando ocorre o início do vínculo entre o Serviço e a família e do profissional e a família. Este vínculo/aliança é importante para construir a referência de proteção social. A acolhida pode ser realizada em grupo, particularizada no CRAS ou particularizada no domicílio.

Um exemplo de acolhida em grupo é compor pequenos grupos de famílias que vivenciam situações similares, como famílias beneficiárias do BPC, com o objetivo de: repassar informações gerais sobre o CRAS e o PAIF e sobre os benefícios socioassistenciais; escutar as demandas /necessidades gerais das famílias e orientá-las; compartilhar expectativas em relação ao trabalho a ser desenvolvido; dentre outros.



ESCUA QUALIFICADA

É um termo utilizado no âmbito do SUAS que convida os profissionais a estabelecerem uma relação com os usuários na qual eles possam atuar como protagonistas de sua promoção e como sujeitos de direitos. Essa escuta permite que os usuários sejam ouvidos na multiplicidade de perspectivas presente em suas narrativas, a partir de seus paradoxos, respeitando suas diversidades, considerando suas emoções e permitindo que, juntamente com os profissionais, eles sejam copartícipes na elaboração de estratégias de superação das vulnerabilidades e risco sociais.

Oficinas Com Famílias

As oficinas com famílias são um recurso metodológico que possibilita que famílias compartilhem experiências entre si e vivenciem situações de diálogo e convívio. As oficinas com famílias “propiciam a problematização e reflexão crítica das situações vividas em seu território, além de questões muitas vezes cristalizadas, naturalizadas e individualizadas” (MDS, 2012, vol. 2, p. 24). Objetivam trabalhar questões referentes à esfera familiar e comunitária/ territorial. As oficinas podem ter foco na reflexão, na convivência ou na ação. Explicamos:

Quando o foco é a reflexão, objetiva-se que cada família reflita sobre uma dada questão que diz respeito à sua vivência familiar ou comunitária. Um exemplo: no mês de outubro realizar uma oficina com a temática “direitos da criança e do adolescente”, estimulando as famílias a refletirem sobre a criança e o adolescente enquanto sujeitos de direitos e o papel da família no cuidado e no desenvolvimento desse segmento.

Quando o foco a ser adotado é o estímulo à convivência, busca-se suscitar nos participantes o sentimento de identidade e pertença, habilidades de comunicação e interação, participação social e troca de experiência e compartilhamento de projetos sociais e de vida. Um exemplo de oficinas com famílias com foco na convivência seria o trabalho de integração de famílias que residem há mais tempo na comunidade e novas famílias residentes na área de abrangência do CRAS, com vistas a favorecer o sentimento de pertença e de convivência entre si.

Por fim, quando o foco a ser adotado nas oficinas com famílias é a ênfase na ação, a oficina deve suscitar nos seus participantes a sensibilização, a mobilização e a participação social em torno dos seus direitos sociais. Um exemplo de oficina com ênfase na ação é a desenvolvida com famílias que possuem pessoas com deficiência dentre os seus membros, em que se discute a acessibilidade como um direito e são construídas intervenções na comunidade para que esse direito seja materializado, como a inclusão social desse público nos serviços e espaços comunitários.



Importante destacar que, para participar das oficinas, as famílias devem estar preparadas para compartilhar experiências e saberes com outras pessoas e grupos familiares. Além disso, no planejamento das oficinas, independente do foco, deve-se definir: o número de participantes (recomenda-se de 7 a 15 pessoas), a periodicidade dos encontros (semanal, quinzenal ou mensal), a duração da oficina (recomenda-se de uma a duas horas) e os temas (preferencialmente transversais) a serem abordados.

Ações Comunitárias

As ações comunitárias, como o próprio nome diz, são ações de caráter coletivo, voltadas para a dinamização das relações no território. Possuem escopo maior que as oficinas com famílias, por mobilizar um número maior de participantes, e devem agregar diferentes grupos do território a partir do estabelecimento de um objetivo comum (MDS, 2012, vol. 2, p. 37). Essas ações têm como objetivo promover a comunicação, a mobilização social e o protagonismo da comunidade na resolução de questões afetas a ela, bem como favorecer a socialização, a integração e o sentimento de coletividade. Elas podem ter o formato de palestras, reuniões, eventos, campanhas, dentre outros.

Pensemos numa comunidade que se situa próxima a rodovias e que tem vivenciado situação de aliciamento de jovens para a exploração sexual. Poderão ser desenvolvidas campanhas contra a exploração sexual, articuladas com as demais políticas públicas e com os serviços socioassistenciais, como o PAEFI. Ou mesmo um evento ou uma reunião de sensibilização das principais organizações da comunidade para prevenir essa situação. Também poderão ser feitas palestras com especialistas no assunto, para sensibilizar as famílias e outros atores locais sobre esse risco social.

Ações Particularizadas

Ações deste tipo referem-se ao atendimento prestado pela equipe técnica do CRAS à família (algum membro ou todo o grupo familiar) de modo individualizado, após a acolhida. A adoção das ações particularizadas tem por objetivo conhecer a dinâmica familiar ou prestar um atendimento mais específico à família. Vale destacar que as ações particularizadas não preveem encontros periódicos e não se confunde com o acompanhamento particularizado, podendo ocorrer no próprio CRAS ou no domicílio. Um exemplo de ação particularizada é o atendimento feito no domicílio, pelo profissional do PAIF, a uma família que possui uma pessoa com deficiência entre os seus membros, com o objetivo de realizar o estudo social ou realizar um encaminhamento à rede socioassistencial.

ESTUDO SOCIAL



É “uma análise tecnicamente qualificada sobre a família, determinante para explicitar a necessidade de inserção da família no atendimento ou no acompanhamento familiar. Neste momento, os profissionais responsáveis deverão, em conjunto com as famílias: enumerar as situações de vulnerabilidade social vivenciadas, buscando compreender suas origens e conseqüências; identificar as potencialidades e recursos que as famílias possuem; identificar/reconhecer as características e especificidades do território que influenciam e/ou determinam as situações de vulnerabilidade vivenciadas pelas famílias. O estudo social da situação familiar constitui momento de compreensão da realidade vivenciada pelas famílias, bem como de afirmação da assistência social como direito de cidadania e dever do Estado” (MDS vol.2, 2012, p. 18).

Encaminhamentos

Observe que os encaminhamentos são os processos de orientação e direcionamento das famílias, ou algum de seus membros, para serviços e/ou benefícios socioassistenciais, bem como para serviços de outras áreas de políticas públicas. Os encaminhamentos pressupõem que, a partir da demanda ou situação de vulnerabilidade apresentada pela família e pactuada no estudo social, orientados por contatos prévios com outros setores ou com a própria rede socioassistencial, sejam efetivados o atendimento e a inclusão da família.

Vale ressaltar que, para que os encaminhamentos se efetivem, faz-se necessário que a equipe técnica possua um diagnóstico do território de abrangência, bem como tenha acesso aos dados da vigilância socioassistencial dessa área, possibilitando efetivar processos de referência e contra referência.



Observa-se que as ações de inclusão produtiva não compõem o PAIF. No entanto os programas ou projetos com esse objetivo podem ser desenvolvidos no CRAS, desde que o equipamento possua a estrutura necessária. Para uma informação mais detalhada, consulte as páginas 52 e 53 do Volume, 2 Orientações Técnicas sobre PAIF.

c) Atendimento e Acompanhamento no âmbito do PAIF e o Plano de Acompanhamento Familiar

O desenvolvimento do trabalho social com famílias que participam do PAIF pode ocorrer por meio de dois processos distintos, mas complementares:

- As famílias, um ou mais de seus membros, podem ser atendidos pelo PAIF.
- As famílias podem ser acompanhadas pelo PAIF.

Mas, em que consiste o acompanhamento familiar no PAIF?

O acompanhamento familiar consiste em um conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada, a partir do estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais. Esses compromissos decorrem de uma decisão conjunta da(s) família(s) e do(s) profissional(is) sobre a necessidade de acompanhamento familiar e levam à construção conjunta de um Plano de Acompanhamento Familiar. No Plano devem constar os objetivos a serem alcançados, a previsão de mediações periódicas, a inserção em ações do PAIF, buscando a superação gradativa das vulnerabilidades vivenciadas (MDS, 2012, vol.2, p.54). Note bem! É o Plano que organiza o acompanhamento e permite o planejamento conjunto das ações que darão concretude ao compromisso assumido.

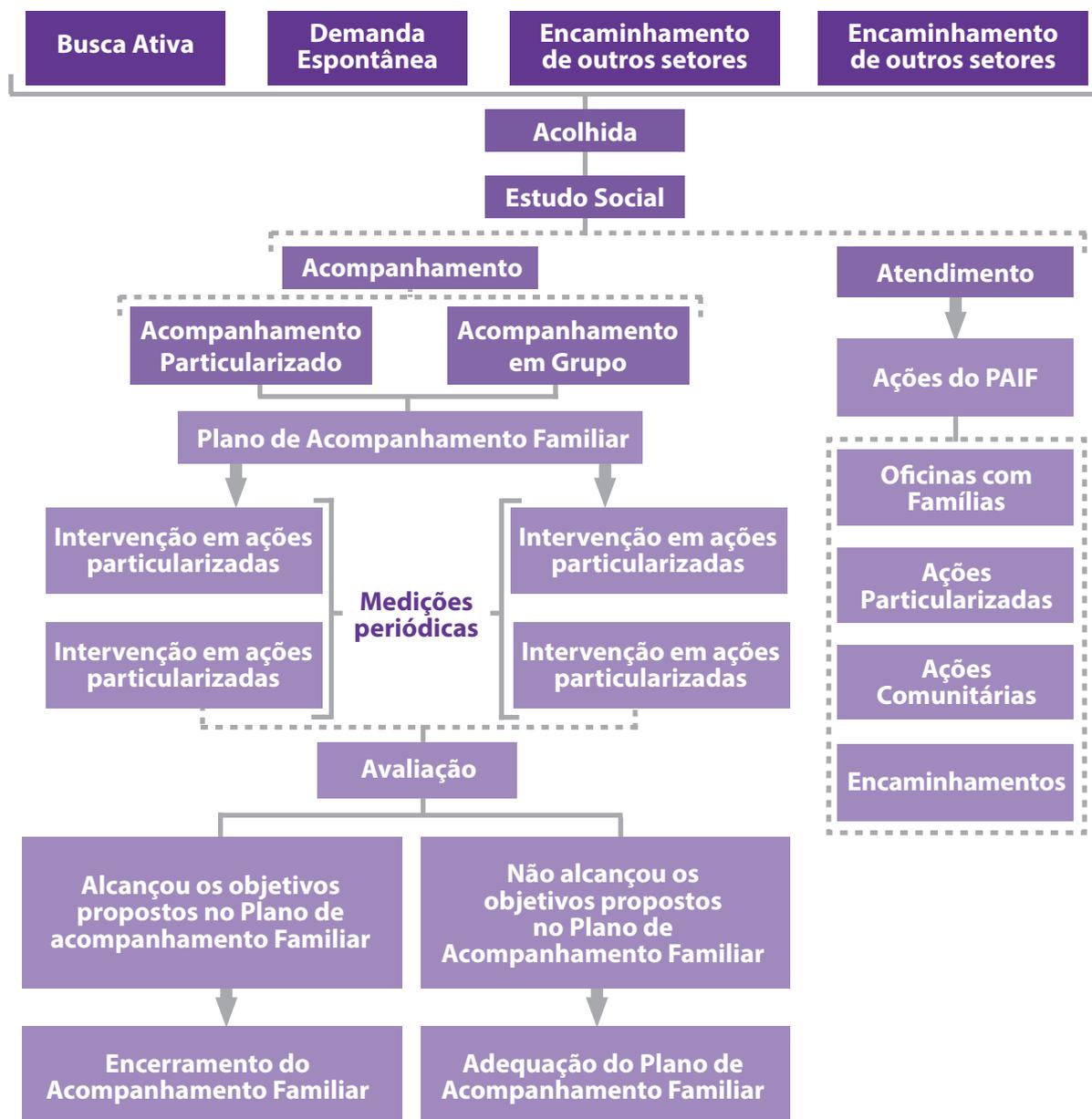
O Plano de Acompanhamento Familiar consiste no planejamento conjunto entre a (s) família (s) e o profissional do acompanhamento familiar e nele devem estar descritos:

- As demandas e necessidades da(s) família(s) (vulnerabilidades);
- As potencialidades que devem ser fortalecidas;
- Os recursos do território (e fora dele) a serem mobilizados;
- As estratégias a serem adotadas;
- Os compromissos da(s) família(s) e dos técnicos;
- O percurso proposto para o acompanhamento:
 - » As intervenções (quantas, duração, horários) a serem realizadas com as famílias reunidas em grupo (para o acompanhamento familiar em grupo) ou com a família em particular (para o acompanhamento particularizado), seus objetivos e aquisições esperadas;
 - » As ações (coletivas ou particularizadas do PAIF) de interesse de cada família;
 - » A periodicidade das mediações com os profissionais que acompanham as famílias, o que se espera desses momentos e os resultados que se quer alcançar. (MDS, 2012, p. 67-68).
- O acompanhamento é realizado mediante consentimento da família e pode apresentar os seguintes formatos:
 - » Acompanhamento em grupo.
 - » Acompanhamento particularizado.

A diferença entre os dois formatos é que o acompanhamento particularizado apresenta foco somente em uma família. Já o acompanhamento em grupo focaliza famílias que vivenciam vulnerabilidades e têm demandas e/ou necessidades similares. Caberá ao profissional, por meio do estudo social, definir e acordar com a família qual a forma de intervenção a ser adotada.

O processo de acompanhamento familiar pode ser diferenciado do atendimento, conforme ilustrado no diagrama a seguir:

Figura 1 – Fluxo do Processo de Acompanhamento Familiar



Fonte: MDS, 2012, vol.2, p. 66

Observe que, o diagrama, além de sistematizar o trabalho social com famílias no âmbito do PAIF, destaca a busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade social existente no território. A busca ativa reforça o caráter proativo da política de assistência social ao propiciar o mapeamento das vulnerabilidades, demandas e potencialidades do território e das famílias ali referenciadas que não acessam os serviços públicos. A realização da busca ativa tem relação direta com a vigilância socioassistencial, pois é

realizada a partir das informações geradas por ela e também pode ser fonte importante de dados e informações para a vigilância. A busca ativa possibilita o contato efetivo dos profissionais com o território do CRAS.



MEDIAÇÕES

São momentos em que os profissionais do PAIF, em conjunto com a(s) família(s), avaliam se as ofertas de serviços de assistência social têm tido o efeito desejado e se atendem às expectativas das famílias, bem como se as respostas aos encaminhamentos realizados para os serviços setoriais foram efetivas, ou, ainda, se o acesso à documentação civil ou acesso à renda foram garantidos (MDS, 2012, vol.2, p. 69). Também permitem o monitoramento dos resultados alcançados pelas famílias no decorrer do desenvolvimento do Plano de Acompanhamento Familiar.

SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

Como você já sabe, no âmbito da proteção social básica, a dimensão relacional e o direito ao convívio devem ser assegurados ao longo do ciclo de vida, por meio da promoção da convivência, socialização e construção de um sentimento de pertença e identidade. Devemos compreender a convivência e os vínculos como inerentes à condição humana, e, conseqüentemente, à nossa sociedade, tendo em vista que esta é construída entre sujeitos de direitos que se constituem na medida em que se relacionam entre si e com o meio em que vivem, de maneira autônoma e igualitária.

Observe que são vários os tipos de vínculos cuja fragilização expõe o indivíduo e a família a situações de vulnerabilidades relacionais. São eles:

1. *de filiação/parentesco* – seja filiação natural (relação pai-filho) ou filiação social (filiação adotiva);
2. *de filiação de natureza eletiva* – ligada a socialização do indivíduo fora da família, ou seja, em grupos, instituições, comunidades etc.;
3. *de filiação orgânica* – relacionada ao trabalho e à oportunidade de exercer uma atividade produtiva e;
4. *de cidadania* – que se expressa no sentimento de pertencimento a uma nação.

Diante das situações de vulnerabilidades relacionais e consequente fragilização dos vínculos familiares e sociais, o trabalho social desenvolvido no SCFV deve dispor de tecnologias e metodologias que minimizem ou superem tais situações. Dessa maneira, as oportunidades de convivência promovidas pelo SCFV devem primar por abordagens que favoreçam encontros e diálogos entre os participantes.

a) Diretrizes teórico-metodológicas

O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, regulamentado pela Resolução CNAS nº 109 de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, e foi reordenado pela Resolução CNAS no01/2013. Esse serviço é complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos – PAEF.

Assim sendo, o SCFV possui um caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Deve ser ofertado de modo a garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, além de estimular o desenvolvimento da autonomia dos usuários.

Confira agora os objetivos do SCFV, conforme consta na Resolução CNAS nº09/2009:

- Complementar o trabalho social com família;
- Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e, em especial, das pessoas com deficiência;
- Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios;
- Promover acessos a serviços setoriais – educação, saúde, cultura, esporte e lazer, contribuindo para o usufruto dos demais direitos pelos usuários;
- Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã;
- Possibilitar acessos a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer;
- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências.

Importante observar que, no intuito de atingir esses propósitos, faz-se necessário que a organização desse serviço possibilite aos seus usuários:

- Espaços de reflexão sobre o papel das famílias na proteção de seus membros.
- Estímulos na construção e reconstrução de suas histórias, vivências individuais e coletivas, na família e no território.
- Vivência dos percursos, conforme especificidade dos ciclos de vida.
- Trocas culturais e de vivências, por meio de atividades intergeracionais.

- Incentivos à participação comunitária, à apropriação dos espaços públicos e à atuação protagonista no território. (MDS, 2013, p. 68-74).

O SCFV é um espaço para:



É fundamental não perdermos de vista o caráter preventivo e proativo desse serviço que, como os demais serviços de Proteção Social Básica, antecipa-se às situações de desproteção familiar e àquelas constatadas no âmbito público, oferecendo alternativas emancipatórias aos usuários para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Os encontros do SCFV são situações de convivência para diálogos e fazeres que constituam algumas dessas alternativas. Nessa direção, esses encontros são um espaço para promover:

- processos de valorização/reconhecimento: estratégia que considera as questões e os problemas do outro como procedentes e legítimos;
- escuta: estratégia que cria ambiência – segurança, interesse etc. – para que os usuários relatem ou compartilhem suas experiências;
- produção coletiva: estratégia que estimula a construção de relações horizontais – de igualdade –, a realização compartilhada, a colaboração;
- exercício de escolhas: estratégia que fomenta a responsabilidade e a reflexão sobre as motivações e os interesses envolvidos no ato de escolher;

- tomada de decisão sobre a própria vida e de seu grupo: estratégia que desenvolve a capacidade de responsabilizar-se, de negociar, de compor, de rever e de assumir uma escolha;
- diálogo para a resolução de conflitos e divergências: estratégia que favorece o aprendizado e o exercício de um conjunto de habilidades e capacidades de compartilhamento e engajamento nos processos resolutivos ou restaurativos;
- reconhecimento de limites e possibilidades das situações vividas: estratégia que objetiva analisar as situações vividas e explorar variações de escolha, de interesse, de conduta, de atitude, de entendimento do outro;
- experiências de escolha e decisão coletivas: estratégia que cria e induz atitudes mais cooperativas a partir da análise da situação, explicitação de desejos, medos e interesses; negociação, composição, revisão de posicionamentos e capacidade de adiar realizações individuais;
- aprendizado e ensino de forma igualitária: estratégia que permite construir, nas relações, lugares de autoridade para determinadas questões, desconstruindo a perspectiva de autoridade por hierarquias previamente definidas;
- reconhecimento e nomeação das emoções nas situações vividas: estratégia que permite aprender e ter domínio sobre os sentimentos e afetações, de modo a enfrentar situações que disparam sentimentos intensos e negativos em indivíduos ou grupos;
- reconhecimento e admiração da diferença: estratégia que permite exercitar situações protegidas em que as desigualdades e diversidades podem ser analisadas e problematizadas, permitindo que características, condições e escolhas sejam tomados em sua raiz de diferença e não a partir de um juízo de valor hegemônico.



ATENÇÃO

Vale ressaltar que essas estratégias deverão ser condizentes com as situações de fragilização de vínculos e o que as motivou, ou seja, a partir da definição de qual intervenção será mais adequada ao indivíduo ou ao grupo que participará do SCFV, o que caracteriza a construção do percurso do grupo.

b) Ações e estratégias do SCFV

A **convivência** pode ser compreendida como processo, mas também como metodologia de trabalho que assegure a coesão do grupo. Para desenvolvê-la, podem ser utilizados vários recursos metodológicos tais como: narrativas / história oral; elaborar um jogo; leitura de um texto; filmes; trechos de novela, história ou biografias; confecção de algum material (colcha de retalho, bolsas, caixas etc.); brincadeiras de roda; jogos dramáticos; jogos cooperativos; dinâmicas de grupo; visita a equipamentos culturais ou lazer, dentre outros.

Veja que a utilização dessas metodologias reforça o compromisso dos serviços socioassistenciais, especialmente o SCFV, com a superação das vulnerabilidades relacionais. Trata-se de criar sinergia e compromisso mútuo entre profissionais, gestores e usuários, no sentido de superar essas situações de fragilização dos vínculos e favorecer a proteção social.

Além disso, permite materializar a convivência e o fortalecimento de vínculos como finalidade da política de assistência social e, assim, favorecer o monitoramento e a avaliação dos serviços socioassistenciais.



É importante destacar que, para atingir essa finalidade, o trabalho social no âmbito da política de assistência social deve utilizar um enfoque metodológico que esteja aberto ao contexto, às habilidades e potencialidades dos profissionais que estão atuando neste trabalho, aos interesses e participação dos usuários e à criatividade da equipe.

Assim, faz-se necessária a construção de espaços de intercâmbio entre os serviços e os profissionais, para a disseminação de práticas exitosas ou reflexões sobre os processos de trabalho, contribuindo para a formação dos trabalhadores do SUAS (MDS, 2013, p. 46).

Outro dado que você precisa ter em mente é que os usuários do SCFV são divididos em grupos a partir de **faixas etárias**, considerando as especificidades dos ciclos de vida. O trabalho nos grupos é organizado em percursos, de forma a estimular as trocas culturais e a partilha de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer os vínculos familiares, sempre sob a perspectiva de incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária.

Observe que a formação dos grupos deve respeitar as necessidades dos participantes, levando em consideração as especificidades do seu **ciclo de vida**. Dessa maneira, no serviço podem ser organizados grupos de crianças, de adolescentes, de jovens, de adultos e de pessoas idosas, a depender da demanda do município ou Distrito Federal (DF). É importante que a composição desses grupos preserve a diversidade existente no âmbito das relações sociais cotidianas, assegurando a participação de usuários de diferentes raças/etnias, gêneros, entre outros, além de garantir a participação das pessoas com deficiência. Vale esclarecer que a observância aos ciclos de vida dos usuários para a formação dos grupos não impede a realização de ações intergeracionais, quando necessárias.

Ainda com relação à **extensão** dos grupos do SCFV, a orientação é de que tenham, no máximo, 30 usuários sob a condução do orientador social, que é o profissional responsável pela mediação dos grupos do serviço. Grupos com quantidade de usuários maior do que a orientada terão dificuldades para alcançar os objetivos do serviço e deixam de contemplar as características dessa oferta. Assim, respeitada a quantidade máxima permitida de usuários para o grupo, o tamanho deste poderá variar conforme as características dos participantes, ou seja, para defini-lo, é preciso levar em conta a complexidade das vulnerabilidades vivenciadas pelos indivíduos que compõem o grupo e, ainda, as estratégias de intervenção que serão adotadas.

Lembre-se de que haverá situações em que uma quantidade menor de participantes poderá favorecer o desenvolvimento do grupo. Esse cuidado tem por objetivo assegurar a qualidade e a efetividade do traba-

lho no serviço, principalmente no que diz respeito ao necessário acompanhamento dos usuários que compõem os grupos. Grupos de crianças com até 6 anos e grupos dos quais participem pessoas com deficiência mental ou física, por exemplo, deverão ser menores, pois demandam do orientador social maior atenção no sentido de preservar a sua integridade física e oferecer apoio nas atividades desenvolvidas.

Quanto à **periodicidade**, é importante que haja certa regularidade dos encontros dos grupos do SCFV, tendo em vista que estes encontros têm por finalidade fortalecer vínculos familiares, incentivar a socialização e a convivência comunitária. É essencial que as atividades desenvolvidas nesses encontros sejam planejadas e considerem os eixos norteadores do serviço – convivência social, direito de ser e participação -, a fim de que, efetivamente, sejam criadas situações desafiadoras para os usuários que os estimulem e os orientem a construir e reconstruir as suas histórias e vivências individuais e coletivas.

c) Público prioritário

Conforme previsto na Resolução CIT nº. 01 de 2013, que dispõe sobre o reordenamento do SCFV, são considerados públicos prioritários para o atendimento no SCFV crianças e/ou adolescentes e/ou **pessoas idosas** nas seguintes situações:

- Em situação de isolamento
- Trabalho infantil
- Vivência de violência e/ou negligência
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos
- Em situação de acolhimento
- Em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto
- Egressos de medidas socioeducativas
- Situação de abuso e/ou exploração sexual
- Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)
- Criança e adolescentes em situação de rua
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência

É importante você não perder de vista que o acesso desse público ao SCFV poderá ser feito por meio da busca ativa e por demanda espontânea, encaminhamento dos serviços ou da rede socioassistencial, ou encaminhamento das demais políticas públicas e de órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.



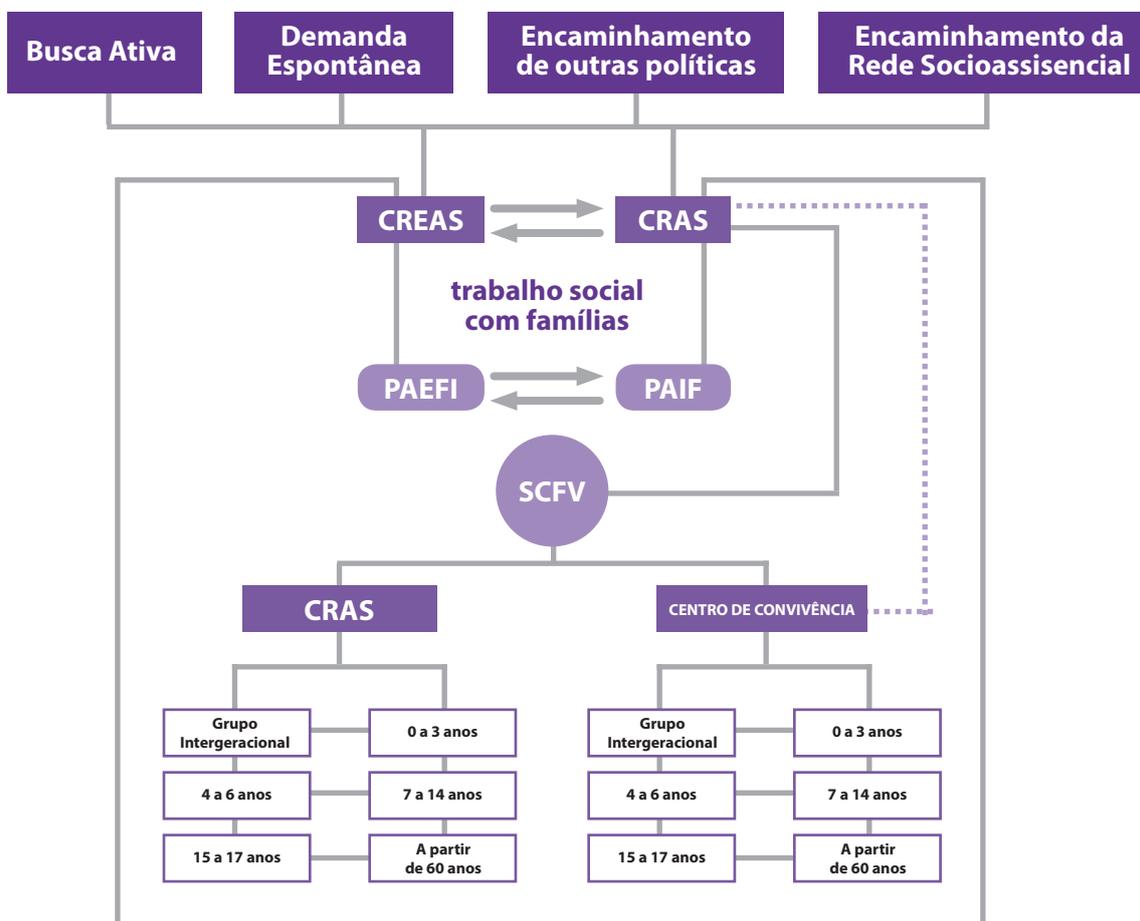
As situações prioritárias para o atendimento no SCFV estão elencadas na Resolução CIT nº 1/2013 e na Resolução CNAS nº1/2013. O § 2º do art. 3º, de ambas as resoluções, afirma que a comprovação das situações prioritárias ocorre por meio de documento técnico que deverá ser arquivado na unidade que oferta o SCFV ou no órgão gestor, por um período mínimo de cinco anos, à disposição dos órgãos de controle.

Quando os usuários forem encaminhados para o SCFV por meio do PAIF ou PAEFI, caberá às equipes técnicas dos referidos serviços indicar as situações que requerem prioridade, assumindo a responsabilidade pelo acompanhamento familiar, uma vez que o público prioritário pressupõe agravos ou violações. Quando o acesso ao serviço se der pelas demais formas e, após a inserção do usuário, ocorrer a identificação de situação de prioridade, caberá à equipe de referência do SCFV encaminhar para os serviços (PAIF ou PAEFI) por meio do CRAS de referência.

Em síntese, o **fluxo de procedimentos** a serem realizados até que o usuário em situação de prioridade chegue ao SCFV é o seguinte: após o atendimento da família ou do usuário no PAEFI, o técnico responsável pelo atendimento comunica o encaminhamento do usuário em situação de prioridade ao CRAS. O técnico de referência do serviço – profissional de nível superior da unidade – o encaminhará ao grupo do SCFV.

Veja a seguir o fluxograma de encaminhamentos para o SCFV:

Fluxo de Encaminhamentos para o SCFV



d) Do local de execução do Serviço

É sempre bom lembrar que esse serviço pode ser ofertado no CRAS, em outras unidades públicas, como os Centros de Convivência, ou em entidades ou organizações de assistência social, desde que refe-

renciadas ao CRAS e devidamente inscritas no Conselho de Assistência Social. As unidades públicas estatais e privadas, conveniadas ou não, que executam o SCFV são denominadas Centros de Convivência. Entretanto, devem sempre estar referenciadas ao CRAS.



Estar referenciado ao CRAS significa receber orientações emanadas do poder público, alinhadas às normativas do SUAS, estabelecer compromissos e relações, participar da definição de fluxos e procedimentos que reconheçam a centralidade do trabalho com famílias no território e contribuir para a alimentação dos sistemas da Rede SUAS (e outros). Significa, portanto, integrar o Sistema (SUAS). Trata-se de fazer gestão, a partir do CRAS e de maneira coordenada com a rede socioassistencial, o acolhimento, a inserção, o atendimento, o encaminhamento e o acompanhamento dos usuários no SUAS (MDS, 2014, p. 18).

Observe que, nesse sentido, o referenciamento implica em assumir compromissos, repassar informações, definir fluxos e procedimentos, discussão e definição do planejamento das ações, enfim, a vinculação entre o SCFV e o CRAS perpassa as dimensões de planejamento e execução do Serviço.

Para melhor realizar essa gestão, existem ferramentas que foram especialmente desenvolvidas e disponibilizadas e que você deve conhecer!

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO SCFV (SISC)



O SISC é uma ferramenta de gestão do SCFV, por meio da qual é realizado o monitoramento do serviço executado pelos entes federados, assim como a apuração dos atendimentos realizados, para fins de cálculo do cofinanciamento federal. Este sistema foi disponibilizado aos municípios e Distrito Federal, para inserção dos dados dos usuários atendidos, no dia 10 de abril de 2014.

Ressalta-se que, nos termos do art. 3º da Portaria MDS nº 134/2013, o preenchimento do SISC é de responsabilidade do gestor local da assistência social. Para acessar o sistema é necessário ter *login* e senha e estar cadastrado no CadSUAS. O gestor poderá delegar perfil de acesso ao SISC a outros profissionais por meio do Sistema de Autenticação de Senhas (SAA).



Veja que é possível ter acesso ao Manual do Usuário do SISC para ter orientações sobre a utilização dessa ferramenta.

Basta acessar: http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/SISC%20Manual_v%201%201.pdf/view



O MDS lançou, em 2013, uma publicação sobre a “Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos” Brasília: MDS, 2013, p. 47-49. Este material traz, além de apresentação e reflexões sobre a temática, estudos de experiências exitosas na área.

Veja também no *site* do MDS o documento denominado “perguntas frequentes sobre o SCFV” que traz informações sempre atualizadas sobre o serviço. Vale conferir!

e) A integração do SCFV com os demais serviços do SUAS e outras políticas.

Como já foi dito anteriormente, para garantir a integralidade das ações ofertadas pelo SCFV faz-se necessária uma articulação com os serviços socioassistenciais do SUAS e com as demais políticas pública.

Assim, a gestão do SCFV deve estabelecer como prioridades:

- Promover a articulação do SCFV com o PAIF, possibilitando o acompanhamento familiar, quando necessário, de modo a garantir a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.
- Garantir a articulação do SCFV com os demais serviços, programas ou projetos de outras políticas públicas, possibilitando a realização de parcerias na oferta de atividades aos usuários do serviço de convivência, além de projetos locais existentes no território.

Para que você possa compreender melhor essas articulações do SCFV com o PAIF, observe que o SCFV tem papel complementar ao trabalho social com famílias desenvolvido pelo PAIF e, embora se articule com o PAIF no intuito de fortalecer vínculos de seus usuários, a principal estratégia de ação do SCFV é a promoção de momentos de encontros e convivência entre os usuários que possibilitarão a superação de vulnerabilidades relacionais próprias do ciclo de vida. Assim, famílias que estejam participando do acompanhamento ou ações desenvolvidas no PAIF, poderão ter alguns de seus membros (ou todos) participando do SCFV.

A importância da articulação da Proteção Social Básica com a Proteção Social Especial pode ser vista na ação de prevenção do ingresso e da reincidência de crianças e adolescentes no trabalho, onde a PSB tem um papel fundamental. A participação dessas crianças e adolescentes retirados das situações de trabalho infantil no SCFV é uma estratégia fundamental para enfrentamento dessas situações. As atividades socio-educativas previstas no Serviço possibilitam a prevenção das situações de violação de direitos, na medida em que trabalham a convivência e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.



Para tanto, faz-se necessária uma articulação entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial no sentido de integrar esforços pela prevenção e pela erradicação do trabalho infantil, dentre outras situações de violação de direitos.

Conforme Resoluções CNAS nº 8 de 18 de abril de 2013, que dispõe sobre as ações estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI no âmbito do SUAS; e a de nº 10 de 15 de abril de 2014, que altera a Resolução nº 8, de 18 de abril de 2013, com vistas a estabelecer critérios para o cofinanciamento dessas ações, a Proteção Social Especial deve fazer a gestão do PETI. No entanto, ações estratégicas e ações preventivas competem a Proteção Social Básica, principalmente, por meio da inserção desse público no SCFV.

Para que você possa compreender melhor as articulações do SCFV com os demais serviços, programas ou projetos de outras políticas públicas veja, por exemplo, sua articulação com a Política de Educação. Considerando os objetivos e o público prioritário a ser atendido pelo Programa Mais Educação (PME) e as orientações para a oferta do SCFV, é possível verificar a convergência das ações e a necessidade de ambas as iniciativas atuarem, em alguns momentos, de forma conjunta, apesar de as intervenções e objetivos do SCFV e do PME serem distintos. Neste cenário, o trabalho intersetorial, a articulação e a complementaridade das ações entre o SCFV e o PME promovem o atendimento integrado dos usuários, de maneira a garantir as competências e especificidades de cada área, a Assistência Social e a Educação.



Para aprofundar o conhecimento sobre essa articulação e integração do SCFV com a Política de Educação, sugerimos acessar a Instrução Operacional e Manual de Orientações nº 01 SNAS –MDS / SEB – MEC pelo link:

<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protectaobasica/IO,P20SCF-V,P20-,P20final.pdf.pagespeed.ce.AxBo7YIEAt.pdf>

SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E IDOSAS

Vamos pontuar, inicialmente, porque a previsão de uma oferta sistemática e regular do SUAS no domicílio do usuário.

A oferta no domicílio é uma estratégia fundamental à equiparação de oportunidades de acesso ao SUAS para aquelas pessoas idosas e pessoas com deficiência que vivenciam situações de vulnerabilidades sociais e por isso, têm o acesso ou a adesão às ofertas nos espaços/unidades no território prejudicados e, ou, que o atendimento às dinâmicas familiares no domicílio se apresente como o mais adequado e oportuno para fortalecer os vínculos sociais, melhorar a qualidade do cuidado, ampliar o acesso a direitos e estimular a autonomia e a participação social dos usuários e de seus cuidadores familiares.

A oferta no domicílio, de forma planejada e regular, para além de estreitar a relação com os usuários, deve favorecer uma escuta mais reservada e um olhar mais ampliado e próximo das dinâmicas familiares, da ambiência de vizinhança, da relação dos usuários e família com os serviços do território e da capacidade atual de acesso a eles.

As ofertas no domicílio no escopo da PSB têm algumas características importantes:

- Caráter preventivo, suas ações estarão sempre ressaltando a prevenção de agravos de vulnerabilidades, de riscos sociais e violações de direitos.
- Proteção social proativa, compreendida no sentido de ir ao encontro das pessoas no domicílio, pautada na dimensão ética de incluir sem ser invasivo, considerando as situações que restringem, dificultam ou impedem à adesão e o acesso à rede no território.
- Proteção como processo indissociável do cuidado: para proteger é importante cuidar, “tomar cuidados”. O cuidado é mais que uma relação pautada na atenção e na acolhida, requer dedicação e especialmente, corresponsabilidade e zelo com o bem-estar do outro.
- Valorização do ambiente do domicílio como espaço de acesso a direitos socioassistenciais: espaço que permite aproximação do Serviço com os contextos familiares e territoriais e que possibilita o atendimento de singularidades dos usuários.
- Complementação ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF): este caráter de complementariedade reafirma o lugar que a matricialidade sociofamiliar ocupa na estruturação do SUAS.

Dito isso, qual a finalidade do Serviço?



Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o Serviço tem como finalidade: prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. 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 deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento (MDS, 2009, p. 16).

A partir dessa finalidade, vamos refletir um pouco sobre algumas palavras?

Agravos – no contexto do serviço significa: qualquer prejuízo à integridade e à convivência familiar e social dos indivíduos e suas famílias, provocado por situações adversas, imprevistas, circunstanciais, nocivas ou que causem dano e/ou desvantagens pessoais e sociais.

Equiparação de oportunidades – “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza” (CF/1988). O acesso e o pleno exercício dos direitos para as pessoas idosas e pessoas com deficiência, em condições de igualdade com as demais pessoas, muitas vezes, requer medidas e atitudes para igualar as oportunidades, como a garantia de meios singulares para atender condições físicas, intelectuais, mentais e relacionais específicas. Por vezes, faz-se necessário atribuir benefícios, acessar tecnologias assistivas, assegurar prioridade de atendimento e instituir serviços específicos para fazer com que as oportunidades se tornem, de fato, iguais.

Participação e o desenvolvimento da autonomia:

participação – é condição para o exercício e para o reconhecimento da cidadania e requer que condições sejam criadas para favorecê-la, vez que, quanto mais a pessoa participa, mais se capacita para participar, para posicionar-se frente às ações, medidas e decisões que lhe dizem respeito.

autonomia – evidencia sempre uma relação com independência e poder para realizar algo por si próprio, manifestar a própria vontade com liberdade de escolha, exercitar a capacidade e a responsabilidade de tomar uma decisão. O desenvolvimento da autonomia não pode ser entendido desvinculado do pleno usufruto dos aportes de serviços públicos, pois, uma pessoa com deficiência ou idosa pode ter sua autonomia limitada ou expandida a partir da existência ou não de barreiras sociais impostas e vivenciadas nos contextos familiares, territoriais e sociais.

Para quem se destina este Serviço?

São usuários do Serviço:

- pessoas com deficiência conforme define a Lei Brasileira de Inclusão – Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).
- pessoas idosas conforme define o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003).

Em especial:

- Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- Membros de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda.

Condições de acesso ao Serviço:

Pessoas com deficiência e pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inclusão, autonomia, independência, usufruto de direitos, de participação plena e efetiva na sociedade e de processos de habilitação e reabilitação à vida diária e comunitária (Resolução CNAS nº 34) que requerem o atendimento por meio de visita ou encontro no domicílio pelo menos uma vez ao mês, periodicidade mínima recomendada para caracterizar a regularidade da oferta no domicílio, salvo avaliação dos territórios dispersos, área com acesso por meio de transporte específico ou comunidades de grupos culturalmente diferenciados, em respeito às singularidades culturais.

Objetivos do Serviço:

- Prevenir agravos que possam desencadear rompimento de vínculos familiares e sociais;
- Prevenir confinamento de idosos e/ou pessoas com deficiência;
- Identificar situações de dependência;
- Colaborar com redes inclusivas no território;
- Prevenir o abrigamento institucional de pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas com vistas a promover a sua inclusão social;
- Sensibilizar grupos comunitários sobre direitos e necessidades de inclusão de pessoas com deficiência e pessoas idosas buscando a desconstrução de mitos e preconceitos;
- Desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos das pessoas com deficiência e pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade no processo de habilitação, reabilitação e inclusão social;
- Oferecer possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo à participação cidadã;
- Incluir usuários e familiares no sistema de proteção social e serviços públicos, conforme necessidades, inclusive pela indicação de acesso a benefícios e programas de transferência de renda;
- Contribuir para resgatar e preservar a integridade e a melhoria de qualidade de vida dos usuários;
- Contribuir para a construção de contextos inclusivos.

A partir desses objetivos, que tal, conversarmos um pouco sobre as ofertas do Serviço e algumas pistas para a organização metodológica dessas ofertas.



Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais as ofertas do Serviço constituem-se em: Proteção social proativa; Acolhida; Visita familiar; Escuta; Encaminhamento para cadastramento socioeconômico; Orientação e encaminhamentos; Orientação sociofamiliar; Desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; Inserção na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas; Informação, comunicação e defesa de direitos; Fortalecimento da função protetiva da família; Elaboração de instrumento técnico de acompanhamento e desenvolvimento do usuário; Mobilização para a cidadania; Documentação pessoal.

Em qualquer contexto, o planejamento e a organização das ações e estratégias de atendimento aos usuários é fundamental e pressupõem o conhecimento das características dos territórios de moradia e, sobretudo, o reconhecimento das especificidades das demandas das pessoas com deficiência e idosas e a organização dos conteúdos e atividades a serem devolvidas junto a esses, assim como os marcos conceituais e princípios éticos norteadores da política pública.

Assim, a concepção e a organização metodológica do trabalho social essencial ao Serviço traduzem caminhos e pistas para favorecer a organização da gestão do serviço, a orientação do trabalho da equipe e a compreensão do Serviço pelo usuário e sua família. Afinal, o serviço é desenvolvido por uma equipe multiprofissional composta por profissionais de nível superior e médio. É sempre bom ter um norte orientador conhecido por todos.

Vamos pensar então em alguns caminhos metodológicos, lembrando que, o profissional tem sempre autonomia para rever, ajustar, revisar ou mesmo alterar o seu percurso. O caminhante sempre abre novos caminhos.

A atuação do Serviço passa, necessariamente, pelo desenvolvimento de um conjunto de atividades no domicílio do usuário, por uma atuação no território, na perspectiva grupal e comunitária, e pelo trabalho em rede, baseado no reconhecimento da incompletude do Serviço e na valorização da integração intersetorial.

A partir dessa perspectiva o Serviço pode se organizar por meio de três eixos orientadores, quais sejam:



Eixo I – Proteção e Cuidado no Domicílio

Inicialmente, toda atividade desenvolvida no domicílio/moradia baseia-se nos princípios da adesão e ritmo do usuário, da flexibilidade e do respeito às singularidades do usuário, das famílias, dos territórios e regiões do país. A visita familiar, prevista na tipificação, ou seja, a ida do profissional ao encontro do usuário no domicílio, de forma sistemática e regular é a estratégia que demarca a natureza do Serviço.

Assim, o conjunto de atividades desenvolvidas no domicílio ou a partir do domicílio do usuário baseia-se nos conteúdos proposto no Trabalho Social essencial ao Serviço e na concretização das aquisições previstas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, quais sejam: a preservação da identidade, da integridade da história dos usuários; o reconhecimento e a acolhida de suas reais demandas, interesses, possibilidades e capacidade para fazer escolhas e agir; a ampliação do acesso a benefícios socioassistenciais, a programas de transferência de renda e a outros direitos sociais. Deve oportunizar, sobretudo, a vivência de experiências que contribuam para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; a expressão de opiniões, reivindicações; a ampliação de autonomia e independência; o desenvolvimento de autoestima; a construção de projetos pessoais; a promoção da inserção e do convívio social, entre outros.

O atendimento no domicílio, não substitui as responsabilidades mútuas entre os membros da família, nem os cuidados familiares nas suas múltiplas dimensões (física, material, emocional, espiritual, relacional). Deve sim, contribuir para a proteção social do usuário e cuidador familiar e para qualificar e ampliar as relações de proteção e cuidados na perspectiva da rede de parentesco, vizinhança e rede de serviços no território.

O trabalho Social no ambiente do domicílio favorece o conhecimento mais aprofundado das necessidades dos usuários e de suas famílias e da estrutura que elas dispõem para fazer frente a essas, o que possibilita a realização de atividades e encaminhamentos mais assertivos. Por sua vez, requer da equipe e da gestão do Serviço considerar, a heterogeneidade das situações vivenciadas pelas pessoas com deficiência e pelas idosas e suas famílias, incluindo o reconhecimento do potencial de cada usuário, de cada família e especialmente, das barreiras atitudinais, culturais e sociogeográficas que lhes são impostas.

Caminhos ou pistas orientadoras da concepção e organização metodológica desse eixo.

AÇÕES/ESTRATÉGIAS

Acolhida no domicílio – Tem como intencionalidade estabelecer o diálogo, confiança, respeito ao espaço privado e escuta qualificada das reais necessidades dos usuários e das singularidades do seu contexto familiar e territorial. Constitui-se no primeiro ou primeiros contatos do usuário com o Serviço. Pode incluir, quando o contexto permitir, além dos familiares, vizinhos(as) e amigos(as). Também pode constituir-se na linha de base das necessidades identificadas e utilizada como referência para demarcar a adesão do usuário e da família ao serviço, bem como para avaliar a periodicidade do atendimento domiciliar.

É importante esclarecer aos usuários: pessoa cuidada e cuidador, o que é o serviço, as ações que poderão ser desenvolvidas e a necessidade de adesão da pessoa e/ou de sua família. É um momento importante para a difusão de informação, comunicação com o usuário e para a defesa de seus direitos.

Poderá ser realizada por meio de diversas metodologias, a exemplo de escuta individualizada, rodada de conversa, reunião com o grupo familiar, entre outras. Pode envolver mais de um profissional da equipe. A decisão mais adequada cabe à própria equipe de referência.

Elaboração do Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU). É um instrumento técnico de monitoramento e desenvolvimento do usuário que corresponde ao planejamento particularizado do acompanhamento de cada usuário a partir de suas demandas, singularidades e dos objetivos a serem alcançados. Cada pessoa tem sua história e sua dinâmica cotidiana, portanto, cada PDU tende a ser único.

Sua elaboração deve resultar de conhecimento de contextos, de construção de consensos, combinados, compromissos e responsabilidades assumidas na relação do Serviço com o usuário, com seu cuidador (a) e com sua família. Na elaboração do plano, todas as questões precisam ser bem esclarecidas para não gerar expectativas para além da missão do Serviço junto ao usuário e família.

O PDU não pode ser rígido. É essencial promover os ajustes e as readequações necessárias à medida que a dinâmica do trabalho e da vida do usuário apresentarem novos elementos.

A metodologia ou a maneira de elaboração do PDU deve ser a que mais se adequar à participação do usuário, do seu cuidador familiar e dos membros da família envolvidos no atendimento. A escolha metodológica cabe à equipe de referência.

Orientação e Apoio Profissional aos Cuidados no Domicílio do Usuário – Esta ação ou estratégia consiste na realização de um conjunto de atividades acessíveis à pessoa idosa ou à pessoa com deficiência no domicílio de forma regular e frequente, por meio de visita ou encontro regular planejado.

Tem como principais pilares orientadores: acesso à informação e a acolhida de dúvidas sobre as ofertas do SUAS (serviços, programas e benefícios); promoção de encaminhamento à rede no território para acesso a direitos; acesso à escuta qualificada pelo usuário e cuidador familiar; atividades de estímulo à autonomia e à participação social; atividades para a ampliação e a qualificação das relações de proteção e cuidado e fortalecimento do vínculo familiar.

A acolhida no domicílio e a elaboração do PDU darão a direção da periodicidade das visitas ou encontros e do conteúdo das atividades que poderão ser desenvolvidas. Recomenda-se a organização de visita ou encontro semanal, quinzenal ou mensal, garantindo frequência regular e previsibilidade. Em relação ao tempo de duração da visita, pode ser planejado em horas por dia, por semana ou por turnos. É fundamental que a periodicidade e o tempo sejam definidos considerando-se o perfil do usuário e da família. No caso de mais de um usuário com deficiência ou de pessoa idosa no mesmo domicílio, os horários podem ser estendidos, a fim de oportunizar a escuta de cada um no seu ritmo e singularidade.

Esta ação de orientação e apoio pode ser realizada pelos profissionais do SUAS reconhecidos para o desenvolvimento de ocupações de nível médio, desde que capacitados e sob a orientação permanente dos profissionais de nível superior.

Cabe à gestão, em função do diagnóstico do(s) território(s), identificar e definir os grupos populacionais e as atividades de apoio dos profissionais do Serviço para atendê-los. Os usuários devem ser organizados por proximidade de moradia e/ou facilidade de deslocamento dos profissionais.

Rodas de diálogo com a família no domicílio – são momentos ou encontros planejados de apoio sociofamiliar que fortalecem a interação familiar, a partir da melhor compreensão das necessidades e direitos da pessoa idosa e da pessoa com deficiência.

As ações do SUAS devem considerar a centralidade na família. Essa direção pressupõe a proteção da família pelo Estado, para que esta possa ser protetora dos seus membros. Essa proteção ultrapassa a transferência de renda, abrangendo apoios socioassistenciais que fortaleçam as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária, afinal, questões sociais diversas perpassam a dinâmica das famílias, o que pode implicar diretamente na qualidade das interações e dos cuidados.

A criação de espaços de diálogos planejados junto com família (incluídos no PDU) torna-se fundamental. Devem favorecer a valorização do saber da família e da sua função protetiva; a atualização e a ampliação do universo informacional; a comunicação intrafamiliar; a sensibilização e orientação para a melhoria ou adaptação do ambiente domiciliar; o acesso a direitos e os investimentos na qualidade de vida de todos os que participam do cuidado com a pessoa idosa ou com a pessoa com deficiência.

Também podem propiciar: a reflexão sobre a necessidade de ampliação e reorganização do cuidado intrafamiliar; a difusão dos direitos das pessoas idosas e das pessoas com deficiência; a desconstrução de mitos e preconceitos; a observação em relação à iminência de possíveis riscos de violências nas relações.

Cabe à equipe optar pela(s) metodologia(s) mais adequada(s), em função do perfil da família, da sua composição, da organização do seu tempo e da busca da proteção e do cuidado entre as pessoas. A periodicidade e o tempo de duração também devem ser planejados, considerando os diversos aspectos do contexto familiar. As rodas de diálogos serão coordenadas e/ou facilitadas pelos profissionais de nível superior, que podem contar com o apoio do profissional de nível médio.

Eixo II – Território Protetivo

O território onde as famílias ou indivíduos moram, enquanto lugar que ocupam em uma dada cidade ou município, diz muito sobre o cotidiano das pessoas, da condição social e do acontecer da vida.

A territorialização como eixo estruturante do SUAS demonstra o reconhecimento de que, em larga medida, a proteção às famílias e a seus membros vincula-se à dinâmica do território onde vivem. A concepção de território protetivo para este Serviço relaciona-se, necessariamente, à leitura do território onde se propõe atuar e ao reconhecimento da sua inserção na luta por direitos e igualdade social.

A perspectiva do eixo território protetivo, além de reconhecer a heterogeneidade e as diferentes dinâmicas territoriais, pressupõe vislumbrar alguns ideários sobre o território, a exemplo de: lugar de reconhecimento e respeito aos direitos das pessoas idosas e das pessoas com deficiência, de mobilização e luta por acessibilidade ambiental e ampliação de direitos, de valorização do pertencimento e conquista de patamares éticos civilizatórios em defesa dos direitos humanos, de enfrentamento a quaisquer formas de discriminação, ameaça e violação de direitos, de respeito à diversidade humana e territorial e de oferta de uma rede de apoio voltada aos cuidados e à proteção das pessoas, quando necessitarem.

Tendo em vista esses ideários e as aquisições previstas na Tipificação para os usuários e suas famílias, propomos conversar sobre duas possibilidades de ações a serem realizadas no contexto do eixo território protetivo.

AÇÕES/ESTRATÉGIAS

Mobilização para a Cidadania – Indica que a ação do Serviço está inteiramente integrada às forças mobilizadoras já existentes no território, ou seja, o Serviço deve atentar-se ao movimento do território e agregar-se para somar e contribuir. O CRAS deve ser o principal indutor e orientador do trabalho coletivo do serviço no território.

Segundo Mioto (MDS, 2015), “é justamente o alargamento da visão sobre o território que possibilita conhecer melhor as condições de vida das famílias, observar claramente a omissão do Estado na provisão de serviços e investir no fortalecimento das condições de proteção social e da cidadania”. Nessa linha, as ações de mobilização para a cidadania, podem envolver:

- articulação com grupos comunitários do território para a sensibilização e a difusão de informação sobre os direitos desses segmentos e de suas famílias;
- organização e participação em campanhas socioeducativas e comunitárias;
- participação na organização e realização de programação no território que tratam das temáticas relacionadas a pessoas idosas e a pessoas com deficiência;
- discussão e difusão de informações e dados sobre a realidade de pessoas idosas e pessoas com deficiência;
- mobilização das famílias e das pessoas inseridas no serviço para participarem das campanhas e eventos de mobilização no território;
- reconhecimento das redes para o atendimento inclusivo e especializado desses segmentos;
- encontros com grupos comunitários, em geral, para a interpretação e a difusão do serviço;
- difusão e estímulo à participação em conselhos de controle social de políticas públicas;
- outras ações, tendo em vista consolidar a cultura da proteção e do cuidado territorial às pessoas idosas e às pessoas com deficiência.

Encontros territoriais com grupos multifamiliares e com cuidadoras (es) que compartilham situações semelhantes ou inter-relacionadas

A perspectiva dos encontros periódicos entre as famílias e entre cuidadores familiares atendidos no território tem a intencionalidade de favorecer o desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social por meio de estratégias coletivas e proativas. Essa ação pode agregar um potencial enorme à qualificação das relações intrafamiliares e comunitárias. Podem propiciar: a troca de vivências, aprendizados e experiências; o aprimoramento dos cuidados e apoios; a ampliação da compreensão de situações novas; a construção de consciência coletiva e solidária; o conhecimento e o reconhecimento das redes de apoio existentes, entre outras possibilidades.

Esses encontros podem se constituir também em espaço para estimular a participação das pessoas nos conselhos de controle social das políticas públicas, a exemplo dos conselhos dos direitos da pessoa idosa, dos direitos da pessoa com deficiência, dos direitos da criança e do adolescente, de Assistência Social, entre outros. Ressalta-se que os encontros são, ainda, espaços para difundir os serviços e ações socioassistenciais, como o SCFV, PAIF E PAEFI, Centros-dia, outros serviços de atenção à pessoa com deficiência e à pessoa idosa no SUAS ou os serviços de outras políticas públicas existentes no território.

De igual modo, os encontros podem ser espaço de colaboração multiprofissional e de valorização de histórias de vida e do desenvolvimento do convívio social. Nessa ótica, a colaboração de especialistas e convidados será bem-vinda, no sentido de acrescentar saber técnico e experiências positivas às discussões com as famílias e cuidadores.

Podem ser encontros abertos, cuja periodicidade será definida com as famílias e com os cuidadores. Podem ser extensivos aos familiares de apoio, membros da família ampliada, vizinhança, cuidadores voluntários, atendentes pessoais, acompanhantes, de acordo com a realidade local.

A metodologia de cada encontro e quem deles participam cabe à equipe de referência definir. São encontros planejados, facilitados pela equipe do Serviço, realizados periodicamente, de preferência, em local de fácil acesso e próximo às moradias. Não se trata de grupos de autoajuda ou grupos terapêuticos, pois, apesar da sua importância, estes não se incluem no escopo do Serviço.

Eixo III – Trabalho em Rede

Este eixo pauta-se em algumas referências conceituais:

- As diversas dimensões do ser humano repercutem em várias necessidades e demandas cotidianas, o que quer dizer que nenhuma política, serviço ou órgão por si só atende a diversidade de necessidades do indivíduo e da família;
- As situações de vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais são multidimensionais, envolvem vários fatores;
- A integralidade da proteção social da assistência social pressupõe a integração dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- A proteção integral dos indivíduos e das famílias requer a integração e a articulação da rede SUAS com as demais políticas públicas e órgãos setoriais;

Essas referências pressupõem diálogo constante do Serviço com as demais ofertas do SUAS e com os órgãos e serviços de outras políticas públicas no território. Esse diálogo pode ser mais fluido e orientado pela pactuação de fluxos, conversas e encontros.

As ações do Serviço a partir deste eixo deve se dá em consonância com as práticas e as atribuições de gestão do CRAS, para assegurar complementariedade ao atendimento das demandas dos usuários e suas famílias, como:

AÇÕES/ESTRATÉGIAS

Elaboração e pactuação de fluxos que incluam a proteção e o cuidado a pessoas com deficiência e a pessoas idosas, seus cuidadores e famílias;

Reuniões, encontros ou grupos de trabalho para a discussão de casos em atendimento comum, a análise de informações sobre o território, a construção coletiva de indicadores, o alinhamento conceitual entre os serviços existentes no território, entre outras;

Capacitação em serviço por meio de supervisão técnica intrasetorial e interdisciplinar para os profissionais que atuam com as temáticas relacionadas às pessoas com deficiência e às pessoas idosas;

Encontros para o monitoramento e a avaliação em rede dos encaminhamentos intra e intersetoriais;

Outras possibilidades locais.

E PARA O SERVIÇO FUNCIONAR, O QUE FAZER?

Vamos conversar agora sobre os aspectos orientadores da gestão do Serviço.

Planejamento da oferta do Serviço

O planejamento possibilita prever ações, organizar os meios para sua realização e monitorar e avaliar os resultados alcançados. É um passo indispensável que inclui algumas medidas importantes, quais sejam:

- a elaboração de diagnóstico dos territórios de abrangência do serviço para conhecer e reconhecer as demandas das pessoas com deficiência e idosas e as especificidades das necessidades;
- a definição da capacidade de atendimento do município ou DF;
- O estudo sobre o custo financeiro da oferta e;
- a previsão na legislação orçamentária e a inclusão no Plano de Assistência Social.

A vigilância socioassistencial tem papel fundamental na elaboração desse diagnóstico. É importante, no processo de planejamento, ter sempre em vista que se trata de um Serviço, portanto, tem caráter contínuo.

É no planejamento local que a gestão define as bases e a previsibilidade da oferta do Serviço, define a oferta em uma ou mais unidades do CRAS e ainda se certifica sobre a possibilidade de fazer ofertas em parceria com entidades ou organizações de Assistência Social.

Definição da abrangência da unidade de oferta e período de funcionamento do Serviço

- **Abrangência:** a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais define que o Serviço tem abrangência municipal ou distrital (DF), ou seja, é ofertado somente pelo município e pelo Distrito Federal, com o apoio e a corresponsabilidade do estado e da União.
- **Local da oferta:** Domicílio do usuário.
- **Período de funcionamento:** nos dias úteis, podendo estender-se para os finais de semana e feriados, a depender das necessidades dos usuários, identificadas no Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU).
- **Gestão da oferta do Serviço nos territórios:** Centros de Referência de Assistência Social -CRAS
- **Execução da oferta nos territórios:** diretamente pelos CRAS ou referenciada ao CRAS quando a oferta for realizada em parceria com entidade ou organização de Assistência Social, devidamente inscrita no Conselho de Assistência Social. Cabe ao órgão gestor da política de Assistência Social definir o CRAS que fará o encaminhamento e a este caberá realizar os encaminhamentos dos usuários. A rede não deverá realizar encaminhamento diretamente para a entidade, e sim, para o CRAS de referência.
- **Forma de acesso ao Serviço:** a Tipificação define por encaminhamento do CRAS do território de abrangência da oferta. Onde só tiver um CRAS, a abrangência territorial da oferta poderá ser o município como um todo.

Referenciamento do Serviço ao CRAS

O referenciamento da oferta ao CRAS traduz a importância de assegurar a integração e a complementaridade entre as ações socioassistenciais no território, especialmente para a garantia de:

- reconhecimento da centralidade da família;
- reconhecimento do CRAS como unidade estruturante da PSB, responsável pela gestão da rede socioassistencial no território;
- estabelecimento de registros, compromissos e procedimentos comuns e/ou complementares à rede;
- definição de fluxos de encaminhamentos e troca de informações no âmbito da rede;

- construção conjunta de indicadores de monitoramento e avaliação.

Equipe de Referência

A equipe de referência do Serviço pressupõe um conjunto de profissionais efetivos de nível superior e médio. De forma planejada e intencional, esses profissionais compartilham a responsabilidade com os processos de trabalho e os resultados pelas ofertas do serviço.

A definição da equipe do Serviço tem intrínseca vinculação à realidade local. Todavia, para definir a equipe necessária, cabe recorrer à Norma Operacional de Recursos Humanos (NOB-RH-SUAS, 2006) e às resoluções do CNAS. A Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011, reconhece as categorias profissionais de nível superior obrigatórias para a proteção social básica e especial (de média e alta complexidade) e àquelas para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais; já a Resolução nº 9, de 15 de abril de 2014, reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de nível médio do SUAS.

Considerando os objetivos do Serviço e o perfil dos usuários, recomendam-se como profissionais de nível superior, Assistentes Sociais, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais. Em relação aos profissionais de nível médio, os cuidadores Sociais podem responder com maior efetividade à realização do conjunto de atividades de orientação e apoio aos cuidados familiares, sob a orientação dos profissionais de nível superior.

Capacitação

O trabalho social do serviço requer capacidade teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, tanto dos profissionais de nível superior quanto dos profissionais de nível médio. Essa capacidade é construída não só pela formação acadêmica ou cursos formais, mas também pelas vivências, experiências acumuladas na trajetória profissional e é especialmente ampliada nos processos de educação permanente possibilitados pelas ações de formação e capacitação empreendidas no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Vamos lembrar, ainda, que o atendimento no domicílio do usuário, que é um ambiente privado, requer a realização de capacitação introdutória, específica, no sentido de qualificar a atuação no domicílio e, sobretudo, evitar atuação invasiva, de cunho fiscalizatório ou desrespeitoso para com modos de vida de cada usuário e família.

Acompanhamento, monitoramento e avaliação do Serviço.

Pressupõe o registro, a produção e a organização de informações sobre sua gestão, ações desenvolvidas e processos de trabalho. Tudo isso na forma adequada e com a integridade, a qualidade e a confiabilidade necessária, pois as ações de monitoramento e avaliação exigem interpretação de informações confiáveis.

Pode-se pensar em construir painéis de indicadores que abarquem certos aspectos/dimensões, a exemplo de: territórios com cober-

tura do Serviço; ofertas diretas pelos CRAS e por entidades de Assistência Social; quantidade de usuários atendidos; ciclo de vida, gênero, prevalência dos tipos de deficiência e condição de dependência dos usuários; acesso à transferência de renda; acesso a outros serviços socioassistenciais e às demais políticas públicas; vínculo do cuidador com o usuário; regularidade e periodicidade do atendimento no domicílio com usuários e família; tipos de atividades desenvolvidas no território; permanência dos usuários no convívio familiar; entre outras possibilidades.

A Tipificação aponta alguns impactos sociais esperados pelo Serviço:

- Prevenção da ocorrência de situações de risco social, tais como o isolamento, situações de violência e violações de direitos e demais riscos identificados pelo trabalho de caráter preventivo junto aos usuários;
- Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigo institucional;
- Famílias protegidas e orientadas;
- Pessoas com deficiência e pessoas idosas inseridas em serviços e oportunidades;
- Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais;
- Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais.

À luz desses impactos, é possível ampliar o painel de indicadores tanto para avaliar os resultados do Serviço quanto as possíveis transformações no contexto familiar.

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Os benefícios que compõem a PSB são relevantes, dadas às desigualdades sociais persistentes no país, e constituem respostas importantes para a garantia da segurança de sobrevivência das famílias pobres. E quando associados aos serviços socioassistenciais, os benefícios são potencializados no sentido de garantir a autonomia e a emancipação dos indivíduos e famílias atendidos na política de assistência social.

BENEFÍCIOS



Os benefícios são formas de transferência de renda direta ou de entrega de bens materiais aos beneficiários que necessitam de forma mais contínua ou de forma circunstancial da proteção social do Estado na garantia de sua sobrevivência imediata. Estes são um importante mecanismo para a superação de vulnerabilidades sociais, fruto de desigualdades sócio-históricas

Vale salientar que o desenvolvimento do Estado Social no Século XX, além de consolidar ações amplas do Estado no provimento de serviços que asseguram direitos sociais, também orientou o provimento de benefícios diversos, baseados na lógica da Transferência de Renda. Alemanha, França, Finlândia, Reino Unido, Bélgica, Holanda, entre outros países, possuem sistemas de proteção que mantêm, até os dias atuais, mecanismos não contributivos de transferência de renda.



No Brasil, a instituição dos benefícios assistenciais tem contribuído para a consolidação do sistema de garantia de renda na proteção social brasileira e o PBF afirma-se como um componente importante nesse campo. À semelhança de outros países que se utilizam desse mecanismo protetivo (ver <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=858&langId=pt>), os benefícios socioassistenciais brasileiros cumprem o direito constitucional de sobrevivência e vida digna, estando também amparados em normas infraconstitucionais.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), instituído pela Constituição Federal de 1988, é um benefício da Política de Assistência Social que assegura a transferência mensal de um salário mínimo à pessoa idosa, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, que comprove não possuir meios de garantir a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Para ter direito ao benefício, o requerente precisa estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único, e no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF e comprovar que a renda mensal *per capita* da família é inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo. Se o requerente for pessoa com deficiência deverá ser avaliado por assistentes sociais e médicos peritos para identificação do impedimento de longo prazo e das barreiras que impedem a participação social em igualdade de condições com as demais pessoas.

O BPC integra a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), como um benefício individual, não vitalício, intransferível e, para acessá-lo, não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. O benefício promoveu, em dezembro de 2015, a proteção social de mais de 2,32 milhões de pessoas com deficiência e de mais de 1,91 milhões de idosos em todo Brasil, com investimentos, naquele ano, da ordem de 40,1 bilhões de reais. É um dos mais importantes componentes do campo da garantia de renda da proteção social brasileira.

Vejamos agora, como esse benefício tem sido gerido no âmbito da PSB. Confira aqui os passos importantes que vão auxiliá-lo na tomada de decisões.

a) A inclusão dos beneficiários do BPC e de suas famílias no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

De acordo com a última alteração no Decreto nº 6.214, de 26 setembro de 2007, que regulamenta o BPC, a concessão, a manutenção e a revisão do BPC dependerão da inscrição e da atualização do Cadastro Único do beneficiário e de sua família. Desta forma, ainda que esta não seja uma das etapas de requerimento, a inscrição no Cadastro Único é um requisito para acessar o benefício. É lá que o beneficiário irá declarar informações relevantes sobre a realidade socioeconômica de sua família.

O Cadastro Único agora serve, entre outros, como instrumento de coleta de informações sobre o beneficiário e sua família. É a partir das suas informações que o INSS procederá à análise do requerimento do benefício. Igualmente, o Cadastro Único, além de outras bases de dados, será utilizado para a revisão da renda *per capita* familiar. Por esta razão, é dever do requerente e do beneficiário estar com o Cadastro Único em dia. Considerando a necessidade de incluir 2,77 milhões de atuais beneficiários do BPC no Cadastro Único, o MDS estabeleceu prazo até o fim de 2017 para a inscrição dos beneficiários idosos e até o final de 2018 para a inscrição dos beneficiários com deficiência. A não inscrição após convocação ocasionará a suspensão/cessação.

É importante observar que o cadastramento dos beneficiários do BPC e de suas famílias no Cadastro Único já era uma das metas do Pacto de Aprimoramento da Gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Resolução CIT nº 13, de 4 de julho de 2013). O Cadastro Único tem possibilitado a dezenas de políticas públicas assumi-lo como referência para a definição de seu público. Com isto, a inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único os torna referência para diversas ações.

As informações contidas no Cadastro Único contribuem para a assistência social realizar diagnóstico sócio territorial, planejar ações, qualificar processos de atendimentos e acompanhamento familiar. Desta forma irão qualificar ainda mais a operacionalização e gestão do BPC.

b) Requerimento e concessão do BPC

No processo de requerimento do BPC, o cidadão deve contar com as atenções do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) para receber informações sobre o benefício e os apoios necessários para requerê-lo. A participação do CRAS é fundamental como porta de entrada dos requerentes do BPC, considerando a oportunidade de identificação de potenciais beneficiários, as orientações sobre a natureza do benefício, critérios de elegibilidade e procedimentos, bem como os encaminhamentos necessários para atendimento às demandas identificadas.

Vale observar que, a partir de novembro de 2016, o INSS poderá firmar parcerias com os entes federados para a definição de outros canais para o requerimento do BPC. O objetivo é promover a melhoria no atendimento, de forma a facilitar o requerimento conforme especificidades locais, simplificando o processo de requerimento ao benefício.

Mantém-se, contudo, a necessidade de orientação por parte das equipes do CRAS sobre o agendamento do atendimento em Agência da Previdência Social – APS (INSS), o preenchimento dos formulários para o requerimento, a necessidade de CPF do requerente e membros da família, a representação formal do requerente (quando precisa de procurador), pois podem representar dificuldades para muitos usuários. As condições de acesso ao benefício precisam ser facilitadas pelo poder público, e as equipes do CRAS têm papel importante neste aspecto. Há de ser mais conhecida e usufruída, por exemplo, a previsão normativa de custeio das despesas de transporte e diárias, pelo INSS, com recursos oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social, em deslocamento autorizado do requerente para realizar a avaliação da deficiência em localidade distinta daquela de sua residência.



A avaliação da condição de pessoa com deficiência no reconhecimento do direito ao BPC é realizada por assistentes sociais e médicos peritos do INSS. Esta avaliação considera a multidimensionalidade da deficiência, o que significa que, para além dos aspectos estruturais e funcionais do corpo, são consideradas as barreiras que obstruem a participação das pessoas com deficiência na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Durante a avaliação da deficiência poderá ser necessário obter outras informações de órgãos públicos, inclusive da área da Assistência Social, que possam subsidiar a caracterização da deficiência. As informações sobre o território de vida dos requerentes, condições de vida ou outras mais específicas relacionadas aos atendimentos pelas políticas públicas são de domínio das equipes que atuam nos territórios e disponibilizá-las, median-

te procedimentos estabelecidos para este fim, imprime mais segurança e consistência ao processo de análise do direito ao benefício.

Por outro lado, nos atendimentos realizados pelo INSS, tanto no requerimento quanto na manutenção do BPC, também são identificadas situações que indicam riscos sociais ou violações de direitos que precisam ser apreciadas por áreas competentes e, para este fim, o INSS deve realizar os devidos encaminhamentos. Todavia, os requerentes que têm o benefício indeferido ou cessado podem também continuar a ser demandantes de atenção da assistência social ou de outra política pública.

Assim, é importante fortalecer a articulação entre a política de Assistência Social e as demais políticas quanto ao atendimento aos requerentes do BPC e aos beneficiários e suas famílias, com vistas a garantir a proteção social das pessoas com deficiência e idosas usuárias da Assistência Social.

c) Integração benefícios e serviços para atendimento aos beneficiários do BPC

Agora que você já viu como se dá o processo de requerimento do BPC, certamente já notou que o benefício deve ser ofertado em articulação com outros programas e serviços estatais destinados à pessoa com deficiência e à pessoa idosa para que os efeitos positivos gerados pela segurança de renda na vida do beneficiário sejam potencializados.



A integração/articulação entre os serviços socioassistenciais do SUAS e os benefícios de transferência de renda estabelece o elo necessário entre a segurança de renda e as seguranças de convívio familiar, comunitário e de desenvolvimento da autonomia previstas na Política Nacional de Assistência Social, de modo a materializar os direitos socioassistenciais.

No âmbito do SUAS é assegurada a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para os beneficiários do BPC e suas famílias.

A atenção aos beneficiários do BPC nos serviços socioassistenciais deve atentar para a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social de acordo com as barreiras identificadas, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, de exclusão e de isolamento. Ou seja, apoiar a família no seu caráter protetivo, no cuidado de seus membros.

d) Ações intersetoriais de acompanhamento dos beneficiários do BPC

A superação de barreiras vivenciadas pelos beneficiários do BPC, as quais limitam a sua participação social e o acesso às políticas públicas, demanda o desenvolvimento de ações articuladas da assistência social e de outras políticas como educação, saúde, trabalho, dentre outras.

Nesse sentido, os Programas BPC na Escola e BPC Trabalho – que serão detalhados em seção posterior – constituem importante estratégia para a inclusão das pessoas com deficiência nas políticas públicas. O BPC na Escola tem por objetivo garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência, de 0 a 18 anos, beneficiários do BPC. Já o BPC Trabalho, visa promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários com deficiência do BPC, por meio do acesso à qualificação profissional e ao mundo do trabalho, priorizando a faixa etária de 16 a 45 anos.

Ambos os Programas requerem que sejam identificadas as barreiras que impedem ou dificultam o acesso dos beneficiários às políticas públicas e o acompanhamento destes e de suas famílias pelas equipes de referência dos serviços socioassistenciais.

No entanto, para a superação de barreiras é necessário um conjunto de iniciativas, que devem ser desenvolvidas no contexto do trabalho social com famílias, realizado pelas proteções social básica e especial da assistência social em articulação com as demais políticas públicas. As alternativas para a criação de um ambiente social mais inclusivo são, portanto, intersetoriais.

BPC

Transferência mensal de um salário mínimo à pessoa idosa, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, que comprovem não possuir meios de garantir a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.



O BPC integra a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), como um benefício individual, não vitalício e intransferível. Constitui-se como direito de cidadania no escopo da seguridade social brasileira, conferindo segurança de renda às pessoas sem meios próprios para prover sua manutenção ou de tê-la provida por suas famílias.

A oferta, a gestão e a operacionalização do BPC atendem às seguintes previsões legais: Constituição Federal de 1988 – Art. 203, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS e Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

A transferência de renda ofertada pelo nível federal de governo de forma mais abrangente, atualmente, ocorre por meio do Programa Bolsa Família (PBF), que repassa recursos monetários diretamente às famílias pobres. Essa tem sido uma importante estratégia para a superação da extrema pobreza e da pobreza, incluindo o combate à fome e a outras formas de privação de direitos que podem gerar situação de vulnerabilidade social, violação de direitos e situações de risco.

Diferentes abordagens conceituais e analíticas vêm sendo empregadas na literatura internacional nos últimos vinte anos para estudo e men-

suração do fenômeno da pobreza e seus epifenômenos como indigência, desnutrição e fome. Apresentamos a seguir algumas delas. Confira!

Pobreza

Pobreza é um dos fenômenos que mais mobilizam o debate social, seja público ou acadêmico e, ao mesmo tempo, um dos mais difíceis de definir. Como destaca Paulo Januzzi:

Diferentes abordagens conceituais e analíticas vêm sendo empregadas na literatura internacional nos últimos vinte anos para estudo e mensuração do fenômeno da pobreza e seus epifenômenos como indigência, desnutrição e fome. Estes estudos têm se caracterizado por avaliar o fenômeno por meio de várias perspectivas diferentes: os estudos voltados ao dimensionamento da pobreza como expressão da insuficiência de renda disponível (pobreza monetária), aqueles que expressam pobreza como insuficiência de acesso a alimentos e de seu consumo (desnutrição ou insegurança alimentar), as pesquisas ancoradas na percepção da pobreza como a não satisfação de necessidades básicas monetárias e não monetárias dos indivíduos (pobreza multidimensional); os estudos que tomam a pobreza como fenômeno de privação relativa e não absoluta de renda ou de outras dimensões socioeconômicas (pobreza relativa); os estudos que investigam a pobreza a partir do posicionamento declarado dos indivíduos (pobreza subjetiva) (JANUZZI, 2015).

Como bem colocou o autor, há muitas dimensões pelas quais a pobreza se caracteriza. Mas, é importante notar que, em quaisquer das dimensões consideradas, a pobreza é expressão direta das relações vigentes em cada sociedade, no âmbito de relações constitutivas do desenvolvimento capitalista, do mercado de trabalho e das políticas públicas de garantia de renda, ampliação do bem estar e de oportunidades.

Abordar aqueles que socialmente são constituídos reconhecidos como pobres é penetrar num universo de dimensões insuspeitadas. Universo marcado pela subalternidade, pela revolta silenciosa, pela humilhação, pela fadiga, pela crença na felicidade das gerações futuras, pela alienação, pela resistência e pelas estratégias para melhor sobreviver. Embora a renda se configure como elemento essencial para a identificação da pobreza, o acesso a bens, recursos e serviços sociais ao lado de outros meios complementares de sobrevivência precisa ser considerado para definir situações de pobreza. É importante considerar que pobreza é, mais que uma situação, reflexo de um processo, e, portanto, não se expressa apenas pela carência de bens materiais. Comporta um conjunto variado de carências e privações. Comporta ainda uma dimensão política que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações, de possibilidades e de esperanças. (MARTINS, 1991, p.15).

A pobreza tem sido parte constitutiva da história do Brasil, assim como os sempre insuficientes recursos e serviços voltados para seu enfrentamento.

Submersos numa ordem social que os desqualificam, marcados por clichês: "inadaptados", "marginais", "problematizados", portadores de altos riscos, casos sociais, alvo de pedagogias de reerguimento e promoção (VER-

DES-LEROUX, 1986) os pobres representam a herança histórica da estruturação econômica, política e social da sociedade brasileira (YAZBEK, 2003, p. 22).

Observe que, nessa história, é sempre necessário não esquecer o peso da “tradição oligárquica e autoritária, na qual os direitos nunca foram reconhecidos como parâmetros no ordenamento econômico e político da sociedade”. Estamos nos referindo a uma sociedade desde sempre desigual e “dividida entre enclaves de “modernidade” e uma maioria sem lugar”, uma sociedade de extremas desigualdades e assimetrias.

Nesse sentido atua o Programa Bolsa Família (PBF), que repassa recursos monetários diretamente às famílias pobres, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza.

Agora que você conheceu o conceito, vamos então falar sobre seus objetivos, condicionalidades e impactos. Mantenha sua atenção!

a) Objetivos e Benefícios do PBF

Como já foi mencionado, o Programa Bolsa Família (PBF) é um programa do Governo Federal destinado às pessoas em situação de pobreza e de pobreza extrema, que consiste na transferência de recursos financeiros diretamente para os beneficiários. De acordo com o Decreto 5.209/2005, o Programa tem como objetivos:

- Promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social.
- Combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional.
- Estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;
- Combater a pobreza;
- Promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público.

Para que as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza sejam incluídas no PBF elas devem ser registradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal que é obrigatoriamente utilizado para seleção de beneficiários e para o acesso a programas sociais do Governo Federal, com exceção dos programas da Previdência Social e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único para Programas Sociais (Cadastro Único) é o instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias brasileiras de baixa renda. O PBF é o principal Programa que utiliza as informações do Cadastro Único, mas diversos programas federais, como o Minha Casa, Minha Vida e a Tarifa Social de Energia Elétrica, por exemplo, e de outros níveis de governo também utilizam os seus dados. Permite identificar e conhecer a realidade socioeconômica das famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa; ou renda mensal total de até três salários mínimos. As famílias com renda superior a meio salário mínimo podem ser cadastradas, desde que sua inserção esteja vinculada à inclusão e/ou permanência em programas sociais implementados pelo poder público nas três esferas do Governo (MDS, Site Institucional, 2015).



ATENÇÃO

O registro no Cadastro Único é realizado pela gestão municipal e as informações lançadas servem de base para que o Sistema de Gestão de Benefícios selecione as famílias de forma automatizada, conforme a estimativa de famílias pobres no município e ordem de prioridade – famílias com menor renda por pessoa e com o maior número de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos.





ATENÇÃO

Os critérios de acesso ao Programa Bolsa Família, de acordo com o art. 18 do Decreto nº 8.232, de 30 de abril de 2014, são:

Os valores dos benefícios pagos pelo PBF variam de acordo com as características de cada família. Famílias em situação de pobreza são aquelas com renda familiar mensal *per capita* entre R\$ 77,01 e R\$ 155,00. Famílias em situação de extrema pobreza são aquelas com renda familiar mensal *per capita* de até R\$ 77,00.

Cada município tem uma estimativa de famílias pobres considerada como a meta de atendimento do programa naquele território. A concessão do benefício às famílias cadastradas depende da disponibilidade orçamentária do Governo Federal e a inclusão de novos beneficiários só é possível quando ocorre o desligamento de antigos beneficiários ou a ampliação das metas e/ou dos recursos disponíveis.

Faz-se necessário observar que, nem sempre, as famílias potencialmente beneficiárias do PBF têm conhecimento sobre o Cadastro Único e a possibilidade de acesso ao programa. Assim é importante que a equipe de referência do CRAS identifique potenciais beneficiários do PBF dentre os usuários de serviços socioassistenciais e os residentes nos territórios de abrangência (BRASIL, 2009c).

A Caixa Econômica Federal, que é o Agente Operador do PBF, processa os dados e as informações coletados, identifica os beneficiários e atribui o respectivo Número de Identificação Social (NIS), que permite ao beneficiário do PBF se inscrever em qualquer programa social do governo federal. O NIS garante a unicidade e a integração do Cadastro em todos os programas de transferência de renda e assegura racionalização do processo de cadastramento pelos diversos órgãos públicos. Cabe à Caixa realizar o pagamento mensal diretamente ao beneficiário.

Os benefícios financeiros do PBF podem ser acessados pelas unidades familiares, em situações diferenciadas. Vejamos as modalidades:

- **Benefício básico:** destinado às famílias em situação de extrema pobreza;
- **Benefício variável:** destinado às famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças entre zero e doze anos ou adolescentes até quinze anos;
- **Benefício Variável Jovem:** Destinado às famílias que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes entre 16 e 17 anos;
- **Benefício para Superação da Extrema Pobreza:** Destinado às famílias que se encontrem em situação de extrema pobreza. Cada família pode receber um benefício por mês. O valor do benefício varia em razão do cálculo realizado a partir da renda da família por pessoa e do benefício já recebido no Programa Bolsa Família considerando a RENDA MENSAL DA FAMÍLIA POR PESSOA, o número de crianças e adolescentes de até 17 anos, de gestantes, de nutrizes e de componentes da família.

b) Condicionalidades

Importante observar que, depois de concedido o benefício, existem condicionalidades a serem cumpridas pelas famílias nas áreas de saúde e educação. São elas:

- Saúde: Acompanhamento do calendário de vacinas e do crescimento e desenvolvimento para crianças menores de

7 anos; do pré-natal das gestantes e acompanhamento das nutrizes.

- Educação: Matrícula e frequência escolar mínima de 85% para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e mínima de 75% para adolescentes entre 16 e 17 anos.

As condicionalidades do PBF referem-se à participação efetiva das famílias no processo educacional e nos programas de saúde que promovam a melhoria das condições de vida de seus membros na perspectiva da inclusão social. As condicionalidades do PBF servem para:

- Estimular as famílias beneficiárias a exercerem seu direito de acesso às políticas públicas de saúde e educação promovendo a melhoria das condições de vida;
- Reforçar a responsabilização do poder público na garantia de oferta dos serviços socioassistenciais;
- Identificar as vulnerabilidades sociais que afetam ou impedem o acesso das famílias beneficiárias aos serviços públicos a que têm direito, por meio do monitoramento de seu cumprimento.

O acompanhamento e o monitoramento do cumprimento das condicionalidades vinculadas ao PBF são compartilhados pelos seguintes Ministérios:

- *Ministério da Saúde*: atua no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, da assistência ao pré-natal e ao puerpério, da vacinação, bem como da vigilância alimentar e nutricional de crianças menores de 7 anos.
- *Ministério da Educação*: atua no acompanhamento à frequência mínima de 85% da carga horária escolar mensal, em estabelecimentos de ensino regular, de crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e no acompanhamento à frequência mínima de 75% para adolescentes entre 16 e 17 anos.
- *Ministério do Desenvolvimento Social*: atua no que se refere ao apoio, à articulação intersetorial e à supervisão das ações governamentais para o acompanhamento das condicionalidades do PBF, bem como na disponibilização das bases atualizadas do público com o perfil para o acompanhamento das condicionalidades de saúde e de educação aos Ministérios da Educação e da Saúde.

O resultado do acompanhamento das condicionalidades de cada período é um importante instrumento para identificar famílias em situação de vulnerabilidade social. Este é um alerta de que é preciso implementar estratégias intersetoriais para atender às necessidades específicas dessas famílias.

c) Impactos do PBF

Importante notar que os benefícios do BPC e do PBF cumprem objetivos distintos no sistema de garantia de renda. Enquanto o BPC subs-

titui a renda do trabalho para idosos e pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho, o PBF complementa a renda das famílias pobres cuja renda oriunda do trabalho não é suficiente para garantir-lhes uma vivência fora da pobreza (MESQUITA et al., 2010 apud IPEA, 2014. p. 63).

Logo, os programas de transferência de renda criam possibilidades de emancipação, de exercício de autonomia às famílias e aos indivíduos beneficiários, assim como o desenvolvimento e a geração de renda no nível local, especialmente nos territórios onde vivem essas famílias beneficiárias.



A integração/articulação entre os serviços socioassistenciais do SUAS e os benefícios de transferência de renda estabelece o elo necessário entre a segurança de renda e as seguranças de convívio familiar, comunitário e de desenvolvimento da autonomia previstas na Política Nacional de Assistência Social, de modo a materializar os direitos socioassistenciais.

No âmbito do SUAS é assegurada a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para os beneficiários do BPC e suas famílias.

Entre os resultados, chamam a atenção os estudos recentes sobre o impacto das condicionalidades, revelando a melhoria tanto dos indicadores de educação como de saúde, das crianças das famílias que recebem o programa.

- No âmbito da saúde, tem se constatado que os impactos do PBF se somam aos do Programa Saúde da Família na redução da redução da mortalidade infantil, tanto geral e como por causas relacionadas com a pobreza.
- No âmbito da educação, observou-se a partir dos dados do Censo Escolar da Educação Básica de 2012, que:
 - » o a taxa abandono escolar das crianças do PBF se reduziu, tanto no ensino médio ou no fundamental e em todas as regiões do país;
 - » o a aprovação escolar também melhorou e, para o ensino médio, observou-se que a taxa de aprovação dos beneficiários do PBF era superior a dos não beneficiários do PBF.

Não obstante o relevante papel na garantia de renda aos segmentos sociais de baixa renda e, portanto, a contribuição inegável para a construção de um país mais justo, o PBF enfrentou duras críticas na sua trajetória, as quais de certo modo ainda pairam no debate público. Suspeitas morais sobre o comportamento dos beneficiários estão nos fundamentos destas críticas. A despeito da profusão de estudos empíricos provando o contrário, mitos como a desmobilização para o trabalho (“efeito preguiça”) e o estímulo à reprodução descontrolada dos pobres eram (e ainda são) propagados.

Vale lembrar que, no que diz respeito à relação entre Bolsa Família e oferta de trabalho, a pesquisa Avaliação do Impacto do Bolsa Família II

(AIBFII) mostrou que o programa não afeta a participação dos beneficiários no mercado laboral, seja em termos de ocupação, procura de emprego ou extensão da jornada de trabalho. Chefes de famílias beneficiárias (entre 30 a 55 anos) apresentam níveis de atividade, ocupação e jornada muito semelhantes aos de chefes de nível socioeconômico equivalente e não beneficiários (JANNUZZI e PINTO, 2013 apud IPEA, 2014. P. 71).

Para uma leitura mais aprofundada sobre a contribuição dos benefícios socioassistenciais para o adensamento do sistema de garantia de renda na matriz da proteção social brasileira sugerimos o capítulo 2 da publicação do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, "Assistência Social. Política Sociais: acompanhamento e análise / BBPS/N.22/2014". Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=23602

Outras leituras sobre os efeitos das condicionalidades do Programa Bolsa Família podem ser encontradas em:

XIMENES, Daniel (org). Resultados, avanços e desafios das condicionalidades de educação do Programa Bolsa Família. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate n. 18, 2014. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/ferramentas/docs/Caderno%20de%20Estudos%2018_final.pdf



XIMENES, Daniel; Sousa, Marconi; Jaime, Patricia. Resultados, avanços e desafios das condicionalidades de Saúde no Programa Bolsa Família. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate n. 17, 2014. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/ferramentas/docs/Caderno%20de%20Estudos%2018_final.pdf

Sobre os impactos do PBF, pode ler também:

SAGI/MDS. Efeitos do Programa Bolsa Família (PBF) sobre a desigualdade e a extrema pobreza: análise e evidências a partir do Censo Demográfico 2010. Brasília, MDS-SAGI, Estudo Técnico N.º 14 / 2013, disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/simulacao/estudos_tecnicos/pg_principal?url=ano_new&ativo=sim

SAGI/MDS. Bolsa Família e seus impactos nas condições de vida da população brasileira: principais resultados da pesquisa Avaliação de Impacto do Bolsa Família II. Brasília, MDS – SAGI: Estudo Técnico N.º 03/2012. (http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmeps/simulacao/estudos_tecnicos/pg_principal?url=ano_new&ativo=sim)

BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Os Benefícios Eventuais da Política de Assistência Social configuram-se como direitos sociais instituídos legalmente e integram organicamente as garantias do SUAS. Possuem caráter suplementar e provisório e são prestados aos cidadãos e às famílias nas situações de natalidade, funeral, vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

O **objetivo** dos benefícios eventuais é atender necessidades imediatas em situações específicas, devendo ser integrados aos demais serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social no município, de modo a proporcionar o fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares, dos vínculos familiares e da convivência e participação comunitária.



Os benefícios eventuais devem ser prestados a todos que deles necessitarem, sem discriminação e sem a exigência de qualquer contrapartida ou contribuição por parte de seus usuários. A oferta dos benefícios deve se pautar pelo respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, sem qualquer comprovação vexatória de necessidade. Todos têm o direito à proteção social e aqueles que se encontram em situação de risco e/ou vulnerabilidade pessoal e social podem demandar atendimento emergencial, devendo os benefícios eventuais serem ofertados de pronto atendimento.

Veja que a oferta de benefícios eventuais pode ocorrer mediante apresentação de demandas por parte de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade ou por identificação dessas situações quando do atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e no acompanhamento sociofamiliar no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

Sua concessão pode ocorrer em pecúnia, bens de consumo ou por meio da prestação de serviços, em caráter temporário. Quando em pecúnia o valor deve ser definido de acordo com o grau de complexidade da situação de vulnerabilidade e risco pessoal das famílias e indivíduos, identificados nos processos de atendimento dos serviços.



Importante observar que, compete ao Poder Executivo dos municípios e do Distrito Federal deliberar, financiar e implementar os benefícios eventuais, assim como tornar públicos os critérios, procedimentos e fluxos de oferta na sua prestação, explicitando à população o local da prestação do benefício e a equipe responsável. Deve ainda organizar a necessária articulação da prestação do benefício eventual com programas de transferência de renda, serviços da rede socioassistencial e demais políticas públicas.

Lembramos que as provisões relativas a benefícios diretamente vinculados aos campos da saúde, educação, integração nacional e demais políticas setoriais não devem ser prestadas como benefícios eventuais da Política de Assistência Social.

Nos últimos anos várias políticas foram consolidadas contribuindo para que a Assistência Social assuma atuação direcionada ao seu campo próprio de atividade e deixe de atender as demandas que anteriormente lhe eram incumbidas por se referirem a públicos em condição de pobreza. Nesse sentido cabe à política de Assistência Social observar as atuações específicas: da política de Segurança Alimentar e Nutricional quanto à oferta de cestas básicas, da política de Habitação quanto ao “auxílio aluguel”, da política nacional de Defesa Civil nas situações de calamidade. Isso possibilita que a assistência social não atue de forma sobreposta e fragmentada, garantindo aos demandantes das ofertas uma ação especializada.

Cabe aos profissionais da Assistência Social pautar a discussão do tema com outras políticas sociais a fim de consolidar a oferta de bens e serviços nas áreas da saúde, habitação, segurança alimentar, dentre outras.

PROGRAMAS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS

Os programas de assistência social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e serviços socioassistenciais, conforme prevê a LOAS.

No âmbito da Proteção Social Básica, há três programas que cumprem papel importante na ação preventiva às situações de desproteção social de famílias e indivíduos. Dois estão direcionados exclusivamente aos beneficiários do BPC – BPC Trabalho e BPC Escola – e, a partir de 2012, o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do trabalho – Acessuas Trabalho. Este último foi criado e direcionado para populações urbanas e rurais em situação de vulnerabilidade ou risco social, com idade entre 16 e 59 anos, com o objetivo de promover a integração dos usuários da assistência social ao mundo do trabalho, por meio de ações articuladas e mobilização social. Vamos conhecê-los!

ACESSUAS TRABALHO

A Resolução n. 33/2011, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), representou um importante marco na definição do papel da Política Pública de Assistência Social na promoção do acesso dos seus usuários ao mundo do trabalho. Reconhecendo que o trabalho é um campo estruturador de identidades, sociabilidade e pertencimento, devendo promover a autonomia, capacidades, potencialidades e dignidade do sujeito, a assistência social tem historicamente se operado na promoção da integração ao mundo do trabalho.

A resolução supracitada do CNAS orienta as ações neste campo, estabelecendo princípios, diretrizes e modelo de atenção e resgatando o sentido associado à função de proteção social. Nessa perspectiva, a Resolução CNAS n. 33/2011 afirma que a integração ao mundo do trabalho não é de responsabilidade exclusiva da assistência social, mas resultado de ação intersetorial de diversas políticas. Em seu artigo 2º registra que a promoção da Integração integração ao mundo do trabalho se dá por meio de um conjunto integrado de ações das diversas políticas públicas, cabendo à Assistência Social ofertar ações de proteção social que viabilizem a promoção, o protagonismo, a participação cidadã, a mediação do acesso ao mundo do trabalho e a mobilização social para a construção de estratégias coletivas (CNAS, 2011:2).

Neste sentido, a Resolução CNAS nº 18/2012 instituiu o Programa Acessuas Trabalho, que se propõe a desenvolver ações voltadas para a garantia de direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade e/ou risco social a partir da inclusão no mundo do trabalho. As ações previstas

são divididas em quatro principais eixos: a identificação e sensibilização de usuários; o desenvolvimento de habilidades e orientação para o mundo do trabalho; o acesso a oportunidades; e o monitoramento do percurso dos usuários.

O Programa tem como estratégia fundamental e transversal a todos os eixos de ação a articulação com os serviços da rede socioassistencial e com demais políticas existentes no território, tais como: trabalho, educação, saúde, cultura e outras.



O acesso ao mundo do trabalho não é responsabilidade exclusiva da Assistência Social. É o resultado de uma intervenção intersetorial e da articulação de políticas comprometidas com a qualificação técnico-profissional, a intermediação pública de mão de obra, a economia solidária, o micro empreendedorismo individual, o acesso a direitos sociais, dentre outras.

a) Das ações que compõem o Acessuas Trabalho

O Programa Acessuas desenvolve um conjunto de ações próprias para garantia de oportunidades de acesso dos usuários ao mundo do trabalho. São elas:

- Articulação;
- Identificação e sensibilização de usuários
- Desenvolvimento de habilidades e orientação para o mundo do trabalho;
- Acesso a oportunidades;
- Monitoramento do percurso dos usuários.

Articulação

A articulação compreende a criação de espaços de comunicação e ação complementar entre serviços da assistência social e de outras políticas envolvidas.

A articulação intersetorial fortalece as ações de proteção e inclusão, com vistas à superação das vulnerabilidades sociais dos indivíduos e famílias. Trata-se de processo fundamental e transversal a todas as ações do Programa.

O diálogo entre as diversas políticas envolvidas com a inclusão produtiva, de forma a estabelecer e coordenar demandas e informações, viabiliza o alcance das famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social.

Frentes de articulação:

- Articulação com a rede socioassistencial visando à integração de programas e serviços dentro do SUAS
- Articulação com outras políticas públicas, visando à melhoria da qualidade de vida e superação das vulnerabilidades sociais;

- Articulação com as demais políticas implicadas na integração ao mundo do trabalho, desenvolvendo ações intersetoriais;
- Articulação com atores de inclusão produtiva presentes no território
- Articulação com órgãos e entidades governamentais e não governamentais, que ofertem ações de inclusão produtiva e intermediação de mão de obra;
- Articulação com órgãos e entidades governamentais e não governamentais que atuem no apoio à pessoa com deficiência, para o acesso à formação e qualificação profissional, inclusão produtiva e intermediação de mão de obra.

Para visualizar melhor esse conceito, observe atentamente o quadro a seguir!



Fonte: Caderno de Orientações Técnicas Acessuas/MDS 2013.

Identificação e sensibilização de usuários

A identificação de potenciais usuários para as ações do programa deve considerar as diversidades e especificidades regionais. Ressalta-se, ainda, que as pessoas atendidas vivenciam diferentes fases da vida. Com isso, algumas poderão estar em um momento propício para participar das atividades do Programa e acessar o mundo do trabalho enquanto outras ainda não se encontram preparadas para essa etapa.

Além da vulnerabilidade por renda, o público do Programa vivencia outras formas de vulnerabilidade que precisam ser identificadas, para isso a equipe do Acessuas conta com o suporte das equipes do CRAS/PAIF e CREAS/PAEFI.

Os usuários da Assistência Social são sujeitos de direitos e a inserção no mundo do trabalho é um direito constitucional, este é um pilar fundamental das ações do Programa.

As atividades de identificação e sensibilização incluem:

- Identificar o público do Programa Acessuas Trabalho, principalmente por meio do suporte do PAIF e demais serviços da rede socioassistencial;
- Localizar o público do Programa Acessuas Trabalho por meio de consultas ao CECAD – que é a ferramenta de consulta, seleção e extração de dados do CadÚnico disponível para todos os estados, municípios e DF, no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF) – e de demais sistemas disponíveis;
- Identificar as pessoas com deficiência que possam participar de oportunidades de inclusão produtiva presentes no território, por meio de visita domiciliar, principalmente os beneficiários do BPC, atuando integrado ao PAIF;
- Participar de grupos do PAIF e SCFV para sensibilizar sobre as ações do Programa Acessuas Trabalho;
- Organizar palestras, reuniões nos bairros, nas associações de moradores e em outros espaços, com o público do Acessuas Trabalho;
- Divulgar para a população a relação das ações de inclusão produtiva realizadas no município, com a descrição de cada ação e os locais onde acontecem;

Desenvolvimento de habilidades e orientação para o mundo do trabalho

A preparação e orientação para o mundo do trabalho consistem na promoção de espaços de reflexão, conscientização e discussão sobre temas a ele relacionados.

Nesses espaços, os participantes têm acesso a informações sobre seus direitos, oportunidades presentes no território, e momentos que possibilitem o reconhecimento de suas potencialidades, despertando o interesse em participar ativamente desse mundo.

Esse processo de orientação e de desenvolvimento/reconhecimento de habilidades acontece a partir de oficinas planejadas e realizadas pela equipe do Acessuas Trabalho. Essas oficinas são realizadas em diversos formatos, proporcionando, sempre que possível, a participação ativa dos usuários e a troca de experiências entre os participantes.

As dinâmicas realizadas não possuem caráter exclusivo de encaminhamento para capacitação, mas sim de ampliar os olhares para temáticas afetas ao mundo do trabalho, contribuindo para a valorização do indivíduo, para a compreensão da importância do trabalho decente, para o acesso ao trabalho como direito, para reflexão sobre projeto de vida, dentre outros aspectos diretamente relacionados ao papel da Assistência Social em relação à inclusão de seus usuários no mundo do trabalho.

Alguns exemplos de atividades de desenvolvimento de habilidades e orientação para o mundo do trabalho são:

- Debates com os usuários buscando apreender informações destes acerca das potencialidades e oportunidades nos territórios a partir de sua história, cultura, crenças, relação com o meio ambiente e produção local, etc.;
- Oficinas informativas/formativas, em parceria com outros órgãos, visando disseminar informações acerca do direito ao trabalho decente, e outras questões que são parte do mundo do trabalho para os usuários da assistência social;
- Promoção do desenvolvimento de potencialidades e habilidades a partir de oficinas, dinâmicas de grupos e troca de experiências;

Acesso a oportunidades

A garantia de acesso a oportunidades está intrinsecamente relacionada ao conhecimento das potencialidades, saberes e áreas de interesse dos usuários; ao conhecimento do território; e à articulação com as políticas públicas envolvidas.

Esse eixo consiste em ações de:

- Mapeamento das oportunidades presentes no território a partir da articulação com as políticas públicas setoriais;
- Encaminhamento de usuários para a rede socioassistencial e demais políticas (saúde, educação, entre outras) quando identificada a necessidade;
- Encaminhamento de usuários para as oportunidades de inclusão produtiva presentes no território.

O Acessuas intermedia o acesso a serviços e a direitos, tendo em vista a necessidade de um olhar qualificado para o conjunto de vulnerabilidades no qual os indivíduos se encontram. Sendo assim, é realizado o encaminhamento dos usuários para demais programas, serviços e benefícios do SUAS e para outras políticas públicas, quando necessário, tendo o suporte do PAIF/CRAS para efetivar esse tipo de ação.

Os usuários são encaminhados ainda para as oportunidades no mundo do trabalho mapeadas no território, em consonância com as articulações feitas com os demais agentes locais envolvidos, sendo fundamental o alinhamento das potencialidades, saberes e interesses dos usuários com a demanda local e as oportunidades identificadas.

Na prática, as atividades de encaminhamento incluem:

- Identificar famílias com perfil para acesso a benefícios e encaminhá-las para inclusão no CadÚnico;
- Encaminhar os usuários para acesso às oportunidades de inclusão produtiva presentes no município, como: cursos de formação e qualificação profissional, programas e projetos de Inclusão Produtiva, ações de economia solidária, associativismo, cooperativismo e de MEI, oportunidades de microcréditos, serviços de intermediação de mão de obra, entre outros;
- Viabilizar o acesso dos usuários a serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais e de transferência de renda, nos casos em que se fizer necessário.

Monitoramento do percurso dos usuários

O monitoramento do percurso dos usuários pela equipe do Acessuas Trabalho é realizada de forma integrada com os serviços do SUAS. O objetivo dessa ação é a construção de estratégias coletivas para a superação das dificuldades encontradas pelos usuários em permanecer nas ações do ACESSUAS Trabalho, de seus parceiros e/ou ainda no mercado de trabalho.

Abaixo alguns exemplos de atividades de monitoramento:

- Promover interlocução permanente entre as equipes ACES-SUAS e PAIF para atividades conjuntas e planejadas;
- Identificar se as pessoas com deficiência beneficiárias do BPC contam com os apoios necessários para desempenho da atividade de trabalho;
- Acompanhar o acesso, a permanência e desempenho dos usuários nas atividades do Programa;
- Acompanhar o ingresso, frequência, desempenho e conclusão dos usuários nos cursos de qualificação profissional e demais oportunidades;
- Acompanhar o desenvolvimento da elevação de escolaridade dos usuários incluídos nas atividades de inclusão produtiva do Programa Acessuas;
- Promover articulação com as equipes dos parceiros para identificação dos desafios enfrentados pelos usuários da Assistência Social, visando à construção de estratégias coletivas para garantia da permanência desses usuários nas oportunidades.

Destacamos que o monitoramento do percurso consiste no acompanhamento dos usuários desde o momento que ele participa da acolhida do ACESSUAS, durante sua participação nas oficinas, e mesmo após o encaminhamento para oportunidades de inclusão produtiva, para programas e serviços da rede socioassistencial e/ou para outras políticas.

A essa altura, vamos dar uma pausa para lembrar que, a expectativa em relação aos programas de assistência social deve compreender ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e serviços socioassistenciais, conforme previsto na LOAS.

Pois bem! Dando continuidade às nossas conversas, vamos falar agora sobre o BPC na Escola e o BPC Trabalho.

BPC NA ESCOLA

O Programa BPC na Escola, instituído pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MS/SEDH nº 18, de 24 de abril de 2007, tem por objetivo promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, prioritariamente de 0 a 18 anos de idade. Por meio desse programa, crianças, adolescentes e jovens com deficiência, membros de famílias pobres, são beneficiados por diferentes ações destinadas a garantir-lhes o acesso e a permanência na escola, por meio de articulação intersetorial, envolvendo as políticas de educação, assistência social, direitos humanos e saúde.

Mas em que consiste o Programa BPC na Escola?

O Programa BPC na Escola se constitui numa estratégia para o enfrentamento, diminuição e/ou eliminação das barreiras vivenciadas por pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, contribuindo para a criação de um ambiente social mais inclusivo, tolerante à diversidade humana, o que favorece não apenas aos beneficiários do BPC, mas a todos os sujeitos.

As barreiras são identificadas por meio da aplicação de questionário específico que contempla amplos setores da vida – Questionário de Identificação de Barreiras para o Acesso e Permanência na Escola dos Beneficiários com Deficiência do BPC. O resultado desta ação subsidia as equipes do município na elaboração de diagnósticos, na definição das ofertas diretas ao beneficiário e sua família e na identificação de necessidade de acionar redes institucionais para atendimento a demandas coletivas.



Importante observar que a coleta das informações por meio do questionário e a leitura dos dados de realidade vivida pelos beneficiários e suas famílias devem ser realizadas de forma mais interativa possível entre as políticas de assistência social, educação, saúde e direitos humanos.

A constituição de Grupos Gestores Locais do Programa visa dar organicidade à interação entre as políticas, sendo também necessário garantir processos ampliados de discussão e definição de alternativas para a superação das barreiras vivenciadas pelas pessoas com deficiência. Promover espaços de mobilização e participação social em torno da temática da inclusão social junto a diferentes setores da sociedade amplia as possibilidades dos cidadãos e, em particular, das famílias dos beneficiários, se reconhecerem como detentores de direito de acesso com equidade às políticas públicas.

Importante não perder de vista que o acesso à escola por meio da inclusão em classe comum de ensino regular, ao atendimento educacional especializado e aos demais recursos educacionais, assim como a outros serviços públicos, conforme as suas necessidades, sem preconceitos e discriminações, é um direito ainda em conquista pelas pessoas com deficiências.



Com o intuito de subsidiar o planejamento das ações a serem desenvolvidas para a superação das barreiras, o módulo “Acompanhamento de Beneficiários”, do aplicativo Sistema BPC na Escola, classifica, a partir da inserção das informações coletadas no questionário, as principais barreiras. Dentre elas, as mais associadas à política de assistência social são as situações de desconhecimento de direitos, de ausência de iniciativa da família para estimular o convívio sociofamiliar, comunitário e social e outras de caráter atitudinal.

Veja que a política de educação tem investido muito na formação profissional, na ampliação de acessibilidade física e de equipamentos, no fornecimento de tecnologia assistivas. Além disso, o uso de transporte em veículos acessíveis, o acesso a tecnologias já disponíveis para pessoas com limitações de fala, audição e visão, acompanhamento médico e odontológico regular, dentre outras medidas, constituem estratégias de inclusão.

A área de saúde igualmente fortaleceu seus investimentos nas atenções que se voltam às pessoas com deficiências. Estas ações e as da assistência social precisam se entrelaçar nos territórios, tornarem-se pauta tanto para os agentes envolvidos na gestão quanto para aqueles na execução do Programa.

Saiba que, para aderir ao BPC na Escola, prefeitos e governadores devem assinar termo de adesão específico. Em seguida, o MDS disponibiliza no sistema BPC na Escola, com base nos dados do resultado do Pareamento entre o Cadastro Administrativo do BPC (Dataprev/INSS) e o EducaCenso (INEP/MEC), a relação de beneficiários a serem visitados na localidade. O CRAS deve promover visitas às famílias, para que sejam identificadas, por questionário, as principais barreiras que dificultam o acesso e a permanência das pessoas com deficiência na escola. O acompanhamento das ações cabe à escola, ao CRAS, às unidades de saúde que cuidam da criança, adolescente ou jovem e ao Conselho Tutelar local.

Para saber mais sobre a adesão dos municípios ao BPC na Escola sugerimos que você acesse o *site*: <http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/bpc-na-escola>

Leia também:



- Portaria Interministerial nº 1.205 de 08 de setembro de 2011 que altera a Portaria Interministerial nº 01, de 12 de março de 2008, para estabelecer novos os procedimentos de adesão ao Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola de Pessoas com Deficiência que são beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.

- Cartilha Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – 2013.

Na prática, a equipe da Proteção Social Básica do SUAS participa da gestão do BPC na Escola, por meio das seguintes atividades:

- Identificação do público beneficiado e daquele que pode vir a ser beneficiado pelo BPC (crianças e adolescentes de 0 a 18 anos), visando ampliar o acesso aos serviços socioassistenciais;
- Busca ativa de crianças e adolescentes com deficiência, que estão fora da escola;
- Identificação de casos que demandam atendimento especializado visando à reabilitação;
- Acompanhamento sistemático dos beneficiários e das suas famílias, visando a prevenir situações que dificultem ou impeçam a frequência à escola;
- Incentivo ao diálogo permanente intersetorial e com as instituições de defesa dos direitos da pessoa com deficiência;
- Promoção de campanhas de divulgação dos direitos das pessoas com deficiência;
- Promoção da capacitação de cuidadores;
- Incentivo à criação do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência.

BPC TRABALHO

Este Programa tem o objetivo de promover o protagonismo e a participação social dos beneficiários com deficiência do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, por meio da superação de barreiras, fortalecimento da autonomia, acesso à rede socioassistencial e de outras políticas, à qualificação profissional e ao mundo do trabalho, priorizando a faixa etária de 16 a 45 anos.

Trata-se da oferta de oportunidades para aqueles que encontram muitas barreiras na sua trajetória, mas almejam ampliar a sua participação social mediante a qualificação profissional e o exercício do trabalho. Além disso, o Programa tem, como um de seus princípios basilares, que tal exercício se dê nos marcos do trabalho decente, portanto, não precarizado e sob ampla proteção social.



A Lei No 12.470, de 31 de agosto de 2011, promove alterações na legislação referente ao BPC, como a garantia de retorno ao benefício a quem solicitar a suspensão para trabalhar, mas posteriormente perder o emprego, sem necessidade de novo requerimento e avaliação. A referida lei autoriza o contratado como aprendiz a acumular o salário de aprendiz com o valor do BPC por até dois anos.

Importante destacar que, compõe o escopo do Programa, a efetivação de articulações e parcerias para oportunizar o acesso à qualifica-

ção profissional, seja por meio da participação em cursos técnicos, profissionalizantes ou em programas de aprendizagem profissional, como também pela oportunidade de acesso ao mundo do trabalho, por meio do encaminhamento às ofertas locais de inserção profissional e intermediação de mão de obra. Dessa forma, a interação entre políticas, ações e serviços presentes no território impõe-se como um expediente privilegiado para a inclusão das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC nas oportunidades locais de qualificação profissional e inserção produtiva.

Dentre as estratégias para a inclusão da pessoa com deficiência no mundo do trabalho, a **aprendizagem profissional** se destaca, pois articula a contratação formal dos adolescentes e jovens, sua permanência na escola e sua qualificação profissional teórica e prática, na qual o aspecto formativo se sobrepõe ao produtivo. Ao final do programa de aprendizagem, o aprendiz poderá ser efetivado na empresa, caso haja interesse das partes em fazê-lo. De acordo com o art. 428, § 5º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), não há limite máximo de idade para a contratação do aprendiz com deficiência. Outro aspecto importante, já mencionado anteriormente, é a possibilidade de o aprendiz com deficiência que recebe o BPC acumular, por até dois anos, o recebimento do benefício com a remuneração paga em razão da aprendizagem.

Mas observe que, qualquer outro rendimento fruto do ingresso do beneficiário no mundo do trabalho, seja advindo do emprego formal, do empreendedorismo ou de empreendimentos da economia solidária, é incompatível com a manutenção do pagamento do BPC. Entretanto, nessa situação, o BPC não será cessado, mas suspenso enquanto durar a atividade laboral. Para tanto, basta que o beneficiário solicite, junto a uma Agência da Previdência Social, no início da atividade laboral, a suspensão em caráter especial do pagamento do BPC, e a sua reativação, quando a atividade for interrompida.

Ao discutir e ampliar as oportunidades de qualificação profissional e de inclusão no mundo do trabalho para os beneficiários do BPC, o Programa BPC Trabalho propõe, em sua essência, contribuir para o exercício de direitos. Para tanto, é importante articular esforços e ações da assistência social e das demais políticas, com o sentido de se tornar alcançável a plena inclusão social da pessoa com deficiência em condições compatíveis às demais pessoas.

Se, por um lado, há progressos trazidos pelo Programa BPC na Escola relacionados ao acesso dos beneficiários do BPC à educação e a demais políticas, por outro, muito ainda há para se avançar no campo das garantias e direitos e para superar as históricas omissões e exclusões a que foram submetidas as pessoas com deficiência no país. Barreiras atitudinais, culturais, físicas e institucionais persistem e impedem a inclusão social plena e efetiva dessas pessoas.

A incidência de tais barreiras é agravada pelas condições de vulnerabilidade socioeconômica, como as enfrentadas pelos beneficiários do BPC. Consequentemente, pessoas com deficiência em situação de pobreza estão mais distantes de acessar direitos e serviços, bem como de serem alcançadas pelo braço das políticas públicas.



Nesses termos, um dos aspectos a ser enfrentado para o avanço da inclusão social desse público é a concepção de deficiência ligada a conceitos de improdutividade, doença e incapacidade. A superação de compreensões desse tipo é essencial para que as pessoas com deficiência tenham oportunidades adequadas ao seu potencial, ao desenvolvimento de suas habilidades e à busca de satisfação pessoal.

Na prática, a equipe da Proteção Social Básica do SUAS participa da gestão do BPC Trabalho realizando visitas domiciliares e busca ativa para a identificação do público, prioritariamente beneficiários entre 16 e 45 anos, que queira trabalhar, mas encontra dificuldades para a sua inserção profissional. A orientação e a sensibilização dos beneficiários do BPC e das suas famílias também se constituem como ações fundamentais para a construção dos entendimentos sobre as possibilidades de acesso das pessoas com deficiência ao mundo do trabalho e para que estas acreditem e se fortaleçam quanto ao seu potencial produtivo.

Em situações que o beneficiário deseje fazer cursos de educação e qualificação profissional, a equipe deverá articular com profissionais de educação, de qualificação profissional do Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS TRABALHO) para a sua inserção na rede de serviços das políticas sociais, nos cursos do Pronatec ou outros cursos de qualificação profissional. Importa também a articulação com organizações que desenvolvem ações para a inclusão da pessoa com deficiência no mundo do trabalho – reabilitação, formação, qualificação ou que adotam a metodologia do emprego apoiado para promover a inclusão com autonomia.

Chegamos, assim, ao final deste Módulo. Dada a relevância dos conteúdos apresentados para a formação dos trabalhadores do SUAS, é fundamental compreendermos que as ofertas de programas, projetos, serviços e benefícios se constituem em potencialidades e desafios no sentido da busca de superação das vulnerabilidades sociais presentes nos diferentes territórios. Te aguardamos no próximo Módulo!

MÓDULO 4

GESTÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Neste módulo apresentamos os temas relacionados à gestão da Proteção Social Básica (PSB), tendo por pressuposto a necessidade de democratizar e qualificar a gestão do SUAS no interior das estruturas administrativas. Abordamos as atribuições na gestão do CRAS e dos serviços socioassistenciais, bem como a articulação com a rede socioassistencial. Vamos dar continuidade às nossas conversas que, esperamos, possam tornar o seu estudo bastante produtivo e agradável!

Espera-se que, ao final das leituras, você esteja apto a:

- Conhecer os processos de gestão da Proteção Social Básica;
- Identificar as atribuições na gestão do CRAS e dos serviços socioassistenciais;
- Conhecer a sistemática da articulação na rede socioassistencial;
- Reconhecer a importância da articulação entre setores e saberes de diferentes áreas de políticas públicas na perspectiva intersetorial para a gestão de serviços socioassistenciais.

ATRIBUIÇÕES NA GESTÃO DO CRAS E DOS SERVIÇOS

Como você já deve ter percebido, o aprimoramento da oferta de serviços e benefícios depende cada vez mais de uma boa gestão das políticas sociais, incluindo seus diferentes níveis de operações e responsabilidades. Em especial, no âmbito da prestação direta dos serviços, torna-se imprescindível o aprimoramento nos processos de gestão e sua apropriação pelos trabalhadores/coordenadores que aí atuam.

Nesta próxima conversa, vamos apontar as principais ações referentes à gestão dos serviços da proteção social básica, em especial na qualificação do papel do CRAS tanto no conhecimento do seu território e das vulnerabilidades ali existentes, como em sua ação direta e de referência territorial para a rede socioassistencial. Assim, serão tratados os seguintes temas: Diagnóstico socioterritorial; Planejamento; Monitoramento e Avaliação; Gestão do trabalho da equipe; e Articulação com a rede. Observe que este conteúdo ressalta a importância do aprimoramento da gestão no âmbito dos serviços.

A) DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL

A perspectiva da territorialização materializa a diretriz de descentralização da Assistência Social em nível local, propiciando a oferta de serviços socioassistenciais em locais próximos aos usuários e, com o conhecimento destes usuários, de suas demandas e expectativas. Veja que esse pressuposto aumenta a efetividade e eficácia das ofertas da política, pois torna favoráveis as ações de prevenção e de enfrentamento das vulnerabilidades e riscos, assim como a identificação e o estímulo das potencialidades presentes no território.



A implementação das ofertas da PSB, no sentido de dar respostas às múltiplas demandas advindas das condições de vulnerabilidade nos territórios, implica na capacidade de ação do CRAS no sentido de prover, articular e cofinanciar serviços e benefícios socioassistenciais de forma pactuada e colaborativa, respeitando a autonomia de cada esfera de governo (federal, estadual, municipal).

É necessário reconhecer que, novas exigências para os gestores e profissionais que atuam no campo da Assistência Social estão colocadas no contexto atual, a partir das transformações sociais, demográficas e das relações familiares e sociais. Desse modo, torna-se imprescindível que as políticas públicas dêem respostas rápidas, impactando positivamente nas condições de vida, principalmente em territórios onde as vulnerabilidades são múltiplas.

Assim sendo, o primeiro passo a ser dado em direção à gestão dos serviços da proteção social básica é reconhecer a importância de se realizar o diagnóstico socioterritorial, conforme disposto na NOB/SUAS:



ATENÇÃO

O Planejamento do CRAS deve ser pautado no diagnóstico socioterritorial.

A realização de diagnóstico socioterritorial, a cada quadriênio, compõe a elaboração dos Planos de Assistência Social em cada esfera de governo. O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitem identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades (art. 20 da NOB/SUAS, 2012).

Para Koga (2009), o território conceitual muitas vezes está longe do real e este pode não se revelar nos sistemas informatizados, sendo necessário relacionar as informações de indicadores àquelas que se apreendem através da presença no local e das intervenções sociais. A autora ainda nos alerta “que o uso da informação dá sentido à prática, as equipes precisam de informações e precisam analisar a sua intervenção, mas o resultado de sua análise, por sua vez, também deve informar e qualificar a rede como um todo” (CAPACITASUAS 3, 2013, p.41).

Destacamos que, a elaboração de diagnósticos municia o planejamento das ações e identifica os objetivos a serem alcançados, sendo um instrumento basilar para a qualificação da política de assistência social. A análise de dados primários (coletados diretamente) conjugados com dados secundários (tais como os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o Cadastro Nacional de Informações do SUAS (CadSuas), o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) possibilita uma interpretação das fragilidades e potências dos territórios e micro territórios.

O diagnóstico territorial é fundamental para garantir o aprimoramento dos serviços, tendo por base a real necessidade da população da área de abrangência, desenhada pela especificidade dos grupos populacionais, pela história do território, pela presença viva das organizações e expressões da população e pelas relações de poder. Também é central que se tenha total conhecimento da realidade de vulnerabilidade e risco, além da oferta de serviços públicos existente.

TERRITÓRIO



É visto como “um campo de forças, como o lugar do exercício, de dialéticas e contradições (...) entre o Estado e o mercado, entre o uso econômico e o uso social dos recursos” (Santos, 19994 *apud Steinberger, 2006, p. 60*).



Vale aprofundar o estudo de território! Dentre os muitos autores, recomenda-se Milton Santos, que estuda o território considerando as relações econômicas, políticas e sociais e a história do território.

O território como espaço de proteção social

Importante não perder de vista que o território, em conjunto com a matricialidade sociofamiliar, constitui-se como eixo estruturante do SUAS, sendo fundamental para a garantia da Proteção Social Básica.

Quando utilizamos o termo território estamos nos referindo a um espaço determinado, mas que poderá estar em constante mutação, pois é dinâmico e está em construção e reconstrução. É, portanto, um espaço de contradições, conflitos, tensões, histórias de vida, culturas diferenciadas.

TERRITÓRIO



O território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho; o lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida. (SANTOS, 2002, p.14 apud Capacita-SUAS Caderno 3, MDS, 2013).

O território não se limita ao espaço geográfico, mas se constitui também como espaços coletivos, onde se configuram a solidariedade, o sentimento de pertença, a construção de identidade, histórias de vida, ritos e costumes. É também no território que se evidenciam as contradições, fragilidades, conflitos, desigualdades que circundam as relações familiares e comunitárias. Conhecer este território, os riscos e vulnerabilidades que nele estão presentes, mas também seu potencial para superá-los, é essencial para o planejamento e o desenvolvimento das ações socioassistenciais.

É no território que o cotidiano e vivências acontecem, portanto, é o espaço privilegiado para a compreensão das tramas sociais, vulnerabilidades e situações de risco, fragilização de vínculos e de pertencimentos.

Por território, não se entende necessariamente espaços geográficos ou espaços definidos por limites político-administrativos, mas o que Dirce Koga (apud Caderno de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. MDS, 2013) denominou de “territórios vividos”. Para que a proteção social seja referenciada nesses territórios,

é necessário conhecer as diferentes formas de vivência que lá ocorrem. Ao ampliar o foco, trazendo a perspectiva do território, é possível observar como as relações se dão e como se expressam, pois por vezes trata-se de convivências que desprotegem e tornam as pessoas mais vulneráveis (p.14).

Portanto, a territorialização torna possível a identificação das condições de vulnerabilidade e risco existentes num determinado território, das pessoas e famílias que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, assim como o reconhecimento do potencial

e da dinâmica de organização de determinados grupos sociais, do contexto que incide sobre eles, das estratégias existentes de enfrentamento, dentre outros aspectos.



Para uma leitura mais aprofundada sobre concepções de território, sugerimos KOGA, Dirce. A interlocução do território na agenda das políticas sociais.

Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?-code=46143>

Veja que a política de assistência social, ao referenciar o território, incorpora um espaço estratégico para a organização do SUAS. O território administrativo passa a ser essencial para a gestão e organização dos serviços e ações socioassistenciais, pois:

- Evidencia-se uma nova lógica de integralização da política de assistência social rompendo com práticas conservadoras e fragmentadas.
- Instaura-se um olhar para o todo daquele espaço, o que significa a identificação ou não de políticas públicas, a capacidade e o potencial de sociabilidade e integração daquela localidade, assim como as lacunas e limitações no que se refere às situações de fragilização de vínculos, violações de direitos, vulnerabilidades e riscos eminentes.
- Torna-se possível, então, o enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco de forma mais dinâmica e eficaz.

Por conseguinte, conhecer o território significa conhecer com profundidade a demanda por proteção. Esse conhecimento contribui e recebe reforço da vigilância socioassistencial instalada no Órgão Gestor do município. Dada à sua importância, a seguir, trataremos um pouco sobre a vigilância na perspectiva de reforçar sua articulação com a gestão dos serviços e, em especial o diagnóstico socioterritorial.

A Vigilância social está entre os três objetivos do SUAS, ou Funções da PNAS. Conjuntamente com a **Proteção social** e com a **Defesa de direitos**, a **Vigilância socioassistencial** tem o papel de analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos. Ela produz, sistematiza e divulga informações, indicadores e índices territorializados sobre as situações de **vulnerabilidade e de risco das famílias e dos territórios** e sobre a rede prestadora de serviços socioassistenciais. A vigilância socioassistencial objetiva ainda o aprimoramento e qualificação das ações que visem a notificação e a reconstrução de direitos violados e a interrupção de situações de violência.

Para tal, a Vigilância deve produzir e organizar dados, indicadores, informações e análises que contribuam para efetivação do caráter

preventivo e proativo da política de assistência social, assim como para a redução dos agravos; e desta forma, fortalecendo a capacidade de Proteção Social e de Defesa de Direitos da política de assistência social. (Brasil, 2012)



O MDS realiza anualmente, desde 2008, o Encontro Nacional de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial. Estes encontros se consolidaram como espaço de debate sobre o conteúdo e importância da Vigilância Socioassistencial. Destes encontros resultou a publicação **“Orientações técnicas da Vigilância socioassistencial”**, organizada pela Coordenação-Geral de Serviços de Vigilância Social do MDS.

Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_Vigilancia.pdf

Importante salientar que a função da vigilância perpassa todos os serviços do SUAS, pois é por meio do trabalho social que o conhecimento da realidade dos territórios se traduz em informações reais, do território vivo. Esse conhecimento é resultado do contato cotidiano com as populações e os contextos territoriais, que não pode ser desprezado, bem como da interação com outros dados e informações relativos às incidências de vulnerabilidades, riscos e violações de direitos, e das potencialidades.

Veja que esse conhecimento é que viabilizará a implementação de políticas mais adequadas à realidade e às demandas da população, possibilitando que as respostas do poder público sejam mais efetivas.

Observe que, no intuito de democratizar e aprimorar permanentemente o acesso dos usuários aos direitos socioassistenciais, é fundamental que as equipes motivem a sua participação nos processos de diagnóstico, planejamento e avaliação dos serviços. Para isso, existem várias possibilidades e metodologias, desde a realização de encontros com indivíduos, famílias e grupos sociais até diagnósticos participativos e o estímulo à participação nos conselhos e conferências de Assistência Social.

Até aqui foi ressaltada a importância de se ter um bom diagnóstico socioterritorial para que o CRAS e todos os serviços possam planejar suas ações e, ainda a importância de integrar as informações locais com aquelas produzidas pelos institutos de pesquisa. A seguir serão tratados os demais momentos do planejamento que sucedem o diagnóstico.

B) PLANEJAMENTO

Vamos agora conversar sobre a importância de planejar continuamente no âmbito dos serviços. Para isso, recuperamos algumas orientações previstas nos documentos que instruem o SUAS, editados pelo MDS, em especial do Caderno Instrucional do curso de atualização em Plano de Assistência Social – “CapacitaSUAS”. Vamos nos dedicar a reforçar a relevância do processo de planejar continuamente no âmbito dos serviços, tendo em vista que o planejamento deve ser visto como função precípua.



O Caderno de Orientações Técnicas dos CRAS dedica um capítulo para tratar da sua implantação e organização, com ênfase no “Planejamento, organização do trabalho e registro de informações”. Alguns pontos essenciais:

O planejamento da Secretaria Municipal (ou do DF) de Assistência Social ou congêneres, com todos os CRAS, deve ser formalizado em instrumento próprio. Possibilita-se, assim, visualizar de modo crítico a realidade; avaliar os caminhos escolhidos; definir alternativas e novas possibilidades e construir um referencial futuro, antecipando os resultados esperados. O planejamento é um processo cíclico e continuado, pois permite a constante realimentação de informações, capazes de suscitar novas propostas e soluções para situações inesperadas, conferindo assim dinamismo e aprimoramento às ações realizadas. (MDS/ CRAS, 2009: 40).

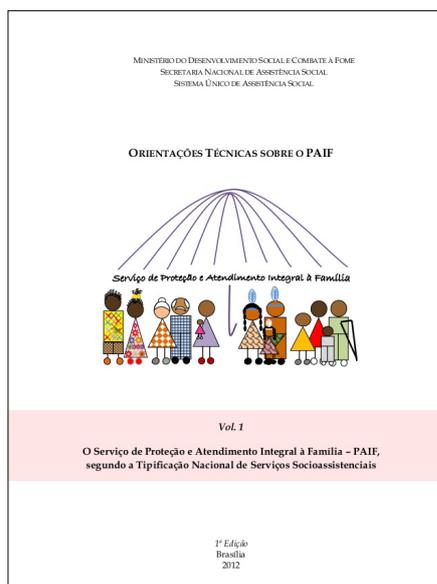
Destaca-se nessa orientação que o processo de planejar, além de orientar prospectivamente as ações dos serviços, não se limita a um único momento, mas é continuado. Há uma orientação específica referindo-se à necessidade de planejar as ações cotidianas, semanalmente.

Além disso, veja que o mesmo documento evidencia a necessidade de ser considerado na organização do CRAS o **trabalho da equipe**:

Os coordenadores de CRAS devem planejar coletivamente as atividades sob sua responsabilidade, em especial aquelas relacionadas à gestão do território e do CRAS como unidade do SUAS; de pessoal e dos serviços ofertados pelo CRAS; e da gestão da informação. Nessa direção, antes de a equipe iniciar o trabalho, o gestor deve assegurar capacitação dos profissionais envolvidos. O ideal é que esta formação seja continuada e que se prevejam momentos de estudo e aprimoramento da ação. (MDS/ CRAS, 2009: 41).

Ao tratar dos **registros**, destaca que é essencial que se tenha conhecimento crítico e aprofundado da realidade local, o que também corrobora com as ações de vigilância socioassistencial e monitoramento.

O registro de informações constitui elemento fundamental para gestão, monitoramento e avaliação e, conseqüentemente, para o aprimoramento das ações e serviços do CRAS e dos serviços a ele referenciados. Deve ser realizado por meio de instrumentais que facilitem armazenar os dados dos usuários; os atendimentos realizados no CRAS ou nos serviços a ele referenciados; os acompanhamentos em curso; os encaminhamentos para serviços da proteção básica e especial e as informações necessárias à alimentação dos sistemas da RedeSUAS, do Censo CRAS e de outros sistemas municipais ou do DF". (MDS/ CRAS, 2009: 42)



Nos cadernos PAIF volume 2 também existe um capítulo que ressalta a importância do Planejamento e instrui quanto às principais ações.

Neste caderno, você poderá conferir que o item 4.2 é inteiramente dedicado ao Planejamento com uma importante ênfase na coleta, organização e registro tanto de dados das famílias como do território.

O planejamento do PAIF organiza as informações sobre as famílias nessa situação, elaborando estratégias de atendimento e/ou acompanhamento das famílias, a partir das vulnerabilidades apresentadas, traçando metas de atendimento e/ou acompanhamento, e delimitando o período de alcance de tais metas. (MDS/ PAIF2, 2012:82)

Também o Caderno de ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 6 A 15 ANOS trata do tema **Planejamento**.



Editado em 2010, o capítulo 10 trata do tema. Nesse item, destaca-se o caráter participativo do Planejamento:

A elaboração do planejamento de atividades é uma oportunidade de promover a participação e o envolvimento das famílias e da comunidade. Para que tal envolvimento se dê, podem ser propostas questões para elaboração de um roteiro de planejamento das atividades. Essas questões poderão ser colocadas tanto entre a equipe técnica – e assim trabalhadas internamente, para depois serem apresentadas a comunidade/famílias – quanto em encontros com os usuários do Serviço, suas famílias e comunidade. São sugeridas também reuniões intersetoriais periódicas, com o envolvimento de todos. (MDS/ Orientações técnicas para serviços de convivência e fortalecimento de vínculos. 2010:103-104)

Planejamento nos serviços: caminhos de construção

O cotidiano de trabalho dos CRAS e de todos os serviços da PSB, cada vez mais, exige do seu coordenador e de sua equipe um aprimoramento no processo de planejar, a partir de algumas premissas fundamentais. São elas:

- O planejamento é um **processo técnico e político**. Baptista (2000) destaca que há necessidade de superação de sua dimensão apenas técnica-operativa, apontando que “a dimensão **política** do planejamento decorre do fato de que ele é um processo contínuo de tomadas de decisões, inscritas nas relações de poder, o que caracteriza ou envolve uma função política.” (Baptista, 2000: 17)
- O planejamento permite, ao coordenador e equipe, uma **visão prospectiva e coletivizadora do trabalho**, pois em todas as suas etapas é capaz de articular a realidade territorial, a demanda por mais proteção, a capacidade (gerencial, técnica e política) dos trabalhadores do SUAS. Desse modo, é o ato contínuo de planejar que garante e aprofunda a intrínseca

relação entre o pensar e o fazer, e potencializa a capacidade de democratizar a Política de Assistência Social. Para Baptista “o planejamento é a ferramenta para pensar e agir dentro de uma sistemática analítica própria, estudando as situações, prevendo seus limites e suas possibilidades, propondo-se objetivos, definindo estratégias”. (Baptista, 2000:14)

- O Planejamento deve ser **democrático e participativo** e, portanto, envolver todos os sujeitos da PAS, ou seja, os trabalhadores, os destinatários do SUAS, os coordenadores, entidades que prestam serviços socioassistenciais e representante das demais políticas sociais públicas com base no território.

Veja que esse processo é importante, pois permite ampliar a visão e organizar informações sobre a realidade local, e também contribui para a construção de convergências e pactos em torno dos direitos e das atribuições de todos os serviços, segmento e política social.



O trabalho integrado e intersectorial começa com a articulação dos saberes e práticas dos diferentes parceiros. Torna fundamental o debate das especificidades de cada território, tanto no que concerne à realidade quanto as diferentes ofertas de proteção social.

É a necessidade de reconhecer a correlação de forças, as alianças, os compromissos e compreensões, considerando a complexidade da realidade social que torna o modelo de planejamento estratégico mais essencial. Vale ressaltar que o planejamento estratégico situacional tem fundamentos próprios. Um de seus grandes protagonistas foi Carlos Matus (economista chileno), cujo conjunto da obra permite a apreensão de seu método, atualmente difundido tanto para planejamentos governamentais, como de instâncias menores.



O CAPACITASUAS tem um curso específico sobre Plano e nele será possível aprofundar sobre as etapas e metodologias do planejamento estratégico.



Planejar no âmbito da proteção social básica significa ter sempre em mente as funções (proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos), as seguranças (renda, convívio e acolhida) e as provisões do SUAS.

Destaca-se que o processo de planejar não pode prescindir das definições referentes às seguintes etapas:

- objetivos gerais e específicos;
- diretrizes e prioridades;

- ações estratégicas correspondentes para sua implementação;
- metas;
- resultados e impactos esperados;
- recursos materiais, humanos e financeiros disponíveis e necessários;
- mecanismos e fontes de financiamento;
- cobertura da rede prestadora de serviços;
- indicadores de monitoramento e avaliação;
- espaço temporal de execução;
- proatividade do trabalho social no território.

Importante destacar que, para cada uma dessas etapas do planejamento, existem conteúdos explicativos que orientam o planejador em todo o processo de elaboração. Veja a seguir!

Revisando e resumindo os principais caminhos do planejamento

Considerando todas as orientações e as principais metodologias previstas para o planejamento, destacamos a seguir, de forma resumida, os principais passos que são imprescindíveis, pois é essencial que o planejamento dos serviços ocorra periodicamente e que tenha constantes revisões a depender de mudanças na realidade e na dinâmica dos trabalhos. Desse modo, os coordenadores devem organizar o processo de planejamento de modo a:

- Considerar dados e informações já produzidos nos diferentes institutos e fontes de informação, os responsáveis pelo planejamento devem se debruçar sobre dados já produzidos identificando as características específicas do seu território. Uma fonte essencial para identificar os níveis de desproteção é o CadÚnico. Nessa análise de informações também é importante que se compare a realidade do território de abrangência dos serviços com os dados gerais do município, pois desse modo será possível identificar se há necessidade de priorizar determinado território e com que ações prevalentes.
- Tomar por base o Plano Municipal de Assistência Social que é realizado a cada 4 anos. No Plano devem estar descritas as principais diretrizes, objetivos e estratégias da política municipal de assistência social e, certamente, apontar as prioridades a serem contempladas no âmbito dos serviços em cada território.



A NOB SUAS/2012 indica nos capítulos de 18 a 22 as orientações para que os municípios, estados e união elaborem seus plano de assistência social.

- Identificar nas deliberações das conferências municipal e descentralizadas (pré-conferências) as proposições para os serviços e para a região onde ele está alocado. Além dessas proposições, vale recorrer às metas do pacto de aprimoramento do SUAS e as diretrizes e prioridades do Plano Decenal da Assistência Social. Estas informações permitem que sejam balizadas as metas e prioridades para os serviços.



Documento emitido a partir da pactuação da CIT que define metas para os três entes federados. No *site* <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php> pode-se encontrar as metas para cada município.

- Planejar em conjunto com a equipe: o coordenador deve contar, na medida do possível, com todos os trabalhadores do serviço estabelecendo um cronograma de debates e de elaboração.
- Contar com a participação dos coordenadores de outras instâncias do órgão gestor: convidar os diretores de proteção social básica e de vigilância para que acompanhem e contribuam no planejamento.
- Garantir a participação da população: propor espaços preparatórios que permitam a compreensão da relevância do planejamento no âmbito dos serviços; esclarecer dados e informações e privilegiar o espaço de fala dos sujeitos destinatários da política de assistência social.
- Convidar coordenadores dos serviços das demais políticas para participarem considerando a necessidade de integração no momento do planejamento.
- Definir objetivos tangíveis e com precisão. Considerar para tanto as provisões previstas para a proteção social básica e a realidade do território.
- Quantificar metas de modo que possam ser identificadas com indicadores qualificáveis no âmbito da política de assistência social.
- Definir prioridades, considerando a necessária articulação e integração dos serviços e benefícios e o público que mais necessita de proteção da política de assistência social. Para tanto, vale lembrar as metas estabelecidas no Pacto de Aprimoramento do SUAS, aprovado pela CIT e pelo CNAS.
- Identificar as condições objetivas e subjetivas para o cumprimento dos objetivos e metas, considerando neste caso a equipe, a integração de outros atores como as entidades e organizações de assistência social e os usuários do SUAS.

- Buscar apoio e compartilhamento das proposições do planejamento do serviço com a coordenação do órgão gestor da política em nível municipal.
- De modo prospectivo, planejar sempre tendo por pressuposto a universalização de acesso, a descentralização e a participação popular.

C) MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Se o planejamento se constitui na preparação de um trabalho, monitorar e avaliar são elementos essenciais para a gestão das políticas sociais, mas sobretudo, para a qualificação dos serviços e benefícios. Apenas com um processo contínuo de monitoramento e avaliação que se podem corrigir rumos e propor aprimoramentos.

Durante décadas as políticas sociais vêm adotando diferentes linhas avaliativas, que se modificam com o processo de aprimoramento e profissionalização da gestão pública. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, passa a ser um marco na gestão das políticas sociais porque define as diretrizes de “universalização, participação e descentralização”, apontando assim, um caminho de aprimoramento que se delinea visando efetividade social e democratização.

Os gestores e trabalhadores das políticas sociais em geral e do SUAS em particular atuam em seu cotidiano com os olhos no futuro e nas provisões que a política de assistência social deve aprofundar. Assim, todo o processo de monitorar e avaliar deve procurar responder:

[...] os modernos sistemas de proteção social não são apenas respostas automáticas e mecânicas às necessidades e carências apresentadas e vivenciadas pelas diferentes sociedades. Muito mais do que isso, eles representam formas históricas de consenso político, de sucessivas e intermináveis pactuações que, considerando as diferenças existentes no interior das sociedades, buscam, incessantemente, responder a, pelo menos, três questões: quem será protegido? Como será protegido? Quanto de proteção? (SILVA, YAZBEK E GIOVANNI, 2004: 16)



ATENÇÃO

O CensoSUAS, elaborado e publicado anualmente, apresenta um panorama sobre o estágio de desenvolvimento do SUAS e conta com dados de todos os municípios e estados brasileiros e, para tanto necessita das informações advindas de toda a rede de serviços.

Importante observar que o SUAS também se aprimora, na medida em que adota efetivos sistemas avaliativos em todas as suas instâncias, tanto no que diz respeito ao rigor e ampliação no registro dos dados, quanto no olhar atento para o cumprimento de seus objetivos e seguranças sociais, que se operacionalizam na oferta de serviços e benefícios. Por esse motivo são muitos os documentos editados pelo MDS que apontam para a necessidade de instalação de sistemas de monitoramento e avaliação.

Destaca-se, ainda, que existe uma relação indissociável entre a vigilância socioassistencial e o processo de monitoramento e avaliação. Além, é claro, da necessária articulação entre os órgãos responsáveis por sistematizar e socializar as informações em todos os entes federados e o trabalho cotidiano da rede de serviços territorializada.

Monitoramento e avaliação no SUAS

Inicialmente, vamos distinguir os conceitos de monitoramento e avaliação.

MONITORAMENTO



O monitoramento é o acompanhamento contínuo ou periódico de um programa ou política pública. É realizado por meio da coleta e análise sistemática de dados e informações sobre a execução do programa, com a finalidade de verificar se o desenvolvimento de sua implementação está de acordo com os padrões esperados, ou seja, de acordo com os objetivos e metas inicialmente planejados. (VATSMAN, RODRIGUES e PAES-SOUSA, 2006; CEPAL, 1997).

AVALIAÇÃO



Refere-se ao conjunto de procedimentos técnicos para produzir informação e conhecimento, em perspectiva interdisciplinar, para desenho ex-ante (prévio), implementação e validação ex-post (posterior) de programas e projetos sociais, por meio das diferentes abordagens metodológicas da pesquisa social, com a finalidade de garantir o cumprimento dos objetivos de programas e projetos (eficácia), seus impactos mais abrangentes em outras dimensões sociais, ou seja, para além dos públicos-alvo atendidos (efetividade) e a custos condizentes com a escala e complexidade da intervenção (eficiência) (JANNUZZI, 2014).

Identificam-se diferenças entre monitoramento e avaliação que podem ser aprofundadas na leitura do Caderno de Monitoramento e Avaliação, mas está posto aqui seu ponto principal:

Acompanhamento ou **monitoramento** é uma atividade gerencial interna, realizada sistematicamente durante o período de execução e operação, que visa saber como a intervenção evolui ao longo do tempo. Faz uso de dados da gerência do projeto sobre metas iniciais, indicadores e resultados associados aos programas. Por meio do monitoramento, portanto, gestores, pesquisadores ou outros agentes conseguem examinar como a implementação está sendo realizada, se está atingindo seus objetivos e/ou se está enfrentando algum tipo problema que esteja interferindo nas ações e processos e, por conseguinte, na consecução dos objetivos previstos (FARIA, 2005; CUNHA, 2006). De posse dessas informações, o monitoramento auxilia na recomendação dos ajustes necessários ao plano e às condições operacionais e da correção dos rumos.

Por sua vez, a **avaliação** pode ser realizada antes, durante ou mesmo algum tempo depois da implementação. Em ambos os instrumentos é latente a função de provisão de informações sobre um determinado programa ou política governamental em todo o seu ciclo, inclusive o momento inicial de identificação do problema.



O fato é que Monitoramento e Avaliação são processos analíticos organicamente articulados, que se complementam no tempo, com o propósito de subsidiar o gestor público de informações mais sintéticas e tempestivas sobre a operação do programa – resumidas em painéis ou sistemas de indicadores de monitoramento – e informações mais analíticas sobre o funcionamento deste, levantadas nas pesquisas de avaliação.

Tal como “termômetros”, os indicadores de monitoramento podem apontar sinais de “normalidade” ou “febre” em pontos críticos do desenho operacional de programas, orientando técnicos e gestores a tomarem decisões cabíveis de correção, e até mesmo, contratarem pesquisas de avaliação – ou “exames clínicos”, na metáfora adotada – para investigar as causas e a persistência da “febre”, isto é, do problema (JANNUZZI, 2014, p.12-13).

Observe que a avaliação necessita das informações provenientes do monitoramento para realizar o julgamento que lhe cabe a respeito da eficiência, eficácia e efetividade dos programas. Veja que as atividades são, portanto, complementares. Porém, a avaliação vai além, pois verifica se o plano originalmente traçado está, de fato, produzindo as transformações pretendidas.



Leia sobre os Cursos de Monitoramento e Avaliação no CapacitaSagi. Acesse o Curso de Monitoramento no seguinte link: [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/CEGOV%20-%202014%20-%20MDS%20C3%20Caderno%20de%20Estudos%20\(v.2\).pdf](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/CEGOV%20-%202014%20-%20MDS%20C3%20Caderno%20de%20Estudos%20(v.2).pdf)

Acesse o Curso de Avaliação no seguinte link: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/curso_avaliacao.pdf

Importante observar que, a apropriação do processo de monitoramento e avaliação dos serviços não pode prescindir das orientações normativas, desse modo iniciamos com os alertas previstos em alguns dos documentos que tratam do SUAS e dos serviços de proteção social básica.



Todo trabalhador do SUAS deve conhecer em profundidade as normativas e orientações, sempre disponíveis no *site*: <http://mds.gov.br/central-de-conteudo/assistencia-social/publicacoes-assistencia-social/>

A NOB/SUAS (2012) aponta em seu artigo XXVII a intrínseca relação entre monitorar e avaliar e o aprimoramento dos serviços:

Implantar sistema de informação, acompanhamento, monitoramento e avaliação para promover o aprimoramento, qualificação e integração contínuos dos serviços da rede socioassistencial, conforme Pacto de Aprimoramento do SUAS e Plano de Assistência Social (BRASIL/CNAS – 2012).

Essa normativa também aponta para a obrigatoriedade do estabelecimento de indicadores de avaliação e de promover o aprimoramento dos serviços a partir desse processo avaliativo continuado.

Existem dois importantes âmbitos de avaliação e monitoramento:

- a realidade de proteção/desproteção social no território considerando os indicadores de vulnerabilidade; e
- o risco e a qualidade de acesso à rede de serviços.

A Proteção Social Básica, com sua rede instalada no território, deve ter conhecimento aprofundado desses dois âmbitos. Desse modo, o CRAS, enquanto equipamento de referência, deve estabelecer um processo continuado de monitoramento e vigilância socioassistencial. O caderno de orientações técnicas do CRAS traz, em destaque, a necessidade de se registrar, organizar e utilizar as informações:

O registro de informações constitui elemento fundamental para gestão, monitoramento e avaliação, e conseqüentemente, para o aprimoramento das ações e serviços do CRAS e dos serviços a ele referenciados. Deve ser realizado por meio de instrumentais que facilitem armazenar os dados dos usuários; os atendimentos realizados no CRAS ou nos serviços a ele referenciados; os acompanhamentos em curso; os encaminhamentos para serviços da proteção básica e especial e as informações necessárias à alimentação dos sistemas da RedeSUAS, do Censo CRAS e de outros sistemas municipais ou do DF. (BRASIL/MDS/CRAS, 2009:42)

Assim, os serviços devem ter registros referentes de cada usuário, aos procedimentos adotados e também da realidade socioterritorial. Esta função de registrar é inerente ao serviço socioassistencial. Os dados avindos da dinâmica cotidiana dos serviços da proteção social básica são também essenciais para alimentar ao sistema de vigilância socioassistencial, que se constitui numa das funções da Assistência Social e que se integra com todas as esferas de gestão desse sistema.

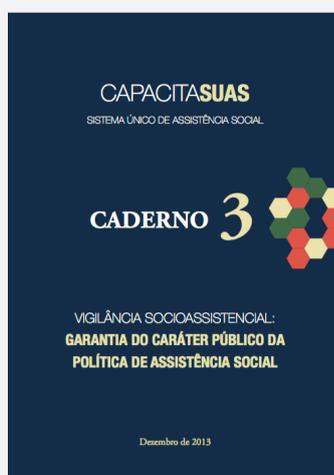
A Vigilância Socioassistencial deve apoiar atividades de planejamento, organização e execução de ações desenvolvidas pela gestão e pelos serviços, produzindo, sistematizando e analisando informações territorializadas: a) sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos; b) sobre os padrões de oferta dos serviços e benefícios socioassistenciais, considerando questões afetas ao padrão de financiamento, ao tipo, volume, localização e qualidade das ofertas e das respectivas condições de acesso. (BRASIL/MDS/Vigilância socioassistencial, S/D pag. 9).

A organização dos dados que permitem o monitoramento e a avaliação e compõem a vigilância socioassistencial tem por pressuposto o conhecimento do território de modo a entender sua dinâmica cotidiana, as proteções e direitos adquiridos ou sua insuficiência. Não se trata, portanto, de se limitar aos dados cadastrais de cada família (em que pese a importância desse registro), mas, para além disso, é reconhecer em que medida a rede de serviços socioassistenciais garante as seguranças afiançadas pela Assistência Social.

Uma exposição detalhada e bem explicativa pode ser lida no Caderno 3 do CapacitaSUAS, que, ao tratar centralmente do tema da vigilância socioassistencial, dedica-se em um subtema ao monitoramento e avaliação apontando:

Ao monitorar e avaliar não estamos apenas medindo, mas construindo um processo sistemático de análise das demandas de proteção social, das ações, características e resultados dos programas, serviços e benefícios socioassistenciais, para determinar o mérito, a relevância, a qualidade, pertinência e efetividade das ações, gerando recomendações para a sua correção ou melhoria. (MDS/Caderno 3 CapacitaSuas, 2013:38).

Sobre o tema da vigilância vale ler:



Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/CapacitaSUAS_Caderno_3.pdf



O processo de monitoramento e avaliação é contínuo e deve articular os objetivos e metas presentes no planejamento e a realidade social na qual se atua com destaque para a relação das desproteções sociais (vulnerabilidades e risco) e a oferta de serviços e benefícios. **Monitorar, avaliar e planejar** compõem movimentos integrados capazes de promover aprimoramento contínuo no processo de gestão.

As instruções sobre monitoramento e avaliação contidas no caderno de orientação do CRAS apontam para três diferentes tipos de registro:

- a. Informações para o acompanhamento das famílias;
- b. Informações para monitorar ações e serviços;
- c. Registros necessários à alimentação do Censo CRAS, da RedeSUAS e outros.

Sobre o tema vale ler:



Mais um lembrete! A análise dos dados é fundamental para a compreensão da realidade na qual se atua, mas todo processo analítico necessita de indicadores que permitam o acompanhamento processual do desempenho dos serviços, benefícios e dos resultados do SUAS em determinado município. Sobre a construção e utilização de indicadores pode-se adotar o que nos diz Januzzi (2001):

Um indicador social é uma medida em geral quantitativa dotada de significado conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programática (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma. (JANUZZI, 2001, p.15).

Essa compreensão indica que a sistematização e a apropriação das informações por parte dos trabalhadores do SUAS e dos sujeitos a quem se destinam os serviços e benefícios torna-se essencial para o seu aperfeiçoamento, na medida em que permite uma leitura aprofundada da realidade e do potencial de proteção social que a rede tem oferecido e que pode oferecer.

Avanços Necessários

Em se pensando na prática, muitas vezes, a rotina dos serviços não permite priorizar ações de gestão como planejamento, monitoramento e avaliação. No entanto, é fundamental que você perceba que essas ações são capazes de resgatar a capacidade de articular o pensar e o agir e de reconhecer, no público destinatário da política de assistência social, sua capacidade em intervir e interagir com essa política.

O planejamento, monitoramento e avaliação permitem, em última instância, avaliar e propor novos caminhos para o alargamento da proteção social não contributiva em cada território e, por conseguinte,

no Brasil. Trata-se de um aperfeiçoamento que, além de caminhar num campo de modernização e aprimoramento gerencial, também associa a capacidade de democratização e integra-se à leitura do quanto mais de dignidade, justiça social e proteção se pode oferecer por meio da capacidade de articulação, integração, descentralização e universalização de todas as políticas sociais.

D) GESTÃO DO TRABALHO DA EQUIPE

A gestão dos serviços também exige um olhar atento para seus trabalhadores com o objeto de lhes garantir condições adequadas para o exercício de suas funções e, além disso, fortalecer o trabalho social em equipe.

Não será objeto da exposição neste item a composição e atribuições de cada equipe da proteção social básica, mas vale lembrar que esse conteúdo está exposto tanto na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS) quanto nas orientações técnicas específicas. Para aprofundamento sobre o tema vale buscar as especificações quanto à composição e atribuições das equipes do PAIF, dos Serviços de Convivência (SCFV) e das equipes volantes.

Sugerem-se as leituras:

- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS, anotada e comentada.
- Resumo Executivo das Orientações para execução de Serviços de Proteção Social Básica e ações por Equipes Volantes.

Disponível em: http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protECAobasi-ca/REsumo%20Caracterizacao%20Equipe_Volante%20alteracoes%20CIT%20pos%20pactuacao%20CNAS.pdf/download

- Trabalho das equipes volantes na assistência social.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dATuD7WRgQo>

- Equipes volantes da assistência social ampliam o acesso a serviços prestados pelo Suas.

Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=iqv2J_MmHfs



Muito recentemente (em 2015), com o objetivo de orientar os estados, o Distrito Federal e os municípios quanto ao financiamento federal destinado ao pagamento dos trabalhadores do SUAS, o MDS lançou um caderno que retoma as principais informações sobre as equipes de referência e que estão disponíveis no *site* do ministério no seguinte endereço: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/OriencoesgastosSuas.pdf

As equipes de referência são estabelecidas pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS, instituída pela Resolução do CNAS nº 269 de 13 de dezembro de 2006, como:

(...) aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em conta o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários. (p. 25)

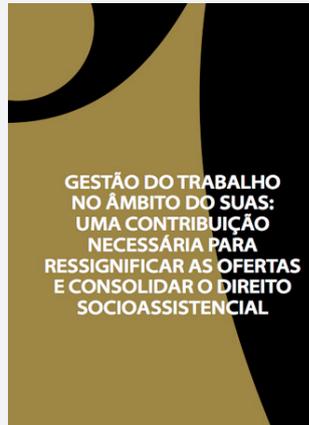
Sobre o tema vale ler:



A gestão do trabalho deve considerar as atribuições e competências necessárias para cada serviço e as demandas/necessidades de cada território e a especificidade profissional de cada membro da equipe. No que tange à gestão do trabalho, já se tem muitos avanços na NOB/RH, e mesmo na Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, que podem balizar as ações do coordenador do CRAS e dos serviços em relação à sua equipe de referência. Destacam-se, aqui, alguns pontos que não podem ser esquecidos. São eles:

- Reconhecer a competência técnica, ética e política do trabalhador do SUAS;
- Fortalecer o trabalho interdisciplinar das equipes;
- Organizar a divisão de tarefas reconhecendo aptidões e competências (conhecimentos, habilidades e atitudes);
- Apoiar à capacitação permanente e à atualização técnica e teórica da equipe;
- Construir espaços de deliberações democráticas na gestão do serviço e/ou do equipamento do CRAS;
- Apoiar as formas de organização dos trabalhadores.

Sobre o tema vale ler:



Recomenda-se ao coordenador do serviço e aos trabalhadores do SUAS que leiam com atenção a NOB/RH que pode ser acessada no *site*: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf



Também é importante conhecer a Política Nacional de educação permanente do SUAS, acesso no *site*: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/simulacao/capacitaSUAS2013/documentos/POLITICA_NACIONAL_DE_EDUCAO_PERMANENTE_DO_SUAS.pdf

Também a coletânea Gestão do Trabalho no SUAS, que pode ser acessada no *site*: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/gestaodotrabalhoambitodosuas.pdf>

ARTICULAÇÃO COM A REDE

Até aqui, nesse módulo dedicado ao processo de gestão dos serviços de proteção social básica, tratamos das atribuições relacionadas ao planejamento, monitoramento, avaliação e da gestão do trabalho. Agora, vamos abordar mais uma importante função do CRAS no que se refere à gestão dos serviços da PSB: a articulação da rede de serviços. Nossas conversas tratarão de aspectos relevantes sobre a rede de serviços socioassistenciais, a partir de uma perspectiva intersetorial, localizada no território.

TRABALHO EM REDE

Iniciamos nossa conversa retomando a concepção disposta no glossário dos Cadernos CapacitaSUAS sobre rede de serviços na política de assistência social. Naturalmente existem muitos outros escritos sobre o tema, mas nesse caso, é importante que seja reconhecido o pressuposto fundamental que deverá instruir os trabalhadores do SUAS.

Como sabemos, cabem à Assistência Social ações de prevenção e de proteção e do provimento de um conjunto de garantias ou seguranças sociais que ampliem e alargam a proteção social, (Sposati, 1995). Essas garantias se efetivam pela construção de uma rede (governamental e não governamental) de proteção social, ou seja, um conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios voltados à proteção social e ao atendimento de necessidades da população usuária dessa política.

O fenômeno é novo e é visto por alguns como novo paradigma para a atuação do Estado em conjunto com setores organizados da sociedade. A proposta de uma ação integrada e em rede está na base desse paradigma.

REDE



"O termo sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal." [...] "uma rede pode ser o resultado do processo de agregação de várias organizações afins em torno de um interesse comum, seja na prestação de serviços, seja na produção de bens." (GUARÁ, 1998).

Em geral, caracterizada por sua heterogeneidade, essa rede socioassistencial, constituída pelos órgãos governamentais e por entidades e, ou organizações da Assistência Social, opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades particularmente dos segmentos mais pobres da sociedade.

Veja que, para a política pública, constituir a rede de serviços é, antes de qualquer coisa, uma decisão política que exige estratégias processuais deliberadas, alianças, "adquirindo uma configuração quase contratual." Exige um pacto entre gestores, técnicos, saberes, pessoas, projetos e instituições em sintonia com a realidade local.

ARTICULAÇÃO DE SERVIÇOS E AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a articulação em rede sinaliza:

a completude da atenção hierarquizada em serviços de vigilância social, defesa de direitos e proteção básica e especial de assistência social e dos serviços de outras políticas públicas e de organizações privadas. Indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais (CNAS, 2009. P. 5).

A articulação em rede constitui-se, portanto, como um mecanismo pelo qual se mantém conexões entre diferentes organizações e serviços. Segundo as Orientações Técnicas do CRAS (2009), as ações de gestão territorial da PSB devem se realizar por meio da articulação da rede socioassistencial de proteção social básica referenciada no CRAS e da busca ativa aos usuários que ainda não foram identificados. Essa rede deve ofertar serviços e benefícios que visam à garantia de acessos aos direitos socioassistenciais.

Constitui um espaço de relacionamento inter-organizacional, para potencializar esforços, meios e informações que alcancem a integralidade e a completude de respostas devidas à população usuária ou potencialmente usuária dessas prestações (Caderno Capacita SUAS 2, 2013, p. 88).



Considerando esses pressupostos, a rede socioassistencial é composta por instâncias estatais e/ou por organizações e entidades não governamentais, que têm uma relação de complementaridade, cooperação e corresponsabilidade, integrando-se numa relação orgânica no âmbito do SUAS. As redes devem se organizar e manter visando responder às demandas coletivas e individuais a partir das diretrizes pactuadas nacionalmente.

Lembramos que a articulação intersetorial também é estratégica para o desenvolvimento da PSB, estando presente na concepção da PNAS e do SUAS, visando a criação de uma rede pública com a oferta de outras políticas e ações (programas, projetos e benefícios), num funcionamento integrado com base nos parâmetros legais constituídos. A ideia é superar práticas fragmentadas e desconectadas garantindo patamares uníssonos e eficazes de proteção social.

O território é um importante meio de articulação intersetorial, uma vez que diferentes políticas ofertam suas ações num mesmo território.



No território podem-se adotar encontros sistemáticos entre a rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas. Nessas “reuniões de rede”, das quais devem participar o coordenador de cada serviço/equipamentos podem ser discutidas ações integradas relacionadas aos segmentos populacionais prioritários para a proteção, a exemplo dos beneficiários do BPC, que são acompanhados por diferentes políticas sociais e diferentes serviços.

Acesse: <https://www.facebook.com/ArticulandoRedesFortalecendoComunidades/?fref=ts>

A visão de totalidade no âmbito do território significa o conhecimento e a análise das diferentes situações identificadas e suas conexões com a dinâmica deste espaço, o que permite a construção de fluxos delineando as responsabilidades e competências da política de assistência social e as competências das outras políticas públicas. Esta interlocução intersetorial provoca uma relação dialógica com as diferentes instâncias que atuam no território. A intersetorialidade torna-se cada vez mais necessária quando consideramos a complexidade das situações que demandam por respostas urgentes das políticas públicas:

a necessidade dessa articulação se impõe cada vez mais, especialmente no campo dos serviços sociais devido à multiplicidade e interdependência de fatores que incidem nas condições dos sujeitos que essas políticas se propõem a atender. Nenhuma política pública tal qual está organizada dispõe de todas as respostas e da possibilidade de abarcar a totalidade das necessidades que se apresentam. A multidimensionalidade das questões impõe a coordenação e a conjugação de saberes e de respostas especializadas e integradas. As respostas sociais tensionam por respostas integrais e articuladas que afirmem direitos e o dever do Estado (Caderno CapacitaSUAS 2, 2013, p.94).

Portanto, a concretude da garantia dos direitos não prescinde de intervenções sociais criativas e qualificadas que alcancem as redes sociais territoriais e societárias e integrem e fortaleçam a rede de segurança social pública (Caderno CapacitaSUAS 2, 2013).

Assim sendo, a proposta de atuação intersetorial deve tornar-se uma prática continuada e sistemática, avaliada no decorrer de seu processo entre os diferentes níveis de gestão.

INTERSETORIALIDADE E INTEGRALIDADE

As situações de vulnerabilidade e de risco existentes nos territórios e que incidem sobre as famílias e os indivíduos que demandam proteção social básica geralmente evidenciam a complexidade e a dimensão de seu alcance. Sendo assim, é preciso lembrar que as ações socioassistenciais devem ser articuladas às ações de outros setores de políticas públicas, para que se possa efetivamente produzir mudanças nas vidas das pessoas. A PNAS estabelece que

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, objetivando superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco. E ainda se articular aos serviços de proteção especial, garantindo assim a efetivação dos encaminhamentos (PNAS, 2004, p.35).

A perspectiva intersetorial para a gestão de serviços socioassistenciais traduz-se como uma articulação entre setores e saberes de diferentes áreas de políticas públicas visando responder, de forma integrada, a problemas comuns, na busca da superação de ações fragmentadas. Essa perspectiva parte do pressuposto de que ações intersetoriais têm o potencial para gerar maior eficácia, eficiência e efetividade em situações complexas.

Observe que, para a concretude de uma atuação intersetorial, faz-se necessário o reconhecimento dos limites de cada espaço institucional, e a busca por relações horizontais em uma postura de valorização, respeito, adesão e reconhecimento da contribuição de cada política setorial para o alcance dos objetivos comuns. A intersetorialidade “deve favorecer a troca de experiências e a busca de apoio e de soluções para problemas comuns de maneira a construir uma rede de proteção social” (Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social, 2009, p.26).



A intersetorialidade, portanto, é um processo dinâmico de inter-relações sob o princípio de universalidade, equidade, responsabilidade pública, transparência e eficiência nos serviços prestados, numa lógica de estabelecimento de redes. Prevista no SUAS como resultado de pactos nos diferentes níveis, ela se consolida principalmente no âmbito dos municípios e microterritórios.

O papel do poder público no sentido de promover a intersetorialidade torna-se cada vez mais imprescindível, devido à multiplicidade e à interdependência de fatores vivenciados pela população que é demandante dessas políticas públicas. É necessária uma conjugação de esforços e saberes que, de forma integrada e articulada, possam garantir a prevenção de situações e a atenção nos casos em que os riscos são eminentes, possibilitando condição de cidadania a esses sujeitos sociais, resguardando as especificidades e particularidades de cada política pública.



A intersectorialidade implica na ampliação, em conjunto com as outras políticas públicas, dos conceitos de proteção social e direito, assim como explicita a necessidade de ampliação e adequação das outras políticas ao público prioritário da política de assistência social. Nesse sentido, seu objetivo é provocar novas ações em políticas tradicionais, procurando favorecer a troca de experiências e a busca de apoio e de soluções para problemas comuns, de maneira a constituir uma rede de proteção social.

A construção de pactuação, de protocolos e de fluxos possibilita uma corresponsabilização da rede socioassistencial na promoção da autonomia das famílias e dos usuários, o que aponta para a necessária continuidade das ações no intuito de se alcançar efetividade nos resultados.

A preocupação quanto à integralidade interna está na base do Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (2009). O Protocolo estabelece responsabilidades compartilhadas pelos entes federados, necessária articulação entre as ações socioassistenciais e os meios para que a integração ocorra. O documento estipula procedimentos para garantir a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), assim como para os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ainda quanto aos benefícios, ressalta os meios para que eles sejam associados e integrados aos serviços, consolidando o entendimento de que os riscos e vulnerabilidades não se restringem à dimensão de renda, e que a oferta simultânea de renda somada ao acompanhamento familiar por meio dos serviços, programas e projetos, potencializa a capacidade organizativa, de autonomia e protetiva das famílias, minimizando ou superando possíveis ciclos de violência e risco social e pessoal.

O Protocolo de Gestão Integrada (2009) também destaca a integração na perspectiva das seguranças a serem alicerçadas pela proteção social, o que indica a articulação, integração e estabelecimento de fluxos entre os níveis de proteção social. Nesse sentido, a segurança de renda deve ser associada às seguranças do convívio familiar e comunitário e da autonomia, isto é, o acesso de indivíduos e famílias a benefícios socioassistenciais e à transferência de renda deve ser associado à oferta de serviço socioassistenciais no SUAS, ofertados pelo CRAS, CREAS (local ou regional), Centro POP, dentre outros, nos territórios que possuem estas unidades.



O texto **Integralidade como Fim na Produção da Cidadania do Cuidado**, traz alguns importantes subsídios para pensar a integralidade. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>

Soma-se à oferta de ações socioassistenciais integradas, a relevância de associá-las às ações de vigilância socioassistencial. O planejamento

e a execução de ações devem ser orientados pela análise cuidadosa dos dados e informações produzidas para o nível do território, o que permite a identificação e a localização das famílias que, por meio da busca ativa, poderão ser inseridas nos serviços ou benefícios socioassistenciais.

Chegamos, assim, ao final deste curso! Esperamos que essa experiência tenha sido significativa para você e que esse processo de aquisição de conhecimentos possa te auxiliar no aprimoramento de suas competências pessoais, profissionais, a desenvolver suas potencialidades e, sobretudo, motivá-lo em busca de novas aprendizagens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Aidê Caçado. **Projeto PNUD BRA/12/006. Produto 1:** Documento técnico descritivo e analítico contendo a sistematização do levantamento bibliográfico sobre a área da Assistência Social. Brasília, 2013.

_____. **Projeto PNUD BRA/12/006. Produto 2:** Documento técnico descritivo e analítico contendo a sistematização das entrevistas realizadas e informações obtidas durante o trabalho de campo para conhecer os serviços e ações de proteção social básica executados por equipes volantes. Brasília, 2014.

_____. **Projeto PNUD BRA/12/006. Produto 3:** Documento com Orientações Técnicas para aprimoramento do planejamento e execução dos serviços e ações realizados por equipes volantes. Brasília, 2014.

BAPTISTA, M. V. **Planejamento Social:** intencionalidade e instrumentação. 2. ed. São Paulo; Lisboa: Veras Editora, 2000.

BORGES. Júlio César. **Relatório técnico sobre Povos Indígenas.** Brasília: MDS; PNUD, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, n.10, Brasília, DF: MDS, SAGI, 2008.

_____. **Cadernos PAIF 2.** Brasília, DF: MDS, 2012.

_____. **CapacitaSUAS – Sistema Único de Assistência Social. Caderno 1.** Caderno Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília, DF: MDS, SNAS, 2013.

_____. **CapacitaSUAS – Sistema Único de Assistência Social. Caderno 2.** Proteção de Assistência Social: Segurança de Acesso a Benefícios e Serviços de Qualidade. Brasília, DF: MDS, SNAS, 2013.

_____. **CapacitaSUAS – Sistema Único de Assistência Social. Caderno 3.** Vigilância Socioassistencial: garantia do caráter público da política de assistência social. Brasília, DF: MDS, SNAS, 2013.

_____. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.** Brasília: MDS, 2013. 56p.

_____. **Lei Orgânica de Assistência Social.** MDS, 2012.

_____. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB-SUAS.** Brasília, DF, 2012.

_____. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB-SUAS,** 2005.

_____. **O CRAS que temos, o CRAS que queremos.** Brasília, DF, v. 1, 20??.

_____. **Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial.** Brasília, DF, 2012.

_____. **Orientações Técnicas sobre o PAIF. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. V. 1.** Brasília, DF, 2012.

_____. **Orientações Técnicas sobre o PAIF. Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. V. 2.** Brasília, DF, 2012.

_____. **Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortaleci-**

mento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos. Brasília, DF, 2011.

_____. **Orientações Técnicas. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas.** Brasília, DF, 2012.

_____. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** Brasília, DF, 2009.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS.** Brasília, DF, 2005.

_____. **Portaria Interministerial nº 01, de 12 de março de 2008.** Estabelece os procedimentos e aprova os instrumentos para a adesão ao Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.

_____. **Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Passo a Passo.** Brasília, DF, 2013.

_____. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos – Traçado Metodológico.** Brasília, DF, 2009.

_____. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Perguntas e Respostas.** Brasília, DF, 2014.

_____. **SUAS 10. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas.** Brasília, DF: MDS, SNAS, 2015.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, DF, 2009.

_____. **Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social.** Uma contribuição ao Debate. Brasília, DF, 2014. (mimeo).

_____. **Vigilância socioassistencial.** Brasília, DF: MDS, 20??.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução CIT nº07 de 10/09/2009.** Aprova o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços Benefícios e Transferência de Renda no Âmbito do SUAS. Brasília, DF, 2009.

_____. **Resolução CIT nº2 de 29/02/2012.** Pactua critérios e procedimentos para expansão 2012 do cofinanciamento federal do PAIF e dos Serviços de Proteção Social Básica e Ações Executadas por equipes volantes e da outras providências.

_____. **Resolução CIT nº1, de 07 de fevereiro de 2013,** dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV no âmbito do SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e dá outras providências.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: 1988.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 6.215 de 26 e setembro de 2007.** Compromisso pela inclusão das pessoas com deficiência.

_____. **Decreto n. 6.949 de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os direitos da pessoa com deficiência e seu protocolo facultativo assinado em Nova York em 30 de março de 2007.

_____. **Decreto n. 7.179 de 20 de maio de 2010.** Plano Integrado de Enfrentamento ao CRACK e outras Drogas.

_____. **Decreto n. 7.612, de 17 de novembro de 2011.** Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite.

_____. **Decreto n. 8.086, de 30 de agosto de 2013.** Programa Mulher: Viver sem Violência.

_____. **Lei n. 10.741 de 1º de outubro de 2003.** Estatuto do Idoso. Brasília, DF: 2003.

_____. **Lei n. 12.435 de 6 de julho de 2011.** Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília, 2011.

_____. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente.

_____. **Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad.

_____. **Lei n. 12.461, de 26 de julho de 2011** que altera a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde.

_____. **Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989.** Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR); Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). **Viver sem Limite:** Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres.** Brasília, 2013.

BUSSO, Gustavo. **Vulnerabilidade social:** nociones e implicâncias de politica para latinoamerica a inicios del siglo XXI. Cepal, 2001.

CARVALHO, A. I. **Conselhos de Saúde no Brasil:** participação cidadã e controle social. Rio De Janeiro: Fase; Ibam, 1995.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Resolução Conjunta nº. 1, de 13 de dezembro de 2006.** Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito da Criança e Adolescente à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília. MDS/SEDH, 2006.

_____. **Resolução N. 269, de 13 de dezembro de 2006.** Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília, 2006.

_____. **Resolução N. 33, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília, DF: MDS,2012.

COSTA, Jurandir Freire. Entrevista a José Geraldo Couto. In: QUATRO autores em busca do Brasil. Rio Janeiro: Rocco, 2000.

GUARÁ, et al. **Gestão Municipal dos serviços de atenção à criança e ao adolescente.** São Paulo: IEE/PUC – SP; Brasília: SAS/MPAS,1998. Disponível em: <<http://robertolazarosilveira.com.br/trabalho-em-rede-principios-da-intersetorialidade/>>. Acesso em: 11 set. 2017.

JACCOUD, Luciana. Risco Social. In: DI GIOVANNI, Geraldo; NOGUEIRA, Marco Aurelio. **Dicionário de Políticas Públicas**. São Paulo: Fundap, 2013.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **Indicadores Sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. Campinas, São Paulo: Alínea, 2001.

MOTTA, Fernando Prestes. **O que é Burocracia**. São Paulo: Brasiliense, 1984. (Coleção Primeiros Passos).

PAULA, Ana Rita. **PROJETO 914 BRA 3026. Produto nº 03**: Relatório de Consultoria Nacional para a elaboração de caderno de orientações técnicas do serviço de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência – modalidade de Residências Inclusivas. São Paulo, 2010.

PEREIRA, Edcler Tadeu dos Santos. Documento técnico sobre “Descrição analítica das Comunidades Quilombolas”. São Paulo, 2014.

YOSHIDA, Elyria B. Programa de promoção do acesso das pessoas com deficiência, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da assistência social à qualificação profissional e ao mundo do trabalho – BPC Trabalho. Brasília, DF, 2013.

ESTA OBRA FOI IMPRESSA PELA
IMPrensa NACIONAL
SIG, QUADRA 6, LOTE 800 70610-460 – BRASÍLIA-DF