



**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**



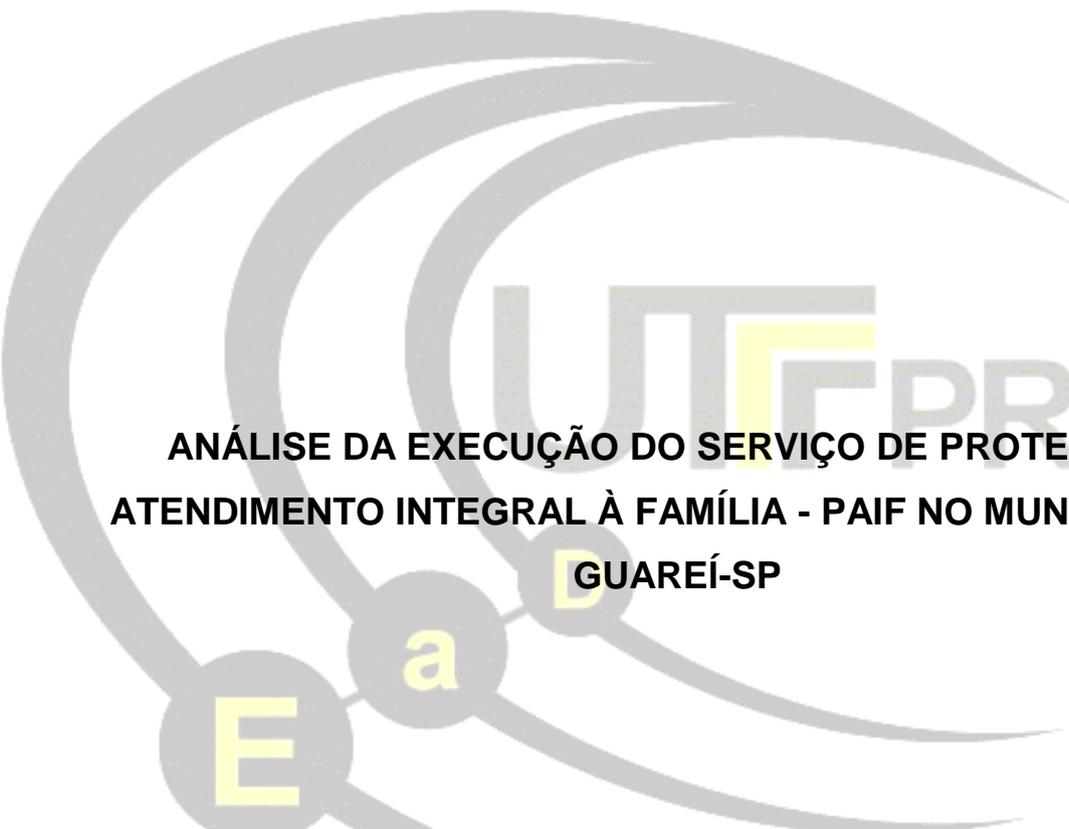
BRUNA DE OLIVEIRA SANTOS

**ANÁLISE DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E
ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA - PAIF NO MUNICÍPIO DE
GUARÉÍ-SP**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

**ITAPETINGA
2012**

BRUNA DE OLIVEIRA SANTOS



**ANÁLISE DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E
ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA - PAIF NO MUNICÍPIO DE
GUARÉÍ-SP**

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Monografia apresentada como requisito parcial a obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública Municipal, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Campus Curitiba*.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz



TERMO DE APROVAÇÃO

Análise da Execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF no Município de Guareí – SP

Titulo da Monografia

Por

Bruna de Oliveira Santos

Esta monografia foi apresentada às 16:40 do dia 29 de Novembro de 2012, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Campus* Curitiba. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho Aprovado.

Prof. Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz
UTFPR – *Campus* Curitiba
(orientador)

Prof. ^a Andréa de Souza
UTFPR – *Campus* Curitiba

Prof. Ivan Carlos Vicentin
UTFPR – *Campus* Curitiba

Dedico este trabalho para Reiza Maria de Barros Saroba pelo exemplo de sabedoria, discernimento, paciência e principalmente “Fé” e “Amor ao Próximo” e Ana Cristina Marsiglio Meira, pelo imenso conhecimento, sabedoria, dedicação e a efetivação da Política Nacional de Assistência Social no Município de Guareí, seu mérito, fruto do árduo trabalho desenvolvido há anos, que serão levados eternamente para a nossa vida profissional.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, presença constante em minha vida, por conduzir meus passos diante das dificuldades apresentadas ao longo desse projeto, pela fé e perseverança para vencer sempre os obstáculos.

À amiga e companheira de trabalho, Ana Cristina Marsiglio Meira, pelo carinho, apoio e pela orientação competente e segura.

Aos meus pais, minha irmã Bianca, em especial a minha irmã Bárbara, pelo carinho, paciência, apoio e compreensão.

Aos meus amigos, em especial Ana Paula, Rafaela, pelo incentivo, apoio e momentos de descontração e alegria.

À Equipe da Secretária de Assistência e Desenvolvimento Social, em especial o CRAS pela dedicação, amor, união, para que pudéssemos mudar a realidade dos nossos usuários, pautando sempre no conhecimento e na vontade de que um mundo melhor seja possível.

Ao meu orientador Prof^o Doutor Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz, pela sabedoria e as inúmeras contribuições dadas a este trabalho.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, da UTFPR, *Campus* Curitiba.

Agradeço as tutoras presenciais Daniely e Solange, que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Enfim, sou grata a todos, que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

Se na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha, não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.

(Paulo Freire).

Nunca Jamais Desanimeis, Embora Venham Ventos Contrários.

(Santa Paulina).

RESUMO

SANTOS, Bruna de Oliveira. Análise da Execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF no Município de Guareí – SP. 2012. 60 folhas. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

Este trabalho teve como estudo uma Análise do PAIF, no qual se tem como objetivo o processo de Execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à família, pelo CRAS “Lázara Aparecida de Meira” no município de Guareí-SP, bem como os resultados obtidos, que tem como foco a melhoria da qualidade de vida da população vulnerável. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e a técnica exploratória, baseados em livros e artigos já produzidos e elaborados por autores de renomes da área de Serviço Social. O trabalho esta composto em 4 capítulos sendo que no primeiro a Política Nacional de Assistência Social na Perspectiva do Sistema Unico de Assistência Social. No Segundo capítulo destacamos o Centro de Referência de Assistência Social “Lázara Aparecida de Meira” CRAS de Guareí-SP, que é o objeto de estudo deste trabalho. A gestão do Centro de Referência de Assistência Social na direção do território e matricialidade, assim como as ações desenvolvidas no CRAS do município compõem o terceiro capítulo. E a Descrição da pesquisa realizada, análise e discussão dos dados obtidos através dela compõem o quarto capítulo. Espera-se que esta análise contribua para elucidar o processo que se constitui a importância da continuidade e o desenvolvimento do serviço de proteção e atendimento integral à família, aos usuários deste trabalho desenvolvido e aprimorado há anos e que hoje a população se sente pertencendo ao mesmo e valorizam-o, fruto da efetivação do atendimento prestado às famílias, as quais as ações foram capazes de desenvolver potencialidades, empoderamento, autonomia e a garantia de direitos.

Palavras - Chaves: Centro de Referência de Assistência Social; Sistema Único de Assistência Social; Política Nacional de Assistência Social;

ABSTRACT

This paper was a study of an analysis of the PAIF, which objective was the process of implementing the protection service and comprehensive care to the family at CRAS “Lázara Aparecida de Meira”, in the city of Guareí/SP, and the results obtained, which are focused on improving the quality of life of vulnerable populations. The methodology used was the literature search and exploratory technique, based on books and articles already produced and written by renowned authors in the area of social service. This paper consists of 4 chapters, with the first addressing the social assistance national policy from the perspective of the unified system of social assistance. In the second chapter we dealt with the Reference Center for Social Assistance (CRAS, in portuguese) “Lázara Aparecida de Meira”, in which the focus was CRAS of Guareí/SP, which is the subject of this study. The management of CRAS toward matriciality and territory, as well as the actions undertaken in the CRAS of the municipality in question, makes up the third chapter. And the description of the research, analysis and discussion of research data comprises the fourth chapter. It is hoped that this analysis will help to elucidate the process that constitutes the importance of continuity and development of the protection service and comprehensive care to family, that users of this project developed and improved for years. Today the population feels that it belongs to CRAS and its values, and this is fruit of the effectiveness of the care provided to families, and the actions of CRAS were able to develop capabilities, empowerment, autonomy and the warranty of basic rights to the people.

Keywords: Reference Center for Social Assistance (CRAS); Unified System of Social Assistance; Social Assistance National Policy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Instalação do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS "Lazara Aparecida Meira", Guareí - SP, 2012	32
Figura 2 - Equipe de funcionários Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e CRAS, Guareí-SP, 2011	33
Figura 3 - Equipe CRAS, Guareí-SP, 2011	34
Figura 4 - Oficina de Corte e Costura Guareí, 2012	37
Figura 5 - Oficina de Cabeleireiro – Guareí SP	37
Figura 6 - Decoupage em Madeira, 2012	38
Figura 7 - Oficina de Bordado em Fita, 2012.....	38
Figura 8 - Bordado em chinelo.....	38
Figura 9 - Oficina de Alfabetização.....	38
Figura 10 - Oficina de Pintura em Tecido.....	39
Figura 11 - Oficina de Patcolagem.....	39
Figura 12 - Oficina de Violão.....	39
Figura 13 - Oficina de Acordem.....	39
Figura 14 - Oficina de Mosaico.....	40
Figura 15 - Placa Mosaico - CRAS.....	40

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tempo de participação no PAIF	42
Gráfico 2 - Motivo da Participação	43
Gráfico 3 -Faixa Etária	43
Gráfico 4 - Sexo dos Entrevistados	44
Gráfico 5 - Quantidade de Membros da Família.....	44
Gráfico 6 - Renda Familiar	45
Gráfico 7 – Escolaridade	45
Gráfico 8 - Estado Civil.....	46
Gráfico 9 - Tipo de Moradia.....	46
Gráfico 10 - Participação da família ou pessoa em algum Programa de Transferência de Renda.....	47
Gráfico 11 - Tipologia de Programa de Transferência de Renda	47
Gráfico 12 - Número de cursos e/ou grupos que participam os usuários	48
Gráfico 13 - Ações incluídas no PAIF.....	48
Gráfico 14 - Colocação no Mercado de Trabalho após a inserção no PAIF	49
Gráfico 15 - Colaboração do PAIF no Trabalho Fonte: Autor próprio.....	49
Gráfico 16 - Tratamento de Saúde durante a inserção no PAIF	50
Gráfico 17 - Pessoas que continuam o tratamento após a inserção no PAIF	50
Gráfico 18 - Relação do PAIF na melhoria da Saúde.....	51
Gráfico 19 - Relação do PAIF no tratamento	51
Gráfico 20 - Diminuição dos medicamentos	52
Gráfico 21 - Ajuda do PAIF na melhoria da qualidade de vida	52

LISTA DE SIGLAS

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

UTFPR - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

LA - Liberdade Assistida

INSS- Instituto Nacional do Seguro Social

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.2 OBJETIVOS.....	13
1.3 HIPÓTESES DE PESQUISA	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TÉORICA	15
2.1 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	15
2.1.1 Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.....	16
2.1.2 Níveis de Gestão do SUAS	19
2.1.3 Matricialidade de sócio-familiar:perspectiva do Sistema único de Assistência Social	20
2.1.4 Modalidades de Proteção Social: Básica e Especial.....	21
2.1.5 Centro de Referência de Assistência Social - CRAS	22
2.1.6 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF	23
2.1.7 Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB – RH/SUAS	24
2.1.8 Tipificação Nacional de Serviços	26
2.1.9 A Gestão do Centro de Referência de Assistência Social na Direção do Território e Matricialidade.....	28
2.1.10 Gestão da matricialidade familiar no âmbito do Centro de Referência de Assistência Social	28
3 METODOLOGIA	30
3.1 CARACTERIZAÇÕES DO MUNICÍPIO DE GUARÉÍ-SP.....	30
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	34
4.1.1 Programas de Transferências de renda	36
4.1.2 Oficinas	37
4.1.3 Grupos Orientados pelas Psicóloga e Assistente Social.....	41
4.2 DESCRIÇÃO DA PESQUISA REALIZADA ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS DA PESQUISA LOCAL DE ESTUDO	41
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	42
4.4 FORMA E MÉTODO DE COLETA DE DADOS	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO	53

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho é requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Pós Graduação de Gestão Pública Municipal da Universidade Tecnológica Federal do Paraná - UTFPR – Campus Curitiba. Terá a pretensão de apresentar uma análise da execução do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF

Este estudo parte de uma análise do trabalho que vem sendo executado pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS - “Lazara Aparecida de Meira”, bem como os resultados obtidos pelo PAIF, que tem como foco a melhoria da qualidade de vida da população vulnerável e para tanto se buscou um estudo sobre o desenvolvimento da Política de Assistência Social, a partir de leituras no âmbito acadêmico sobre esta temática, para então analisar como se efetiva o atendimento prestado às famílias.

A opção pelo referente tema da pesquisa deu-se por conta da experiência por mim vivenciada no exercício do cargo de coordenadora deste equipamento social há mais de 02 anos, onde observo diariamente a evolução do trabalho ofertado, o sentimento de pertencimento dos usuários ao CRAS.

Nesse sentido, a presente pesquisa objetivou analisar o trabalho do CRAS, que é uma realidade concreta, cujos resultados alcançados com as famílias atendidas são visíveis, o que propiciou grande valia para a mensuração de resultados alcançados, os quais serão obtidos através de pesquisas documentais e de pesquisa de campo com os usuários dos serviços oferecidos pelo PAIF.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMA DE PESQUISA

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é definido como um equipamento e serviço de proteção social básica, localizado em territórios de vulnerabilidade social, com a função de organizar, coordenar e executar os serviços de proteção social básica.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social – PNAS

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS - é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços

socioassistenciais locais da política de assistência social. Realiza, ainda sob a orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem à sustentabilidade, de forma a romper com o ciclo de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos. (Política Nacional de Assistência Social – PNAS, 2004, p.35 e 36).

A função do CRAS é:

“O CRAS tem por função, ofertar de forma exclusiva e obrigatória, o Programa de Atenção Integral à Família - PAIF, independente de sua fonte financiadora”. (Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2009, p.31).

“O PAIF é o principal serviço de Proteção Social Básica, onde todos os outros serviços desse nível de proteção devem articular-se, pois confere-se a primazia da ação do poder público na garantia de direito à convivência familiar e assegura a matricialidade sócio-familiar no atendimento sócio-assistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS”.(Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009, p.31)

Assim a questão central tratada neste trabalho é: Como tem ocorrido a execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) pelo CRAS no Município de Guareí – SP e os resultados alcançados

1.2 OBJETIVOS

O Objetivo geral é analisar o processo de execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) pelo CRAS no Município de Guareí - SP.

Os objetivos específicos são:

- Descrever o CRAS e o PAIF;
- Investigar como e sobre quais condições o PAIF é executado;
- Avaliar as ações desenvolvidas pelo PAIF de Guareí;
- Analisar a função do PAIF em prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, através da proteção social básica;
- Avaliar os resultados alcançados pelo PAIF no município de Guareí-SP na melhoria da qualidade de vida da população vulnerável usuária dos serviços ofertados
-

1.3 HIPÓTESES DE PESQUISA

As principais hipóteses de pesquisa levantadas foram:

- A Família incluída no PAIF sente melhoras na qualidade de vida;
- A Família incluída no PAIF se sente protegida;
- A Família incluída no PAIF tem maiores condições de empregabilidade;
- Ao Final do processo o PAIF contribuiu para o empoderamento Familiar;

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Assistência Social é um campo de direitos sociais que se constituiu como política estratégica de caráter não contributivo, resultado de lutas de movimentos sociais, ao longo de décadas, que se efetiva como política de seguridade social, configurando-se como uma nova situação para o Brasil, que até então tinha o caráter assistencialista, paternalista e de caridade. A Política de Assistência Social se efetivou para garantir a todos que dela necessitem, sem exigir contribuição prévia.

A Constituição Federal de 1988 trás uma nova concepção para a Assistência Social Brasileira. Incluída no âmbito da seguridade social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS - em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para um novo campo: o campo de direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A LOAS cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema de bem-estar social brasileiro concebido como campo de Seguridade Social, configurando o triângulo juntamente com a saúde e previdência Social.
(POLÍTICA NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004, P.84.)

A Constituição Federal de 1988 é um marco legal na conquista dos direitos sociais, pois com sua promulgação reconheceu a Assistência Social como Política Pública de Seguridade Social, compondo o tripé com as Políticas de Previdência Social e Saúde.

Art.203. A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II – o amparo às crianças e adolescentes carentes; III – a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração a vida comunitária; V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família conforme dispuser a lei.(BRASIL.CONSTITUIÇÃO FEDERAL,1988)

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado é política de Seguridade Social, não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.
(CRESS, 2003,P.179).

Os objetivos centrais da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social - são “ [...] assegurar o que foi declarado na lei maior – Constituição Federal de 1988,

definir, detalhar e explicar a natureza, o significado e o campo próprio da assistência social no âmbito da Seguridade Social”.

(PEREIRA,1996,P.101) .

A LOAS define que:

A LOAS regulamenta as atribuições da Política Pública de Assistência Social nas esferas Nacional, Estadual, Municipal e do Distrito Federal e dispõe sobre a responsabilidade de comando dos respectivos órgãos gestores que passam a fazer parte da estrutura das administrações públicas; propõe a criação dos conselhos de assistência social e respectivos fundos de recursos, define os usuários da política; cria os benefícios eventuais (cabendo aos estados e municípios a normatização obedecendo orientação do CNAS); cria o Benefício de Prestação Continuada – BPC, prevê a realização a cada dois anos das conferências de assistência social.

Assim, sua organização é baseada em um sistema descentralizado, que implica na participação da sociedade civil de forma direta (conselho de assistência social) com um comando único (órgão gestor) em cada uma das esferas de governo, tendo atribuições definidas pela Norma Operacional Básica – NOB.

A LOAS preconiza que a gestão da política e a organização das ações devem ser articuladas em um sistema descentralizado e participativo, organizado nos três níveis de gestão governamental. Assim, a regulamentação da Assistência Social a define como competência das três esferas de governo e, por sua vez, a sua implementação torna-se tarefa explicitamente compartilhada entre os entes federados e autônomos.
(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,P. 11).

2.1.1 Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

A deliberação pela criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS – ocorreu durante a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003 em Brasília, visando o “reordenamento da gestão das ações descentralizadas e participativas de assistência social no Brasil” (SUAS, 2005, P.09), ou seja, um único modelo de gestão integrando as três esferas de governo. Um novo pacto federativo foi estabelecido, devendo garantir autonomias legais em regime de mútua colaboração institucional:

“O disposto constitucional conclama o reordenamento institucional dos entes federativos a uma nova concepção política das ações de Assistência Social adoção de forma democrática de gestão. [...] A ausência de uma proposta nacional, capaz de catalisar de forma estratégica todas essas mudanças, levou às múltiplas experiências municipais, estaduais e federais, nem sempre convergentes em seus propósitos .

(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005, p.10 -11).

Assim, a Norma Operacional Básica tem caráter normatizador na operacionalização do SUAS, descrevendo a forma e os critérios de transferência de recursos, e os condicionantes que viabilizam que estados, distrito federal e municípios obtenham o co-financiamento federal na área da Assistência Social sendo obrigatória a criação dos Fundos (municipal, estadual e federal) que proporcionam maior transparência dos recursos públicos aplicados nesta área.

A NOB/SUAS disciplina a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a LOAS e legislações complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, abordando, dentre outras coisas: a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma das esferas, as instâncias que compõem o processo de gestão e controle dessa política e como elas se relacionam; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não-governamentais; os principais instrumento de gestão a serem utilizados; a forma de gestão financeira, que considera os mecanismos de transferência , os critérios de partilha e de transferência de recursos.

(NORMA OPERACIONAL BÁSICA,2005,p..13).

O acordo entre os entes federados, possibilita a efetivação do SUAS mediante a normatização estabelecida pela NOB/SUAS, abrangendo aspectos relevantes no que se refere ao processo de gestão.

[...] o conhecimento da realidade municipal, do Distrito Federal, estadual e nacional, quanto à presença e a prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais da população; a distância entre a demanda de proteção social em face de rede socioassistencial existente e entre esta e aquele que se busca alcançar com a implementação do SUAS; a construção gradual de metas nos planos municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal; o trato igualitário e equitativo dos municípios, dos estados e regiões nacionais e das micro regiões dos estados; a defesa dos direitos socioassistenciais; o padrão de financiamento e o controle social.

(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005, p.14).

O SUAS consolida a homogeneidade dos serviços ofertados em todo território nacional cria os níveis de proteção social (básica e especial) propondo a implantação do CRAS e CREAS de acordo com o nível de gestão e porte do

município. Surgem também novos conceitos como, vigilância social e defesa dos direitos socioassistenciais.

Vigilância Social:

[...] consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da assistência social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável [...] O sistema de vigilância de assistência social é responsável por detectar e informar as características e dimensões das situações de precarização que vulnerabilizam e trazem riscos e danos aos cidadãos, a sua autonomia, socialização e ao convívio familiar.
(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,p.19-20).

A vigilância socioassistencial está ligada à criação de indicadores das situações de vulnerabilidade e risco, buscando nos instrumentalizar a respeito do cotidiano das famílias. Este termo leva ao conceito de “defesa social” e “institucional” voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida.

Verifica-se que a Política Nacional de Assistência Social busca respeitar aos cidadãos e às famílias reconhecendo-os como sujeitos de sua própria história, dotados de experiências e valores, capazes de construir mudanças pessoais e comunitárias.

Proteção social de assistência social:

Consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.
(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,p.19).

Assim, a proteção social tem por princípios a matricialidade sociofamiliar, a territorialização, a proteção pró-ativa, a integração à seguridade social e a integração às políticas sociais e econômicas, tem ainda por garantia a segurança de acolhida, a segurança social de renda, a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social, a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.
(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,p.19).

A NOB/SUAS 2005 representa uma importante estratégia para efetivação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004, bem como a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e se fundamenta no pacto federativo

entre os entes em um sistema único, assegurando a participação da sociedade civil e o comando único em cada esfera de governo.

O SUAS organiza e define os elementos imprescindíveis a execução da política possibilitando e propondo um padrão de serviços, com qualidade no atendimento, e uma nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial.

Propõe também à inclusão social de seus usuários nas demais políticas setoriais, a busca pela superação das vulnerabilidades, além de assegurar o direito à vida, aos bens e serviços, garantindo os mínimos necessários para a sobrevivência dos usuários.

2.1.2 Níveis de Gestão do SUAS

De acordo com a Norma Operacional Básica de 2005, o SUAS, a gestão municipal, pode ser classificada como: inicial, básica e plena. A gestão municipal inicial será para os municípios que ainda não possuem Órgão Gestor, Fundo Municipal de Assistência Social e Conselho Municipal de Assistência Social criados através de Lei.

A gestão básica, por sua vez, exige que o município possua Órgão Gestor, Fundo Municipal de Assistência Social e Conselho Municipal de Assistência Social, criados através de Lei e em pleno funcionamento além de ter estruturado os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, em áreas de vulnerabilidade social, com a finalidade de gerenciar e executar ações de proteção básica no território de abrangência, além de determinar que o mesmo deva contar com uma equipe mínima de funcionários.

Cabe ao gestor da assistência social do município, se responsabilizar pela rede socioassistencial de seu município, mediante a oferta de programas, projetos e serviços que visem o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Todo CRAS deve ter uma equipe mínima de funcionários composta por 01 coordenador, 01 assistente social, 01 profissional de nível superior preferencialmente psicólogo, 02 profissionais de nível médio ou superior e 01 profissional de serviços gerais.

Outro critério exigido para a implantação dos CRAS deve estar de acordo com o porte do município:

- Pequeno Porte I – mínimo de 1 CRAS para até 2.500 famílias referenciadas;
- Pequeno Porte II – mínimo de 1 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas,
- Médio Porte – mínimo de 2 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Grande Porte – mínimo de 4 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;
- Metrôpoles – mínimo de 8 CRAS, cada um para até 5.000 famílias referenciadas;(NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,p.26).

No que se refere à gestão plena, é o nível em que o município assume a totalidade da gestão na assistência social, organizando a proteção básica e especial.

Nível em que o município tem a gestão total das ações de assistência social sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários ,ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos , em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social – CREAS. (NORMA OPERACIONAL BÁSICA, 2005,P.27).

2.1.3 Matricialidade de sócio-familiar: perspectiva do Sistema único de Assistência Social

A política de assistência social propõe a centralidade de atenção à família, sendo o eixo principal a matricialidade sóciofamiliar. Assim as ações desenvolvidas pelo SUAS, visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, integrando as ações no âmbito socioassistencial, com as demais áreas, como a saúde, habitação, educação, entre outras .

O núcleo familiar é o espaço insubstituível de proteção e socialização primária, independentemente dos formatos, modelos e feições que ele tem assumido com as transformações econômicas, sociais e culturais contemporâneas. O novo cenário tem remetido, inclusive, à discussão do que seja hoje a família. Podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade. Para compreensão deste conceito de família, supera-se a referência de tempo e de lugar. (BRASIL/SUAS, 2004, p9).

A Assistência Social deve se responsabilizar por prevenir situações de risco, vulnerabilidade pessoal e social, e igualmente ampliar o acesso aos direitos sociais ao contribuir com estratégias para o enfrentamento das

demandas vivenciadas pelos usuários, como também erradicar a fragilidade e fragmentação das políticas públicas, como preconiza o SUAS.

Nessa ótica, a centralidade da família com vistas à superação da focalização, tanto relacionada à situação de risco como a de segmentos, sustenta-se a partir da perspectiva postulada. Ou seja, a centralidade da família é garantida à medida que na Assistência Social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com as transferências de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente, em rede socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária. Além disso, a Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, principalmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos.(PNAS,2004,p.95).

No núcleo familiar encontra-se a possibilidade de identificar a demanda da proteção social básica e de tal modo, atuar diretamente na diminuição de riscos de vulnerabilidade pessoal e/ou social, e, sobretudo na sua prevenção. Assim, a Política de Assistência Social ressalta que o trabalho com as famílias, atendidas por essa política, será realizada mediante as modalidades de proteção social básica e/ou especial.

2.1.4 Modalidades de Proteção Social: Básica e Especial

O SUAS, dispõe de dois modos de proteção social: a básica, realizada por meio de atendimentos prestados no CRAS e a especial subdividida em média e alta complexidade e que como equipamento público de atendimento conta com o CREAS.

A proteção básica tem como foco à família, e todos os membros que a compõe, desde que os vínculos ainda não tenham sido transgredidos, posto que estejam em situações de risco e vulnerabilidade pessoal e social, tendo assim, caráter preventivo.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos- relacionais e de

pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, entre outras). (PNAS, p.86-87).

A proteção especial, de forma suscinta, apresenta duas modalidades:

- Média complexidade: quando os direitos são infringidos, mas os vínculos familiares ainda permanecem;
- Alta complexidade: quando á transgressão dos direitos e os vínculos familiares foram rescindidos.

2.1.5 Centro de Referencia de Assistência Social - CRAS

O CRAS é uma unidade pública, localizado em territórios de vulnerabilidade social, que visa organizar, coordenar e executar os serviços de proteção social básica, desenvolvendo assim, as potencialidades e fortalecimento dos vínculos familiares, ao mesmo tempo os comunitários. Dessa forma é a porta de entrada dos usuários na rede de atendimento do SUAS, e por isso pode ser caracterizado como um local de prestação de serviços e ações. Tem como meta assegurar as condições mínimas, objetivando que o sujeito social amplie suas potencialidades, ultrapassando as condições que o trouxeram até o equipamento social. Isso porque se considera que a exclusão social é uma situação que implica na violação dos direitos sociais.

Assim, o CRAS, possibilita ações intersetoriais que visam à sustentabilidade da família e de todos os seus membros, mediante as seguintes ações a serem desenvolvidas:

- Fortalecimento de vínculos intrafamiliares;
- Fortalecimento da convivência comunitária e de desenvolvimento do sentido de pertencimento as redes microterritoriais;
- Informação, orientação e encaminhamento;
- Inserção nos serviços, programas, projetos e benefícios da rede de proteção básica e especial da assistência e das demais políticas públicas sociais. (SIMÕES, 2007, p.290).

Tendo como base o território, no qual residem famílias que enfrentam situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social, o CRAS objetiva primordialmente apoiar e orientá-las, concretizando direitos, ao desenvolver ações e serviços básicos de forma contínua, articulando serviços de proteção social básica com as demais políticas públicas locais, visando o atendimento integral, e

desenvolvendo a perspectiva do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, como também dos direitos à proteção básica e, sobretudo à ampliação da possibilidade de prevenção de situações de risco pessoal e social.

São considerados serviços de proteção social básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho. (PNAS, 2004, p. 36).

Toda a proposta de trabalho do CRAS deve ter como base o território no qual é inserido e conhecê-lo não significa apenas conhecer o espaço geográfico que o circunda, como também trata-se de compreender que é um local de inúmeras e distintas vivências e conquistas, local em que se manifestam as relações familiares e comunitárias buscando identificar as questões sociais que incidem sobre esta sociedade e que afetam seus moradores, bem como, as potencialidades dos sujeitos no enfrentamento às adversidades e conflitos que surgem.

2.1.6 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF

Trata-se de uma estratégia do SUAS de integração de serviços socioassistenciais e de programas de transferência de renda. É a ação central do CRAS que tem como finalidade acolher famílias que apresentam vulnerabilidades sociais decorrentes de pobreza, privação como ausência de renda, acesso nulo ou precário aos serviços públicos, entre outros, além de apresentarem fragilização de vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social.

Seus objetivos conforme a resolução se expressam em:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias e potencializar o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
- Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;

- Apoiar famílias que possuem, entre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio de promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.
(TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS - RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009,p,7)

O PAIF é ofertado por meio dos serviços socioassistenciais, socioeducativo e de convivência, bem como, através de projetos de capacitação profissional visando a colocação no mercado de trabalho, este detectado através do conhecimento e avaliação das potencialidades do território. A principal atividade é o serviço de acompanhamento familiar, desenvolvido pelo assistente social e psicólogo, tanto na forma individual, grupal ou coletivo, onde se monta a agenda de acompanhamento familiar, buscando superar problemas de forma contínua e sistemática.

Desenvolve ainda atividades como: palestras, campanhas socioeducativas, oficinas de convivência, ações de capacitação e inserção produtiva. Os grupos do PAIF têm abordagem interdisciplinar que articulam: cidadania x vínculos familiares x processos grupais x comunidade.

2.1.7 Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB – RH/SUAS

De fato, embora a implantação do SUAS tenha provocado o aumento de demanda por profissionais qualificados para o exercício da função, infelizmente as contratações se deram de forma a não garantir os direitos destes trabalhadores uma vez que são realizadas sem concurso público, com vínculos empregatícios precários, através de empresas terceirizadas ou como prestadores de serviço temporário, gerando uma descontinuidade preocupante pois todo o processo de conhecimento de território, das famílias e indivíduos residentes nele, suas potencialidades e problemas levam um tempo para serem detectadas, entendidas e transformadas em ações, que são constantemente reiniciadas em cada troca de funcionário, acarretando uma descontinuidade do atendimento e do serviço ofertado, penalizando mais uma vez o usuário.

Em face deste diagnóstico surge a NOB-RH/SUAS que busca definir responsabilidades e atribuições aos gestores da Política nas três esferas de governo no que diz respeito à gestão do trabalho, entendendo que tal gestão é estratégica para a garantia da qualidade da prestação dos serviços ofertados aos usuários, ou

seja, que a qualidade dos serviços depende da estrutura e da qualificação e valorização dos trabalhadores.

A aprovação da NOB/RH aconteceu em 2006, com a publicação da resolução nº 269 do Conselho Nacional de Assistência Social, atendendo a necessidade apontada na PNAS de voltar a olhar para esta questão e ampliar o debate a cerca dos trabalhadores da assistência social, com a necessidade de se criar parâmetros nacionais visando garantir melhores condições de trabalho como forma de manter a qualidade dos serviços ofertados, principalmente nesta área em que a ausência de profissionalização é histórica, acarretando dificuldades e atrasos na consolidação da assistência social enquanto política pública.

Nos serviços públicos o preenchimento de cargos, que devem ser criados por lei, para suprir as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos, conforme as atribuições e competências de cada esfera de governo, compatibilizadas com seus respectivos Planos de Assistência Social (Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais), a partir de parâmetros que garantam a qualidade da execução dos serviços.

(NOB-RH/SUAS, 2006.p 15).

Nesse sentido a NOB-RH/SUAS traz elementos para a valorização dos trabalhadores, reconhecendo a especificidade deste campo de atuação, padronizando conceitos na gestão do trabalho no contexto do SUAS que define:

- Necessidade de manter equipes permanentes de profissionais de referências;
- Criação de planos anuais de capacitação;
- Criação de Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Com relação às Entidades e Organizações de Assistência Social indica a necessidade de valorização dos seus trabalhadores através da implantação de plano de capacitação e de isonomia salarial com o poder público além de estabelecer parcerias com o mesmo.

Visando criar condições institucionais para a implantação de tais medidas, a NOB-RH/SUAS estabelece ainda diretrizes para o co-financiamento da Gestão do Trabalho, prevendo a necessidade de revisão da legislação no que diz respeito ao financiamento, visando possibilitar à utilização de recurso federal no pagamento da equipe de referência, além de garantir destinação de recursos para realização de

concursos, estudos e pesquisas melhorando assim o orçamento municipal a fim de garantir o cumprimento da mesma.

Assim, para atender aos princípios e diretrizes estabelecidos para a política de Assistência Social, a gestão do trabalho no SUAS deve ocorrer com a preocupação de estabelecer uma Política Nacional de Capacitação, fundada nos princípios da educação permanente, que promova a qualificação de trabalhadores, gestores e conselheiros da área, de forma sistemática, continuada, sustentável, participativa, nacionalizada e descentralizada, com a possibilidade de supervisão integrada, visando o aperfeiçoamento da prestação dos serviços socioassistenciais. (NOB-RH/SUAS, 2006, p.16).

A NOB-RH/SUAS se coloca na perspectiva de equacionar, não somente os problemas relacionados à questão dos Recursos Humanos, mas também de assegurar a própria qualidade dos serviços prestados no âmbito desta Política. Deve ser assegurada a melhoria da qualidade dos serviços prestados e garantido o seu caráter público. Nesse sentido há de atentar para que os servidores públicos advenham de profissões regulamentadas por lei e que o preenchimento de cargos para suprir as necessidades da prestação dos serviços se dê com base na legislação que regula o concurso público no país. Estas indicações visam romper com a lógica das terceirizações de serviços e, conseqüentemente, com o processo de precarização do trabalho na prestação dos serviços socioassistenciais. (A Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS: uma análise com base em resultados de pesquisa avaliativa, p. 3 e 4).

Outro avanço apresentado diz respeito ao cargo de coordenação do CRAS, que deve ser ocupado por profissional de nível superior, concursado e com comprovada experiência na área.

2.1.8 Tipificação Nacional de Serviços

Em 2009, importante resolução do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009), que trata da “Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais por níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS): Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade”.

Art.1º. Aprovar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, conforme anexos, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social de Média e Alta Complexidade, de acordo com a disposição abaixo:

I-Serviços de Proteção Social Básica:

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

II-Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida(LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade(PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias;
- e) Serviço Especializado para pessoas em situação de rua.

III- Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
 - abrigo institucional;
 - casa - lar;
 - casa de passagem;
 - residência inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.(TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAS, 2009, p.1-2).

A Tipificação Nacional de serviços sociassistenciais, padronizou as denominações comuns que os tornam conhecidos, estabelecendo fácil comunicação com os cidadãos demandatários, ajustou conceitualmente as diretrizes e princípios para que se efetive os serviços, programas e projetos com qualidade, eficiência e eficácia ofertando a Matriz Padronizada para Fichas de Serviços Socioassistenciais. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAS, 2009, p.2-3).

Neste trabalho vamos nos ater somente ao:

- Item I - Serviços de Proteção Social Básica
- Subitem a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família- PAIF consiste no trabalho social com caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS,2009.p 4).

A Tipificação tem muita importância, pois os serviços socioassistenciais – e não os benefícios – são a parte mais substantiva da atenção assistencial e caracterizam-se por ações continuadas e de tempo indeterminado, dirigidas à resolução de situações de vulnerabilidade social, identificadas e monitoradas nos territórios em que se encontra a população demandante. Sendo assim completa as normativas, que regulam a operação dos serviços socioassistenciais: tipifica-os, define-os, especifica seus usuários e explicita os objetivos e as seguranças a ser adquirida, a articulação em rede, o trabalho social requerido em cada um dos serviços e os impactos esperados.

2.1.9 A Gestão do Centro de Referência de Assistência Social na Direção do Território e Matricialidade

O CRAS é a porta de entrada, onde se organiza a vigilância social em sua área de abrangência e se concretiza o direito do usuário em acessar a rede de serviços sociais efetivando a referência e a contra-referência e desenvolvendo ações de grande importância porque é a unidade principal de acesso, de integração e de efetivação dos direitos fundamentais do homem. Estas ações têm como base dois eixos: o território e a matricialidade familiar.

As famílias inseridas no território e seus membros são os destinatários dos serviços executados pelo CRAS. Assim, o trabalho profissional tem como meta potencializar a família, orientar o convívio sócio familiar e comunitário, fortalecendo seus vínculos, possibilitando ações intersetoriais que visam à sustentabilidade, contribuindo para que se desfaça o ciclo de reprodução da pobreza, de modo que seus direitos não sejam transgredidos, e que ela regreda a situações do risco pessoal e social.

Para que isto ocorra ofertamos atendimentos técnicos do assistente social e psicólogo de forma individual, grupal e coletivo, traçando um Plano de Atendimento Familiar que delimita metas e possibilita acompanhar passo a passo a evolução do trabalho.

2.1.10 Gestão da matricialidade familiar no âmbito do Centro de Referência de Assistência Social

A implantação do CRAS, na perspectiva da territorialidade e da matricialidade sociofamiliar, contribui para o rompimento de ações fragmentadas, como também, do assistencialismo, do conservadorismo, e da benemerência, para consolidar o princípio da universalidade e do direito social. Sendo assim, o sujeito/usuário tem um papel fundamental na construção, manutenção e transformação das causalidades.

O CRAS deve construir a inclusão social de seus usuários por meio de duas competências: atuar sobre as vulnerabilidades e o risco social e pessoal presentes no território referenciado, através da prevenção dos mesmos e da atenção às pessoas atingidas por essas condições. Para identificar e atuar na superação de condições de vulnerabilidade e risco pessoal e social nos territórios destacamos duas formas de ação: a acolhida como abordagem individual e a mobilização social como abordagem coletiva.

A acolhida das famílias, seus membros e indivíduos, na perspectiva de oferecer os serviços profissionais de caráter de proteção social no âmbito dos direitos sociais, relacionados às demandas apresentadas é uma das primeiras e mais importantes ações do CRAS. A produção e divulgação de informações são imprescindíveis para as famílias e seus indivíduos, visto que a partir delas terão conhecimento e acesso aos programas e serviços oferecidos. Outra ação adequada do CRAS é o processo de mobilização, que possibilita o aprendizado da participação social assim como a responsabilização pelas transformações nos territórios necessários. A mobilização pode ainda tornar-se, uma importante estratégia para a emancipação, autonomia e auto-desenvolvimento dos sujeitos dos territórios referenciados pelos CRAS. Sendo assim para que ocorra a mobilização social, devem acontecer diálogos individuais e coletivos de forma que possibilitem que os usuários identifiquem e visualizem suas demandas, e assim passem a compreendê-las de toda a sociedade e por isso uma demanda social, que pode ser modificada individual e coletivamente. Esse processo incentiva a participação social.

As estratégias de mobilização possibilitam que as pessoas atuem no seu cotidiano em benefício de um propósito, sem, todavia, rescindir com as esferas familiar, social e profissional que compõem a sua vida, como também aperfeiçoar o dia-a-dia, acrescentando a ele, conceitos, gestos e atitudes que o tornem melhor, obtendo resultados positivos, mediante o processo de mobilização contínua. São os

resultados que mantém um grupo de mobilização coeso, visto que estes são as modificações construídas cotidianamente na vida das pessoas.

As ações desenvolvidas com a população, no processo de mobilização, ocorrem de forma descentralizada e integrada e com a participação da mesma na definição das propostas, por meio da aproximação individual e grupal, da articulação com as famílias, com a comunidade, com os serviços e recursos presentes no bairro, bem como também fora dele.

O processo de mobilização é proposto a partir de um imaginário, o que pressupõe uma visão de futuro. No caso do CRAS, esse tipo de ação deve promover um desejo, uma vontade de conquista de mudanças no âmbito territorial, envolvendo sujeitos que o habitam, assim como outros sujeitos que já são atuantes.

3 METODOLOGIA

A Presente pesquisa foi realizada através de fontes secundárias, tais como: dados bibliográficos pesquisados em leis, livros, artigos, trabalhos de conclusão de curso - TCCs, teses, dissertações, periódicos e demais obras.

Também será utilizada a pesquisa de campo no CRAS de Guareí SP, onde serão coletados dados oficiais sobre o município e sobre o trabalho desenvolvido.

No desenvolvimento do trabalho serão coletados dados primários, que utilizará um questionário padrão como instrumento de pesquisa, tendo os usuários do PAIF - Guareí como público alvo. A pesquisa será quantitativa e qualitativa e através da mesma busca comprovar a tese que: “a garantia da matricialidade familiar no atendimento ofertado promove o empoderamento da mesma.”

3.1 CARACTERIZAÇÕES DO MUNICÍPIO DE GUAREÍ-SP

O Município de Guareí localiza-se na região Sudoeste do Estado de São Paulo, possui uma população de 14.565 habitantes (CENSO 2010), sendo distribuídas equivalentemente em 57,76 % na zona urbana e 42,24 % na zona rural. Com índice de Desenvolvimento Humano – IDH de 0,746. Conta com uma área geográfica de 567 Km², distante da Capital 215 Km pela Rodovia Presidente Castelo Branco e o tempo médio é de 2 horas .

A economia do Município é baseada na agropecuária, possuindo também grandes reflorestamentos com extração de madeira e resina vegetal, plantio e corte de cana de açúcar. O comércio apresenta-se em crescimento, mas não gera um número significativo de empregos, pois tem em sua maioria pequenas empresas familiares.

O Censo Demográfico de 2010 revela que o fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios. A coleta seletiva de lixo atendia 88,6% dos domicílios. Quanto à cobertura de rede de abastecimento de água o acesso estava em 81,4% dos domicílios e 58,9 % das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado.

Com relação aos níveis de pobreza, o Censo demográfico de 2010 indicava que o município contava com 185 pessoas em situação de extrema pobreza (renda per capita até R\$ 70,00) sendo 74 residentes na área rural e 111 residentes na área urbana. Em termos proporcionais, 1,3% da população, estão na extrema pobreza, com intensidade maior na área urbana.

A taxa de analfabetismo das pessoas com 10 anos ou mais era de 6,8 %. Na área urbana, a taxa era de 6,6% e na zona rural era de 7,1%.

Entre 2005 e 2009 o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 68,9% passando de R\$78,2 milhões para R\$132,0 milhões. O Crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado de São Paulo que foi de 49,2%. (IBGE)

3.1 .1 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS “Lázara Aparecida de Meira”

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS “Lázara Aparecida de Meira” no município de Guareí - SP, foi implantado em novembro de 2005, está instalado em sede própria desde março de 2010, cuja construção deu-se através de recursos de Emenda Parlamentar Federal e Municipal seguindo todas as exigências do MDS, quanto ao número de salas, acessibilidade, iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade e limpeza.

Enquadra-se dentro da categoria de “Pequeno Porte I” segundo a NOB/SUAS -2005 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome, o qual referencia 2.500 famílias ao seu atendimento, cuja territorialidade neste caso atinge o município como um todo (área urbana e rural).

Criado pela Política Nacional de Assistência Social, o CRAS é uma unidade pública estatal, composta por equipe multidisciplinar que propõe, organiza e executa as ações e serviços seguindo o que preconiza a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais visando o fortalecimento de vínculos entre as famílias referenciadas e os bairros de sua abrangência. De forma mais específica:

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social. (MDS, 2009,P.9)



**Figura 1 - Instalação do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS "Lazara Aparecida Meira", Guareí - SP, 2012
Fonte: CRAS - Guareí**

Constitui espaço de consolidação dos direitos socioassistenciais, consolidando a política de assistência social tendo como principal foco; a família, e para efetivar este atendimento de forma integral, continua e matricial desenvolve-se o Programa de Atenção Integral à Família - PAIF

normatizado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009.p 4)

O CRAS conta hoje com profissionais qualificados garantindo a equipe mínima completa determinada através da NOB- RH/SUAS inclusive ultrapassando o mínimo necessário para desenvolver o trabalho junto à comunidade, priorizando sempre o melhor atendimento e utilizando-se da rede de apoio para distintas ações composta por:

- 01 coordenador com ensino superior na área de administração de empresas, concursado e com experiência na área social;
- 02 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.
- 02 técnicos de nível médio (Recepcionista e motorista)



Figura 2 - Equipe de funcionários Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e CRAS, Guareí-SP, 2011

Fonte: CRAS - Guareí

Além da equipe mínima exigida pela NOB-RH/SUAS conta com a equipe complementar:

- 01 Serviços Gerais;
- 09 Oficineiros nível médio
- 01 Gestora do Programa Bolsa Família com curso superior.



Figura 3 - Equipe CRAS, Guareí-SP,2011

Fonte: Próprio Autor.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS NO CRAS DE GUAREÍ

Os objetivos das ações desenvolvidas no CRAS, através do PAIF são:

- Favorecer ações de proteção à família e adolescente, de forma a propiciar o fortalecimento das relações familiares, através de um trabalho de orientação psico-social - educativa e de inserção no processo participativo e lucrativo, de forma a resgatar sua cidadania;
- Proporcionar espaço de discussão e aprimoramento profissional e laborativo;
- Possibilitar o acesso a informações e exercício de direitos de cidadania;
- Estimular, desenvolver, fortalecer atitudes e comportamentos afetivos, associativos e cooperativos;
- Contribuir para a profissionalização e inserção no mercado de trabalho;
- Estimular a geração de renda;

- Estimular a organização e desenvolvimento comunitário;
- Encaminhar os usuários para programas e projetos da rede de proteção social básica, especial e demais políticas públicas;
- Cadastrar e acompanhar famílias do Programa Bolsa Família;
- Cadastrar e acompanhar adolescentes por meio de ações específicas;
- Acompanhar idosos e pessoas portadoras de necessidades especiais beneficiárias do BPC.
- Promover a articulação entre os Programas Federais, Estaduais e Municipais, de forma a considerar a família como foco de atenção;
- Promover o cadastramento das famílias em situação de vulnerabilidade através de visitas domiciliares;

O CRAS funciona em sede própria de 2ª a 6ª feira das 08:00 às 22:00 hs promovendo o cadastramento e inclusão das famílias usuárias em Programas Sociais, realizando os encaminhamentos para cursos de qualificação e requalificação profissional, promovendo reuniões com membros da família e da comunidade, bem como, atendimentos familiares individuais e grupais com equipe técnica de referência do CRAS a fim de trabalharmos problemas específicos das mesmas. Desenvolvemos também oficinas laborativas na nossa sede e nos bairros rurais e urbanos com maior concentração de vulnerabilidades que conta com a participação da equipe técnica de referência do CRAS á fim de propiciarmos discussões em grupo, visando dar maior sustentação ao trabalho de fortalecimento de vínculo.

Todo este processo se dá á partir da acolhida realizada por um funcionário capacitado para prestar informações, promover encaminhamentos e principalmente priorizar os atendimentos urgentes á fim de que através do atendimento técnico, a escuta e a realização do Cadastramento Único possa detectar as vulnerabilidades visando à inclusão nos diversos grupos existentes, de acordo com a real necessidade do usuário.

Outra ação imprescindível de atuação é através da busca ativa por famílias “esquecidas”, que se encontram em um grau tão grande de alienação que não têm conhecimento de seus direitos, quanto mais onde buscá-los, visando inseri-los no contexto da comunidade.

4.1.1 Programas de Transferências de renda

BOLSA FAMÍLIA – Programa de Transferência de Renda do Governo Federal através do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com a finalidade de atender famílias com renda per-capta de até R\$140,00 (Cento e Quarenta Reais), beneficiando até 05 filhos com idade de 0 a 14 anos, e 02 filhos entre 15 a 18 anos, com as seguintes condicionalidades: Frequência escolar mínima de 85 % e acompanhamento biométrico de saúde e vacinação.

RENDA CIDADÃ – Programa de Transferência de Renda do Governo Estadual através da Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, com a finalidade de atender famílias com renda per-capta de até meio salário mínimo, beneficiadas mensalmente com R\$ 80,00 (Oitenta Reais), com as seguintes condicionalidades: Frequência escolar das crianças de até 15 anos, acompanhamento biométrico de saúde e vacinação e trabalho socioeducativo semanalmente no CRAS. Quem seleciona as famílias é a equipe técnica do CRAS, considerando renda, número de filhos e situação de emergência, o município conta com 98 vagas do programa.

AÇÃO JOVEM – Programa de Transferência de Renda do Governo Estadual, através da Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, com a finalidade de atender jovens de 15 a 24 anos, com renda per-capta de até meio salário mínimo, beneficiadas mensalmente com R\$ 80,00 (Oitenta Reais), visando sua permanência na escola, com as seguintes condicionalidades: Frequência escolar, e atividades sócio-educativas semanais no CRAS. Quem seleciona as famílias é a equipe técnica do CRAS, considerando renda e a situação de emergência, o município conta com 52 vagas do programa.

BPC- Benefício de Prestação Continuada – Benefício de Prestação Continuada do Governo Federal, através do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, assegurado por lei, com a finalidade de atender idosos a partir de 65 anos que não tem direito à previdência social e pessoas com deficiência que não podem trabalhar e levar uma vida independente, com renda per-capta de até ¼ do salário mínimo, beneficiadas mensalmente com um salário mínimo.

4.1.2 Oficinas

O CRAS conta com 10 oficinas que desenvolvem as seguintes atividades na sede do CRAS e na Zona Rural (utilizando espaços públicos e comunitários) nos Bairros: Banco da Terra do Sarandi, Mato Verde, Banco da Terra da Vileta, Bocó, Vitória de Baixo, Areia Branca, Floresta de Baixo, Cerro e Vitória de Cima

- Costura Industrial – 7 turmas
- Cabelereiro – 3 turmas
- Decoupage em madeira e vidro – 2 turmas
- Bordado em Fita -2 turmas
- Biscuit- 2 turmas
- Bordado em Chinelo – 1 turma
- Alfabetização de Adultos para a 3ª idade: 2 turmas
- Pintura em Tecido - 2 turmas
- Patcolagem em tecido – 4 turmas
- Violão - 2 turmas
- Acordeon – 1 turma
- Mosaico – 05 turmas
- Sabonete Artesanal – 01 turma



Figura 4 - Oficina de Corte e Costura Guareí, 2012
Fonte: CRAS - Guareí



Figura 5 - Oficina de Cabeleireiro – Guareí SP
Fonte: CRAS - Guareí



FIGURA 6 – Decoupage em Madeira
Guareí-SP, 2012.



FIGURA 7 – Oficina de Bordado em Fita,
Guareí-SP, 2012.



FIGURA 8 – Bordado em Chinelo
Guareí-SP, 2012.



FIGURA 9 – Oficina de Alfabetização de
adultos, Guareí-SP, 2012.



FIGURA 10 – Oficina de Pintura em Tecido, Guareí-SP, 2012.

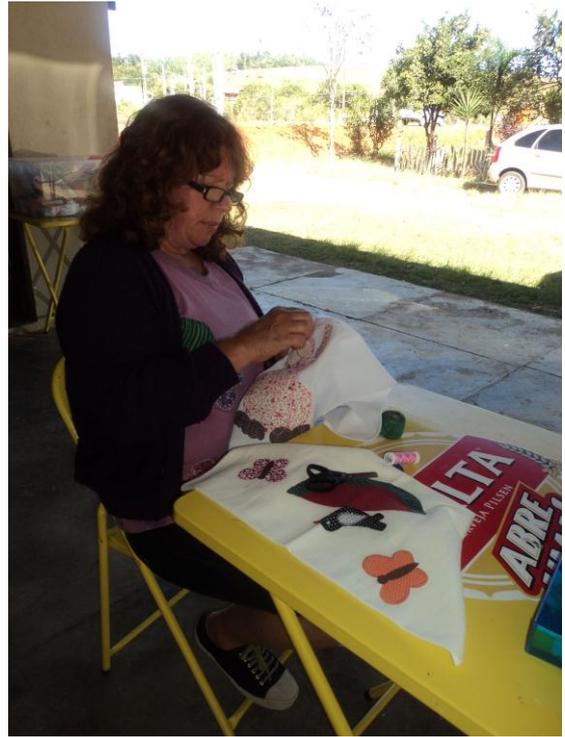


FIGURA 11 – Oficina de Patcolagem, Guareí-SP, 2012.



FIGURA 12 – Oficina de Violão, Guareí-SP, 2012.



FIGURA 13 – Oficina de Acordeon, Guareí-SP, 2012.



FIGURA 14 – Oficina de Mosaico, Guareí-SP, 2012.



FIGURA 15 – Placa de Mosaico CRAS, Guareí-SP, 2012.

Totalizando 34 oficinas desenvolvidas semanalmente, contando com aproximadamente 10 alunos por turma, totalizando 340 pessoas atendidas no ano de 2012, sendo que 05 oficinas são específicas para a terceira idade e 04 para jovens.

O CRAS oferece também outros cursos em parceria com o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia, Programa Via Rápido Emprego, Secretaria das Relações do Trabalho, Programa de Emprego e Qualificação, SENAI, SENAR todos visando à colocação no mercado de trabalho.

O critério de seleção para a matrícula nos cursos prioriza as vagas para famílias que estão inseridas no Programa Bolsa Família, Renda Cidadã, BPC, Ação Jovem, Projeto de Atendimento à Criança e Adolescente e APAE. As vagas remanescentes são selecionadas através da renda per-capta e moradores de bairros com maior incidência de problemas sociais.

Este trabalho vem gerando resultados positivos que podem ser comprovados através da diminuição em 65% no número de famílias que recebem o benefício do Programa Bolsa Família por melhoria da renda familiar.

4.1.3 Grupos Orientados pelas Psicóloga e Assistente Social

O foco principal do PAIF consiste no atendimento à família através da Equipe Técnica de Proteção Social Básica e no CRAS de Guareí a mesma através da assistente social e psicóloga se organizaram montando os seguintes grupos:

- Grupo de Relacionamento: tem como objetivo a orientação sobre questões de relacionamento conjugal (ex: ciúmes, álcool, etc...) e familiar;
- Grupo de Orientação: tem como objetivo a orientação as mães sobre questões com os filhos como por exemplo: limites, birras, uso da chupeta, a importância da frequência escolar entre outros;
- Atendimento Familiar: tem como objetivo acompanhar e orientar as famílias com os temas de higiene pessoal e da residência, álcool e outras drogas, problemas com filhos e principalmente o relacionamento familiar;
- Atendimento Familiar Liberdade Assistida – L.A: atendimentos sob ordem judicial que tem como objetivo a orientação da familiar, para que consigam lidar com as dificuldades, obter o convívio familiar adequado, questões relacionadas à inserção no mercado de trabalho, retorno à escola, álcool e outras drogas entre outros.

Quando necessário as técnicas fazem visitas domiciliares e encaminhamentos à rede de proteção social aos integrantes do grupo. Os grupos sugerem temas a serem discutidos de forma natural, relatando dificuldades e problemas decorrentes do dia a dia. Em alguns momentos a psicóloga e a assistente social levam temas específicos para serem discutidos.

4.2 DESCRIÇÃO DA PESQUISA REALIZADA ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS DA PESQUISA LOCAL DE ESTUDO

Os procedimentos metodológicos utilizados para alcançar os objetivos propostos neste estudo foram estruturados em termos de: população e amostra e forma e método de coleta de dados.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O universo da pesquisa foi constituído por 170 usuários, 50% do total de famílias acompanhadas pelo PAIF, no ano de 2012.

4.4 FORMA E MÉTODO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foram utilizados dados qualitativos e quantitativos. A pesquisa foi construída em dois momentos. Em um primeiro momento, foram coletados os dados documentais sobre o CRAS, os quais foram complementados com acesso livre, pois trabalho neste equipamento social. Também se realizou uma observação direta da rotina do CRAS, em suas várias atividades, visando examinar a estrutura do serviço oferecido, bem como o comportamento e os anseios das famílias. No segundo momento, foram avaliados os dados de 50% dos usuários participantes do CRAS, por meio dos questionários, com o objetivo de examinar a configuração das famílias e para um aprofundamento sobre as implicações do serviço ofertado e o papel social desempenhado pelo CRAS ao olhar das famílias atendidas.

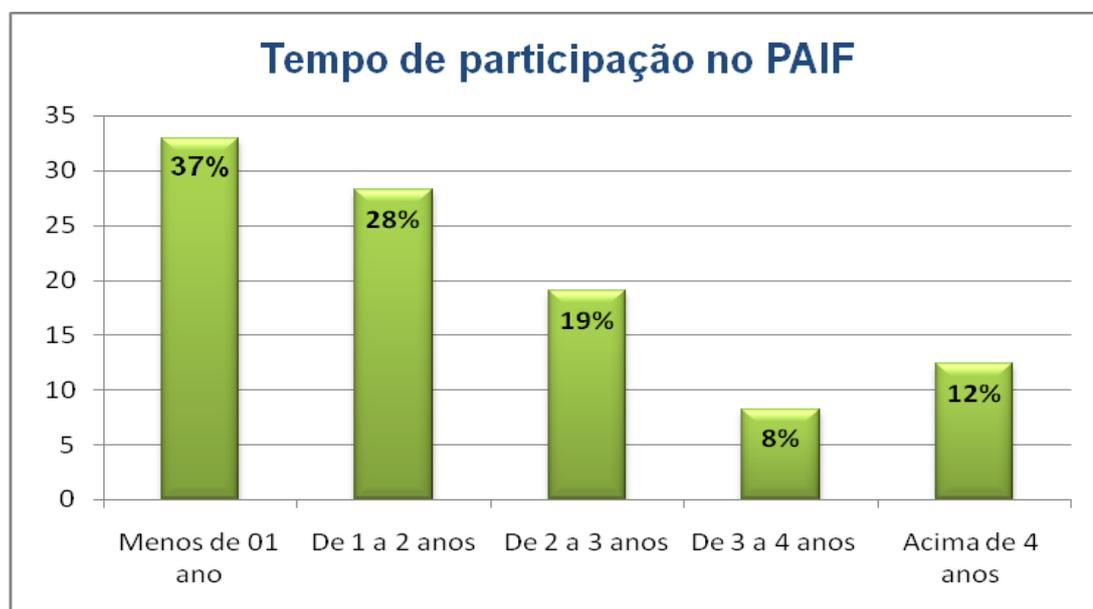


Gráfico 1 - Tempo de participação no PAIF
Fonte: Autor(2012)

50 % dos usuários permanecem em média 03 anos no Programa

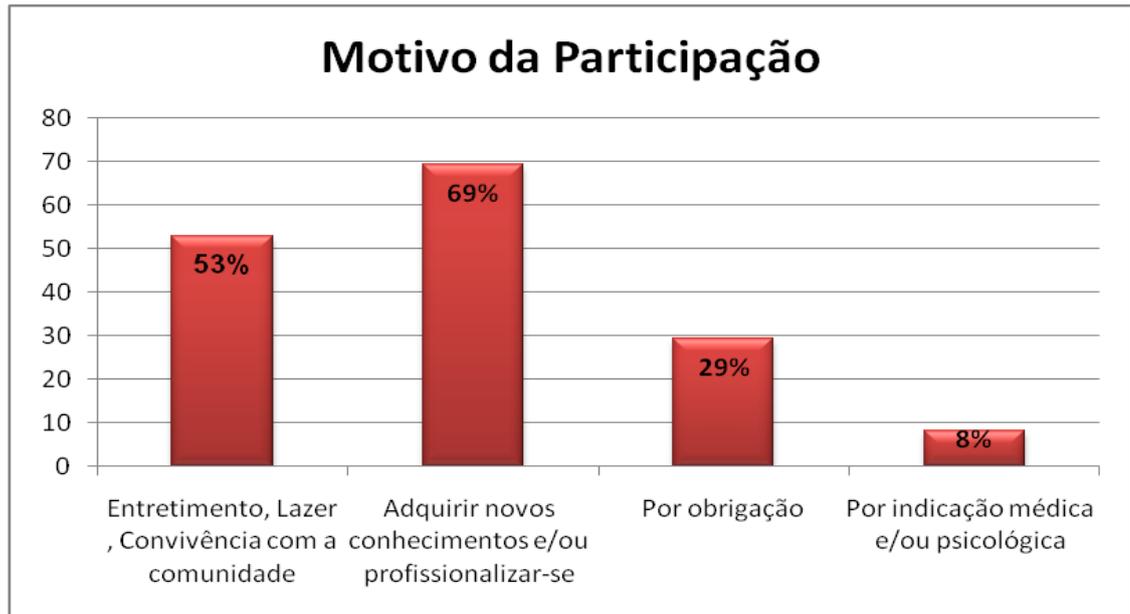


Gráfico 2 - Motivo da Participação
Fonte: Autor (2012)

Apenas 23,5% da população usuária, frequentam o Programa por exigência de condicionalidade ou como tratamento apontando um número bastante positivo 76,5% participam com uma finalidade e por vontade própria.

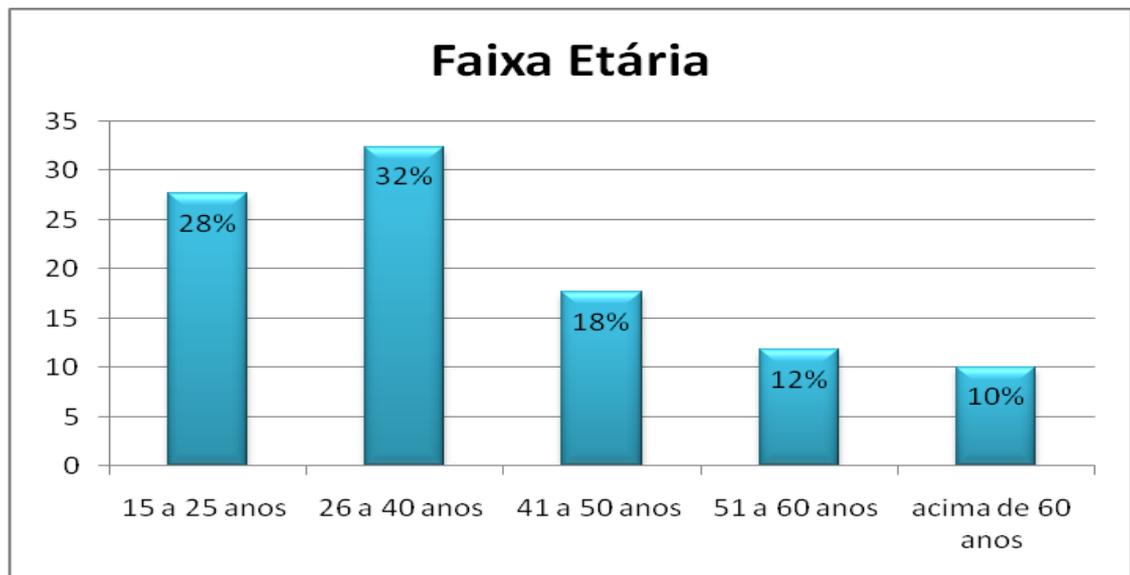


Gráfico 3 - Faixa Etária
Fonte: Autor (2012)

O PAIF é procurado pelo público adulto, que busca capacitação profissional, equilíbrio emocional individual e /ou familiar para ampliar suas chances de melhoria na qualidade de vida.

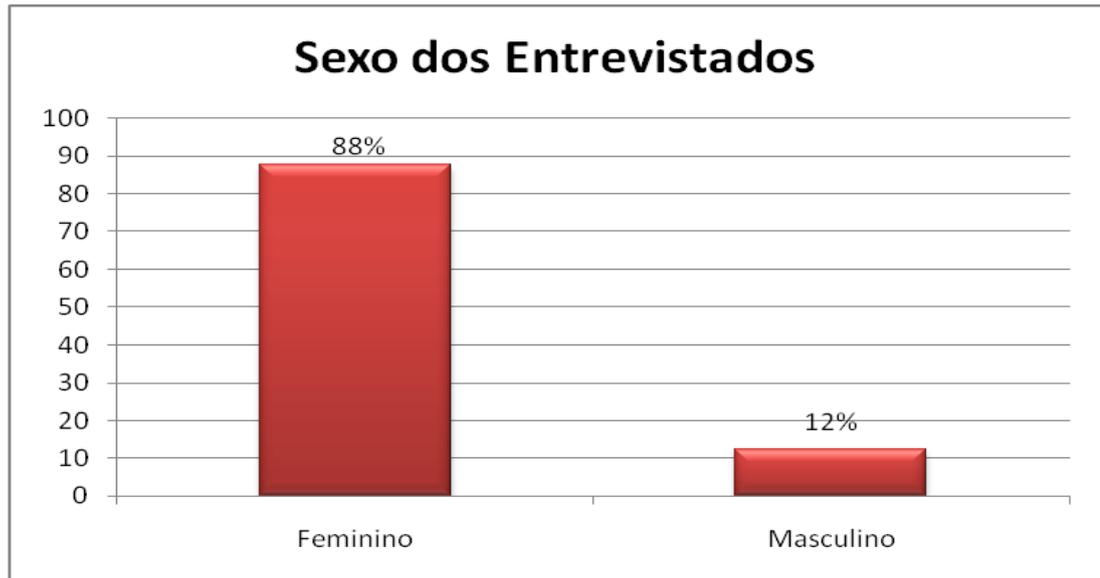


Gráfico 4 - Sexo dos Entrevistados
Fonte: Autor (2012)

Número esmagado de população feminina, que muitas vezes encabeçam a família e portanto se responsabilizam por ela.

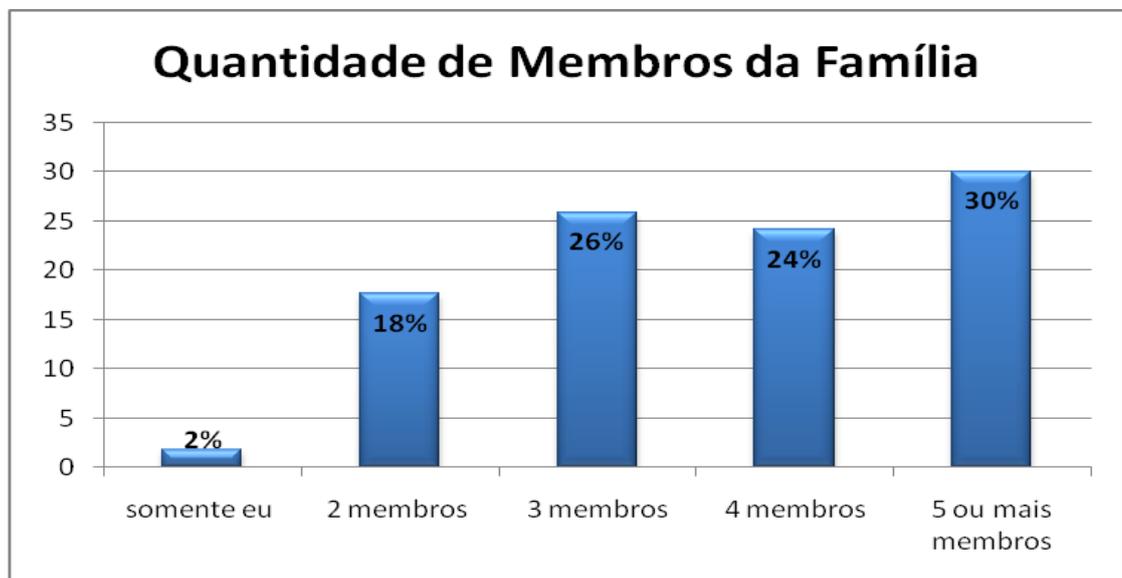


Gráfico 5 - Quantidade de Membros da Família
Fonte: Autor (2012)

Este item revela que o programa atende 4 x mais pessoas do que o número de usuários, pois atinge a família como um todo, comprovando a abrangência do mesmo.

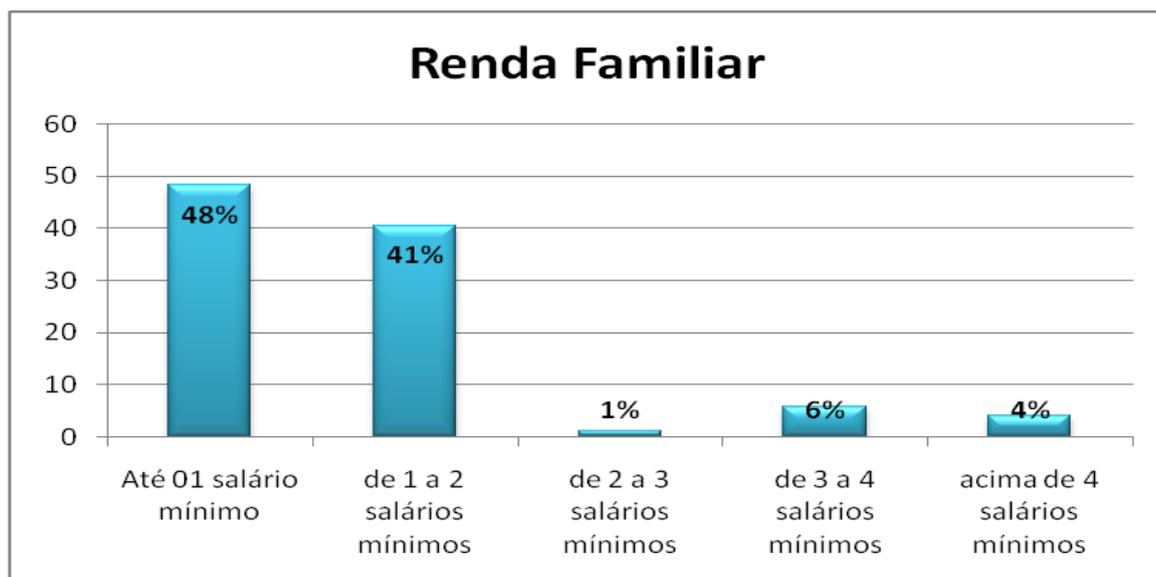


Gráfico 6 - Renda Familiar

Fonte: Autor (2012)

78 % dos usuários estão dentro dos critérios de renda para o atendimento prioritário do PAIF.

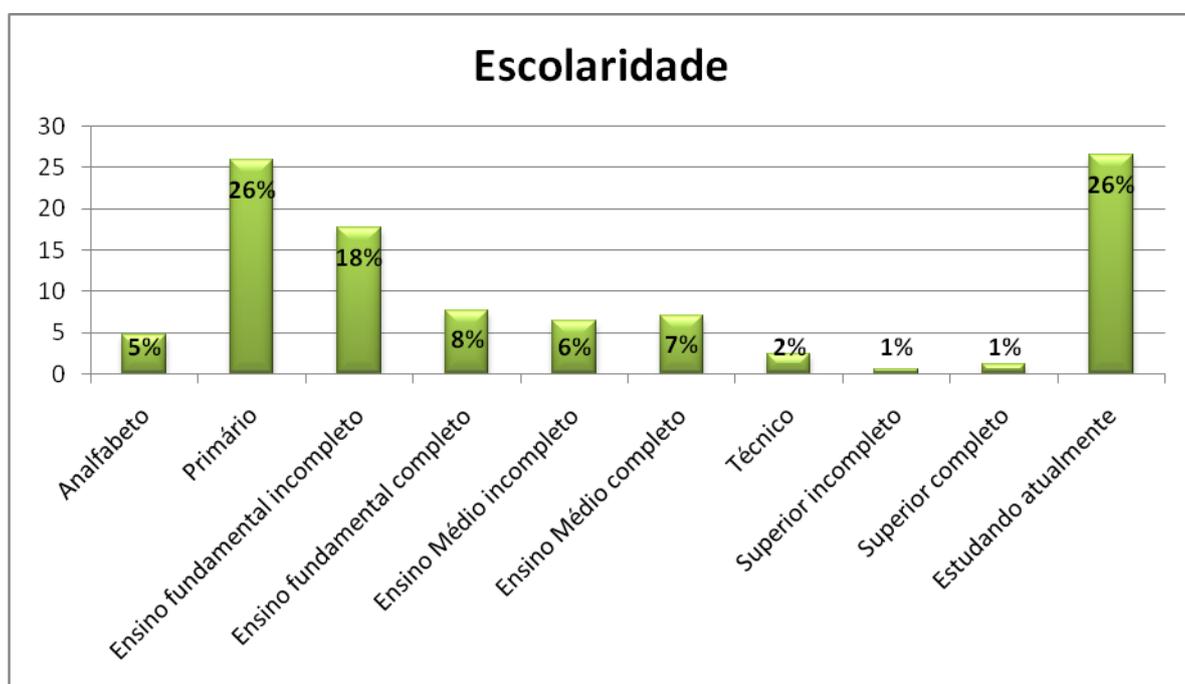


Gráfico 7 – Escolaridade

Fonte: Autor (2012)

44,5% apresentam baixa escolaridade ou ausência dela, demonstrando mais uma vez a importância deste atendimento, que instrumentaliza aqueles que têm menores oportunidades de inserção no mercado de trabalho.

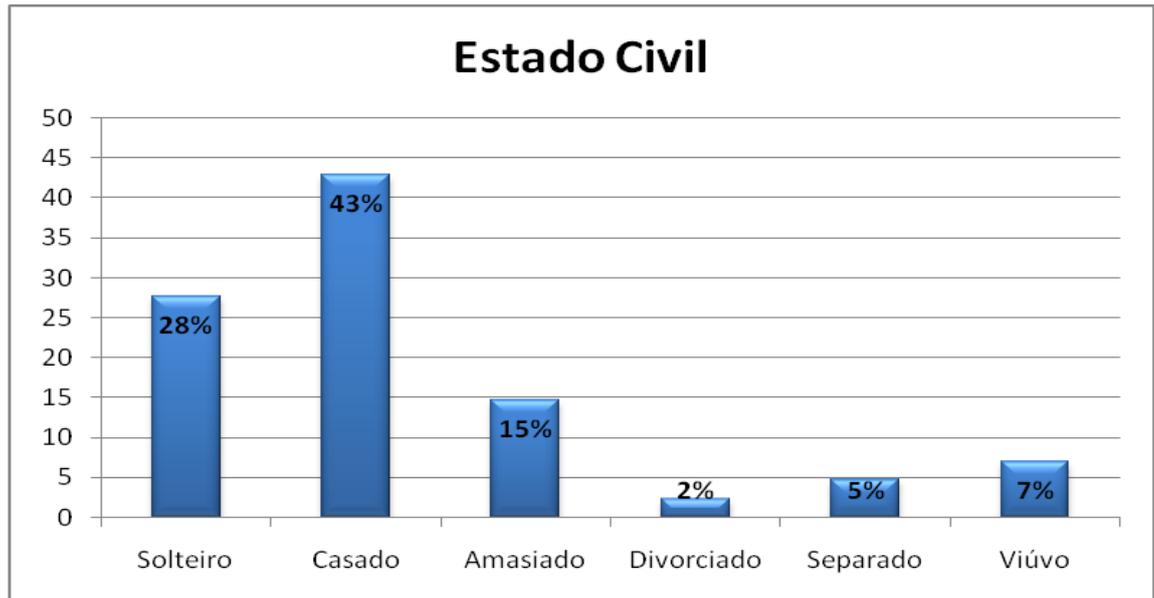


Gráfico 8 - Estado Civil
Fonte: Autor(2012)

58% dos usuários são casados ou amasiados.



Gráfico 9 - Tipo de Moradia
Fonte: Autor (2012)

67 % dos usuários têm moradia própria

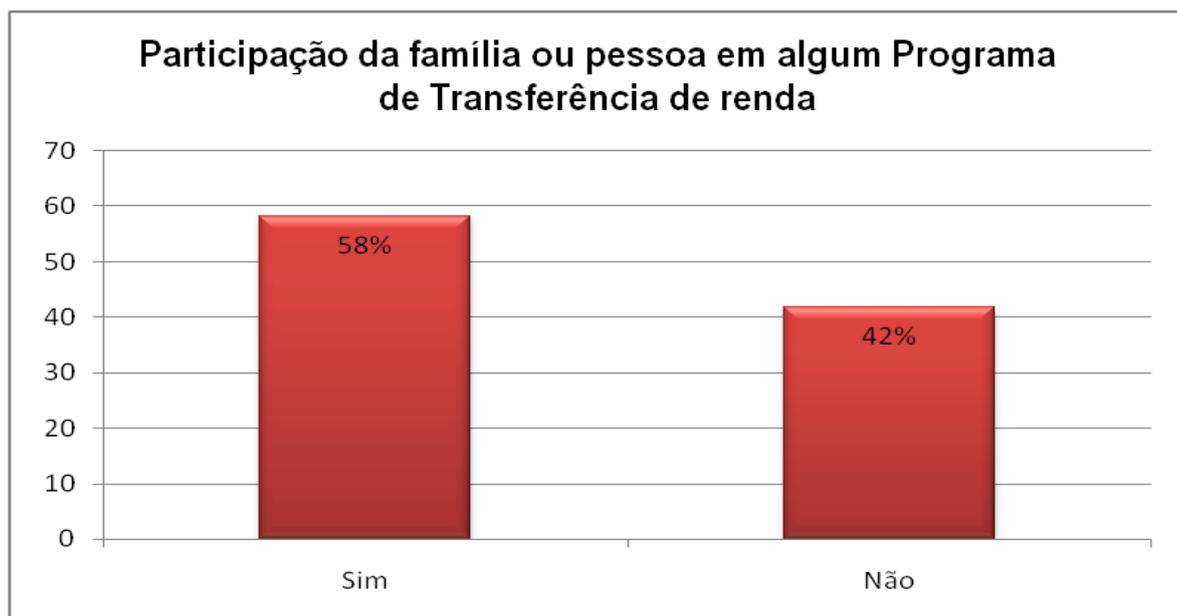


Gráfico 10 - Participação da família ou pessoa em algum Programa de Transferência de Renda
Fonte: Autor(2012)

55 % estão inseridos em programas sociais corroborando o item 06, que trata da renda familiar, comprovando o trabalho interdisciplinar, pois o cadastro inicial levanta demandas que são encaminhadas dentro do CRAS surtindo estes resultados comprovados também pelo quesito abaixo:

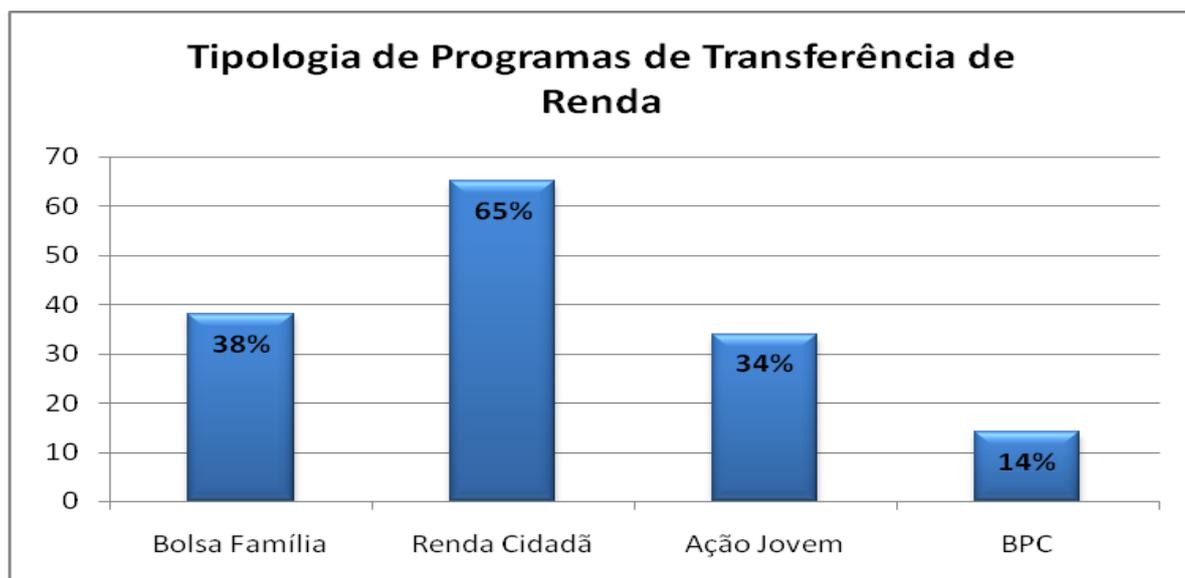


Gráfico 11 - Tipologia de Programa de Transferência de Renda
Fonte: Autor (2012)

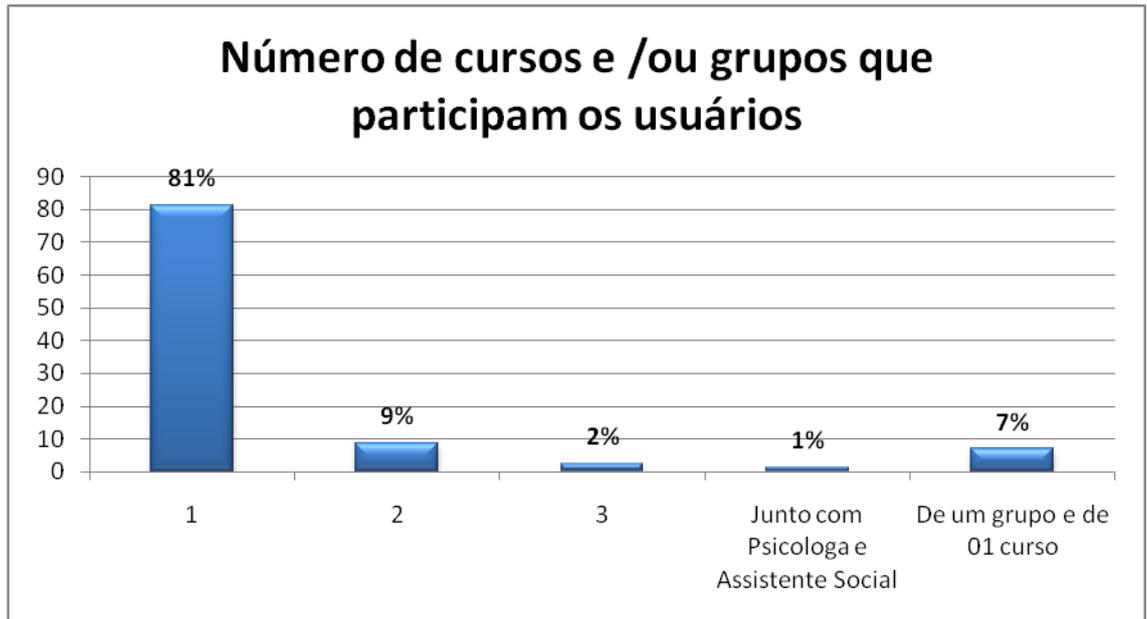


Gráfico 12 - Número de cursos e/ou grupos que participam os usuários
Fonte: Autor (2012)

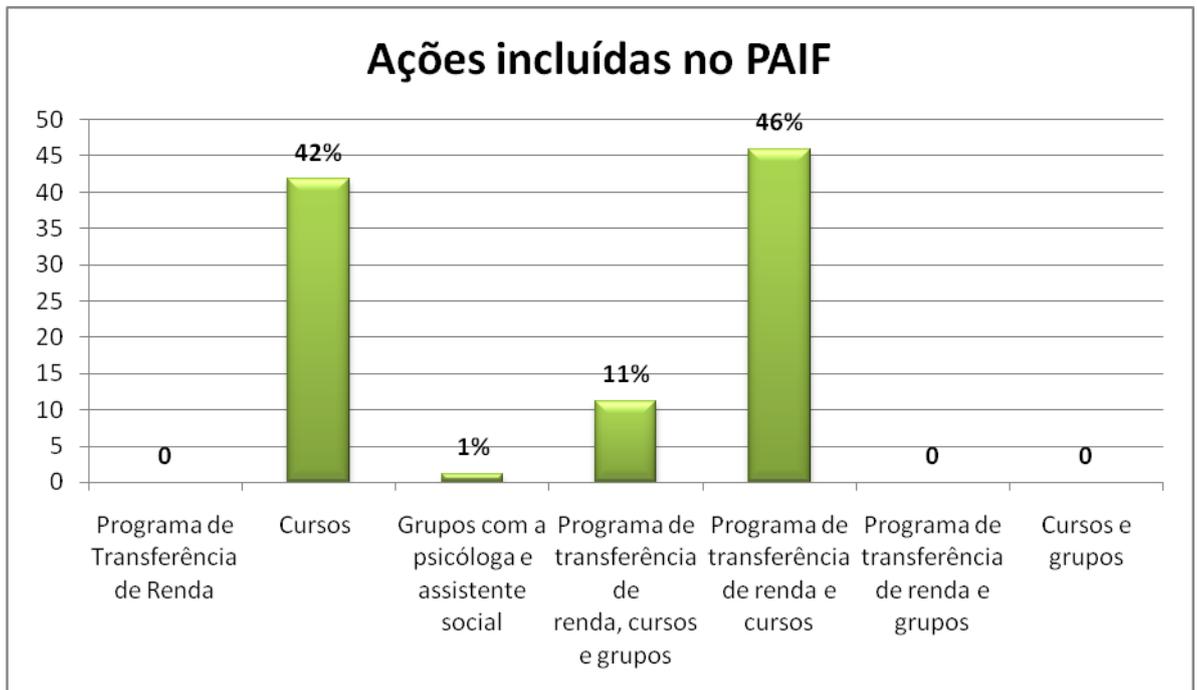


Gráfico 13 - Ações incluídas no PAIF
Fonte: Autor (2012)

Outro ponto interessante é que 50 % participam de mais de uma atividade comprovando a questão da matricialidade, com a família sendo atendida de forma integral pelo PAIF.

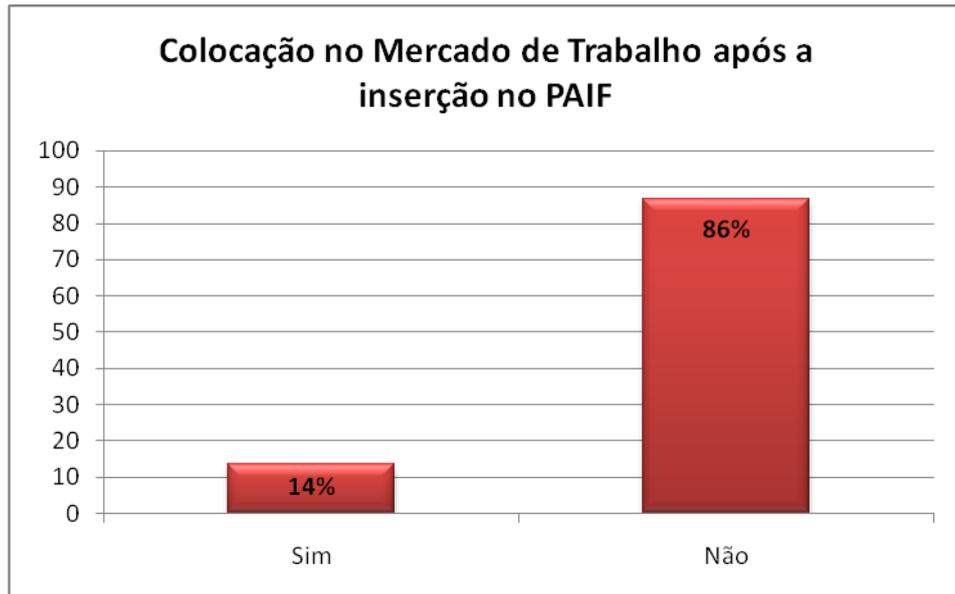


Gráfico 14 - Colocação no Mercado de Trabalho após a inserção no PAIF
Fonte: Autor (2012)

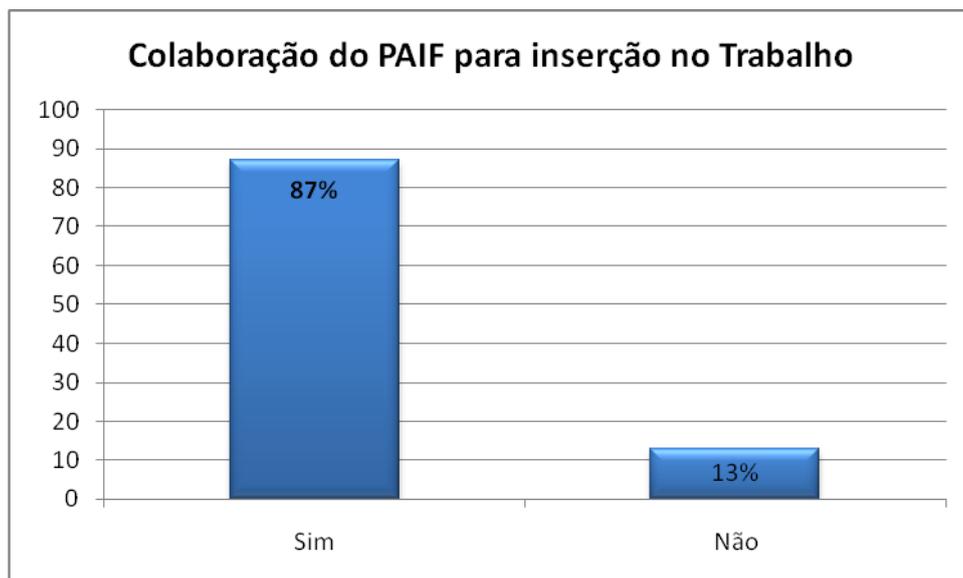


Gráfico 15 - Colaboração do PAIF no Trabalho
Fonte: Autor (2012)

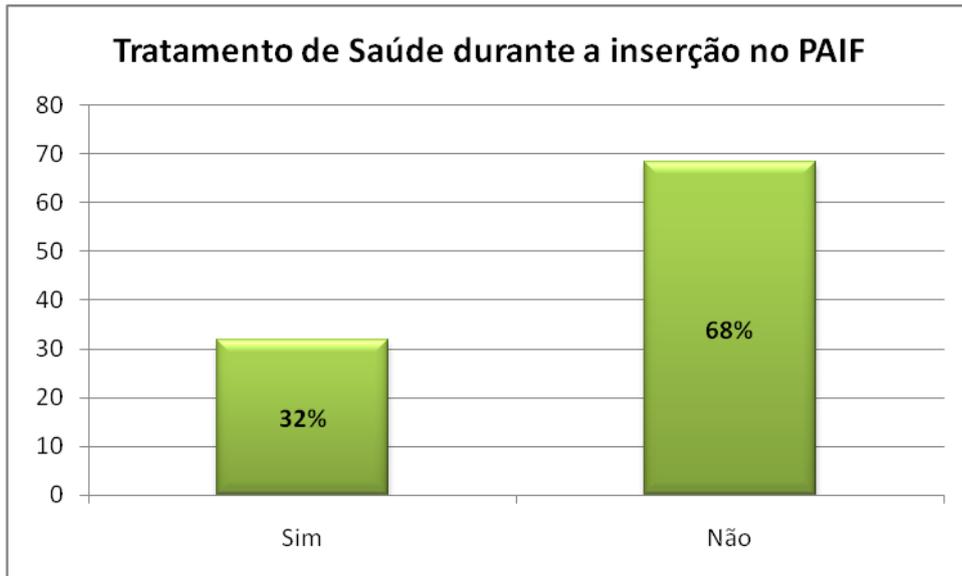


Gráfico 16 - Tratamento de Saúde durante a inserção no PAIF
Fonte: Autor (2012)

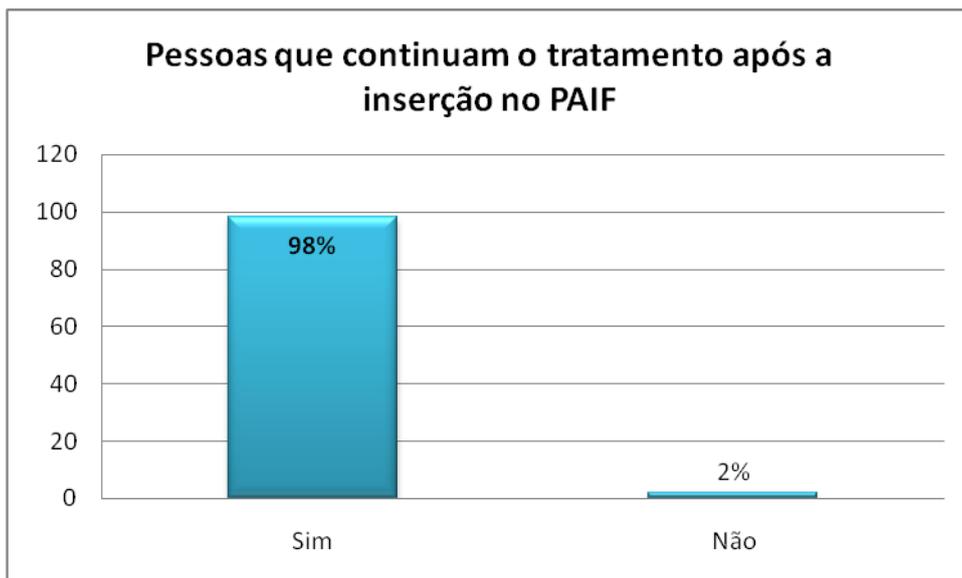


Gráfico 17 - Pessoas que continuam o tratamento após a inserção no PAIF
Fonte: Autor (2012)

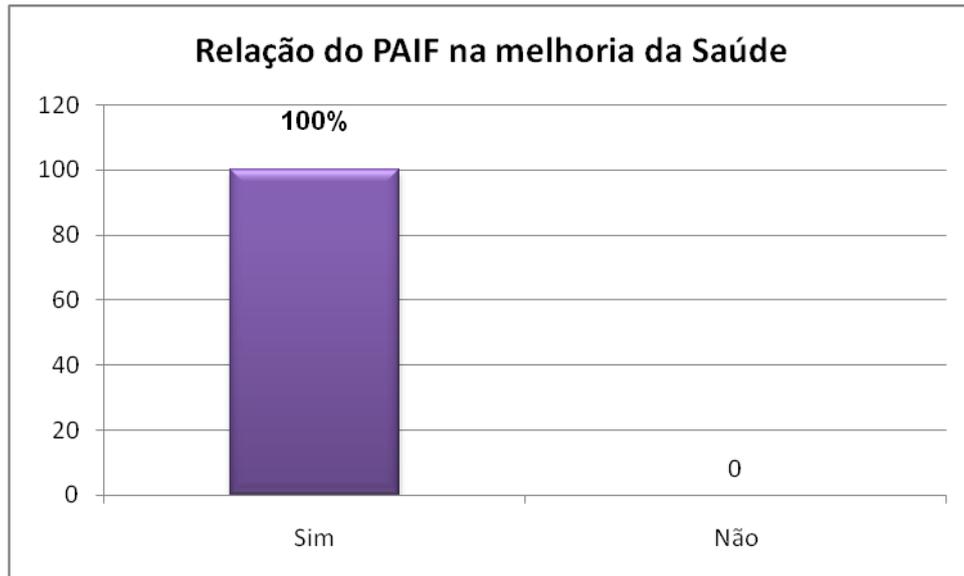


Gráfico 18 - Relação do PAIF na melhoria da Saúde
Fonte: Autor (2012)

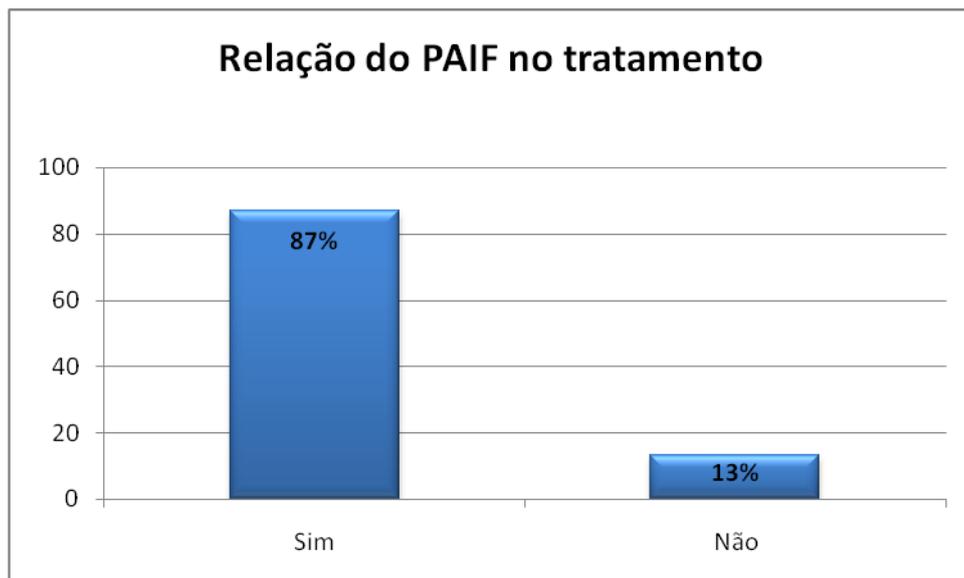


Gráfico 19 - Relação do PAIF no tratamento
Fonte: Autor (2012)

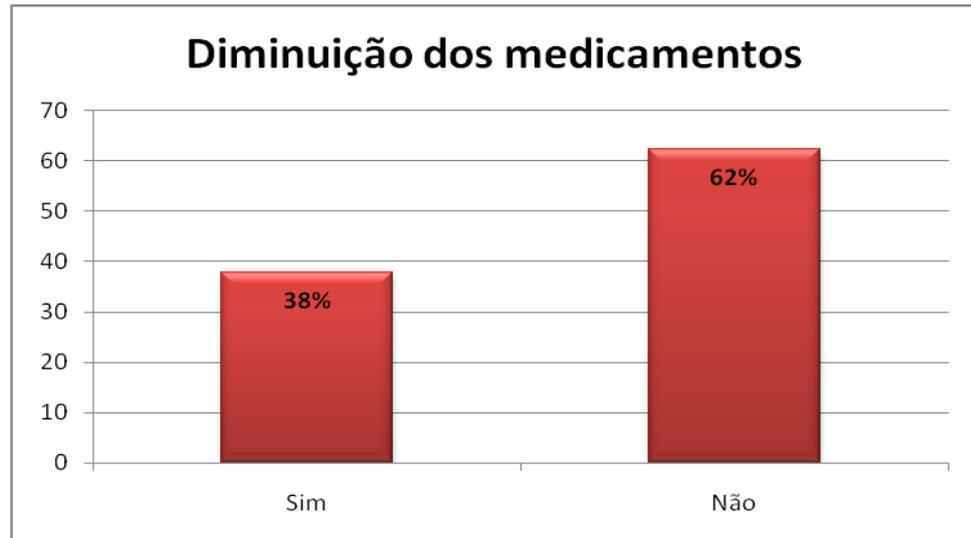


Gráfico 20 - Diminuição dos medicamentos
Fonte: Autor (2012)

Os gráficos 16, 17, 18,19 e 20 apontam que mesmo não sendo função a saúde dos usuários ou esteja vinculado ao trabalho do PAIF, acabamos por detectar que indiretamente os serviços ofertados no PAIF atingem as pessoas de forma profunda melhorando também saúde, o qual consegue atingir diversos pontos na vida das pessoas, conseqüentemente melhorando sua qualidade de vida.

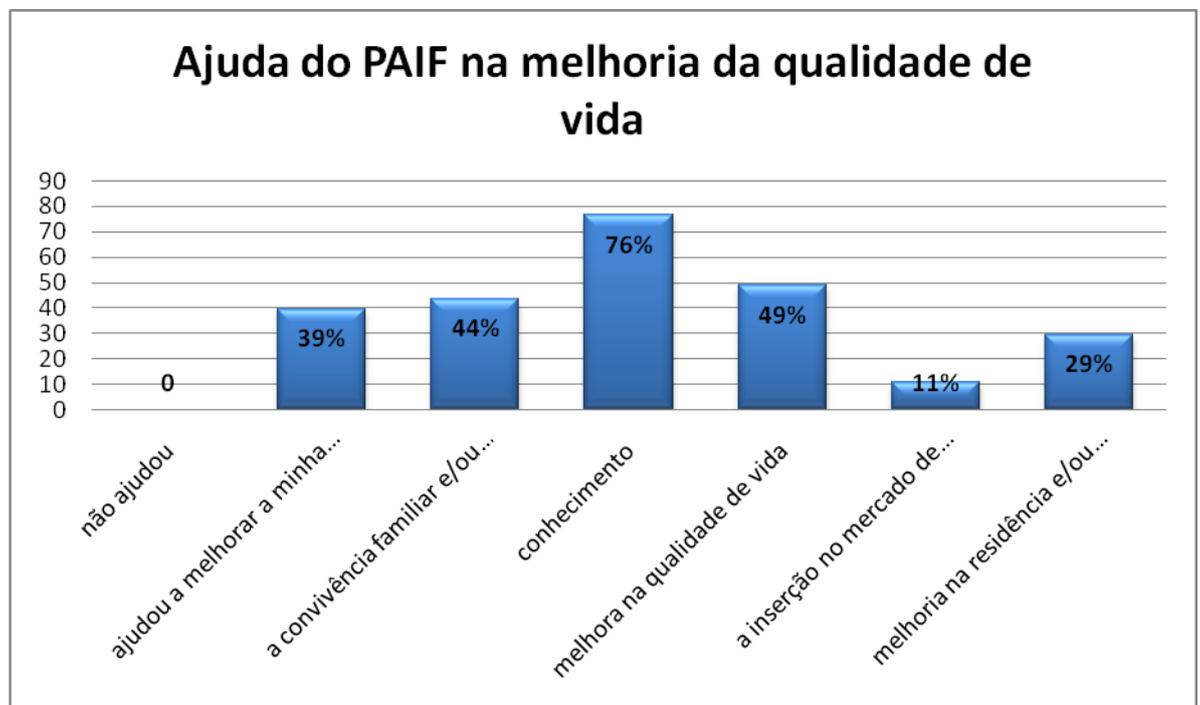


Gráfico 21 - Ajuda do PAIF na melhoria da qualidade de vida
Fonte: Autor (2012)

OBS: Esta questão possibilitou múltipla escolha.

Este gráfico corrobora a tese apresentada, pois ninguém aponta ausência na melhoria na qualidade de vida, todos apontam algum benefício sendo o a maior porcentagem relacionada ao conhecimento, que é o melhor resultado que

poderíamos obter, pois o empoderamento real só se dá através da aquisição do conhecimento que jamais pode ser tirado do indivíduo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO

Este estudo expressa que o processo de construção desta pesquisa aponta que a política da Assistência Social, só pode ser efetivada na sua interiorização se for compreendido na sua totalidade, o que implica a leitura crítica do contexto, em que ela formula no Brasil.

Nessa perspectiva estrita pode-se situá-la nos contornos da Constituição Federal de 1988 que a coloca no tripé da seguridade social e a partir desse ponto desenvolve-se na sua organização desde a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, passando pela Política Nacional de 2004 e a Norma Operacional Básica-NOB culminada com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

A partir da leitura crítica acima exposta, a efetivação da Política de Assistência Social, particularmente as ações de enfrentamento da vulnerabilidade e risco social, deve somar ao conhecimento teórico metodológico, ético-político e técnico operativo que compõe a equipe multidisciplinar.

Nesta afirmação pode concluir que há duas competências em sua potencialidade por esse conhecimento: a territorialidade e a matricialidade familiar.

Apointa assim que a territorialidade aparece além de um espaço físico ou geográfico, marcados por contexto de correlação de força, de forma dialética e mobilizada, portanto, pode ser alterado quando o conhecimento profissional direciona para potencializar seus habitantes para que possam atuar com os usuários do CRAS e como sujeitos que atuam nas mudanças de suas vidas e da comunidade.

O apontamento conclusivo relativo à matricialidade familiar indica que a gestão do CRAS é particularmente direcionada pelo conhecimento de equipe interdisciplinar, devendo desenvolver ações com famílias, considerando a pessoa, o grupo familiar e as circunstâncias de vulnerabilidade e risco social, presentes na dinâmica de cada território. Essas ações referenciadas pelo CRAS devem ter uma dimensão interprofissional e interinstitucional, ultrapassando uma gestão linear e pontual.

Pode-se concluir que a realização de um trabalho sócio-educativo com estas famílias, através dos questionários aplicados apontou que as mesmas valorizam o trabalho ofertado, que ajuda a melhorar a saúde, a convivência familiar e

comunitária, o conhecimento, a inserção no mercado de trabalho, concluindo que melhora a qualidade de vida dos usuários. O PAIF é um caminho de possibilidades para se conhecer e realizar trabalhos viáveis ao contexto e demanda vivenciada por cada família.

Porém é importante destacar que a realização de trabalhos sócio-educativos, não podem ser compreendidos como ações para “consertar” as pessoas, mas ações que tenham um conteúdo compatível com a realidade social vivenciada por cada uma dessas famílias, na busca em despertar e conquistar a emancipação, a autonomia, visão crítica da realidade, projeto de vida e perspectiva de mudanças.

Assim, toda a equipe do CRAS para realizar este trabalho deve preservar uma postura ética frente às diversas demandas apresentadas pelas famílias, visto que, não deixe seus valores e suas crenças influenciarem neste trabalho. É importante também preservar estas famílias e suas diversas histórias de vida, com o intuito de não cair no paradigma de “culpabilização” da família por sua situação de pobreza, desemprego, entre outros.

Sendo assim, é dever da equipe do CRAS realizar suas ações direcionadas pela ótica do direito, e devido à diversidade das demandas familiares, realizarem o planejamento prévio dessas ações, ou seja, é necessária a elaboração de uma metodologia para que o trabalho com essas famílias surta resultados e para que auxilie no processo de construção de respostas profissionais sustentáveis.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Cleonice Correia de; PEREIRA, Maria Eunice Ferreira Damasceno; GUILHON, Maria Vírginia Moreira; SOUSA, Salviana de Maria Pastor Santos. A Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: Uma análise com base em resultados de pesquisa avaliativa, Disponível em : http://www.gaepf.ufma.br/site/producao_cientifica_userview/download.php?id=170 >. Acesso em: 16 de Novembro de 2012,13:46.

BRASIL (1988) **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL** , Brasília, DF: Senado.

BRASIL (1993). Presidência da República. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Lei nº 7.742, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL (2005). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **NOB/SUAS** – Resolução do CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, publicada no DOU. Brasília.

BRASIL (2007). Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **NOB-RH/SUAS** – Resolução do CNAS nº 01, de 25 de Janeiro de 2007 .

BRASIL (2008) **Capacita SUAS volume 1** – SUAS: Configurando os Eixos de Mudança / Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS,136p.

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

Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**: Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009. DOU 25 de nov. de 2009. Brasília, 2009. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Orientações Técnicas : Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – 1.ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p.

Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social / Conselho Federal de Psicologia(CFP), Conselho Federal de Serviço Social(CFESS). – Brasília, CFP/CFESS,2007.52p.

SOUZA, Fátima de O.;PÁTARO, Juliana; SILVA, Marcia G.da; GIBIM, Rosiane Ap^a. **Gestão do Centro de Referência de Assistência Social: Desafios Presentes ao trabalho interdisciplinar**.2008.97 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso Superior de Serviço Social – Faculdades Integradas “ Antônio Eufrásio de Toledo”, Presidente Prudente,2008.Disponível em:

< <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Social/article/view/799/776>>.
Acesso em:08 de Agosto de 2012,17:25.

SUAS: **Sistema Único de Assistência Social**/produzido e organizado por Luziele Tapajós, José Ferreira da Cruz, Simone Aparecida Albuquerque – Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social,2007.40p.;color.

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ. **Normas para elaboração de trabalhos acadêmicos**.Comissão de Normalização de Trabalhos Acadêmicos. Curitiba: UTFPR,2008. 122P.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO

AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS OFERECIDOS DO PAIF NO MUNICÍPIO DE GUAREÍ-SP

DATA _____

BAIRRO: _____

NOME (OPCIONAL) : _____

1) Você participa do PAIF há quanto tempo?

- menos de 01 ano
- de 1 a 2 anos
- de 2 a 3 anos
- de 3 a 4 anos
- acima de 4 anos

2) Participa Por quê? (Pode responder mais de uma opção)

- Entretimento, Lazer , Convivência com a comunidade
- Adquirir novos conhecimentos e/ou profissionalizar-se
- Por obrigação, pois sou inserida em programas de transferência de renda, o qual é exigido a participação no PAIF
- Por indicação médica e/ou psicológica

3) Qual a sua faixa etária :

- 15 a 25 anos
- 26 a 40 anos
- 41 a 50 anos
- 51 a 60 anos
- acima de 60 anos

4)Qual seu sexo:

- Feminino
- Masculino

5)A sua família é composta por quantos membros:

- somente eu
- 2 membros
- 3 membros

- 4 membros
- 5 ou mais membros

6) Qual a renda familiar ?

- Até 01 salário mínimo
- de 1 a 2 salários mínimos
- de 2 a 3 salários mínimos
- de 3 a 4 salários mínimos
- acima de 4 salários mínimos

7) Qual sua escolaridade ?

- Analfabeto
- Primário
- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino Médio incompleto
- Ensino Médio completo
- Técnico
- Superior incompleto
- Superior completo
- Estudando atualmente

08) Estado Civil:

- Solteiro
- Casado
- Amasiado
- Divorciado
- Separado
- Viúvo

09) Qual é o tipo de moradia ?

- Casa Própria
- alugada
- cedida

10) Você ou algum membro da sua família, está inserido em algum programa de transferência de renda?

- Sim
- Não

11) Se sim, quais? (Pode responder mais de uma opção)

- Bolsa Família

- Renda Cidadã
 - Ação Jovem
 - BPC (Benefício de Prestação Continuada)
- 12) Quantos cursos e /ou grupos você participa atualmente?

- 1
- 2
- 3
- participo somente do grupo com a psicóloga e assistente social
- participo do grupo e de 01 curso

13) Quais ações você está incluído no PAIF?

- Programa de Transferência de Renda
- Cursos
- Grupos com a psicóloga e assistente social
- Programa de transferência de renda, cursos e grupos
- Programa de transferência de renda e cursos
- Programa de transferência de renda e grupos
- Cursos e grupos

14) Após a sua inserção no PAIF e/ou da sua família, algum membro familiar obtiveram colocação profissional no mercado de trabalho?

- Sim
- Não

15) Se sim, o PAIF colaborou ?

- Sim
- Não

16) Quando você foi inserido no PAIF, fazia algum tipo de tratamento de saúde?
(Se não passe para a questão 21)

- Sim
- Não

17) Se sim, continua fazendo o tratamento?

- Sim
- Não

18) Se Não, o PAIF tem relação, com esta melhoria na sua saúde?

- Sim
- Não

19) Se sim, o PAIF está te ajudando no tratamento?

- Sim
- Não

20) Ouve diminuição no uso de medicamentos?

- Sim
- Não

21) O PAIF ajudou a melhorar a sua qualidade de vida?
(Pode responder mais de uma opção)

- não ajudou
- ajudou a melhorar a minha saúde
- a convivência familiar e/ou comunitária
- conhecimento
- melhora na qualidade de vida
- a inserção no mercado de trabalho
- melhoria na residência e/ou aquisição de bens permanentes