

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**CASTORINA MACHADO DOS SANTOS**

**A EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
ITINERANTE NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA: UM PROJETO POSSÍVEL  
PARA O LITORAL**

**MATINHOS**

**2011**

CASTORINA MACHADO DOS SANTOS

**A EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
ITINERANTE NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA: UM PROJETO POSSÍVEL  
PARA O LITORAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Serviço Social: A questão social na perspectiva interdisciplinar, Setor Litoral, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Midori Kashiwagi

MATINHOS

2011

Dedico este trabalho a Deus,  
a toda minha família, ao meu marido,  
aos meus queridos amigos  
por toda a compreensão e carinho  
comigo nesse período.

## **AGRADECIMENTOS**

Meus agradecimentos e eterna gratidão se destinam a DEUS transmitido por meio de minha fé, de minhas orações, do meu amor, lhe agradeço por tudo o que fui, o que sou e que ainda serei e, principalmente, por nunca ter me deixado nos momentos mais difíceis e por ter permitido que chegasse até aqui.

Aos meus pais, irmãos, irmãs e meu sobrinho que, compartilharam dos meus ideais e os alimentaram, me incentivando a prosseguir nessa jornada, fossem quais fossem os obstáculos, a vocês que mesmo distantes, se mantiveram ao meu lado, lutando comigo, dedico a minha conquista, com a mais profunda admiração e respeito.

Ao meu marido, essa pessoa tão especial, que não poupou esforços para que o sorriso que hoje trago em meu rosto, fosse possível, através de seu olhar de apoio, de sua palavra de incentivo, de seu gesto de compreensão, de sua atitude de segurança, mesmo quando me veio o desânimo.

Aos mestres, aqueles que me acompanharam, nesta caminhada, transmitindo seus conhecimentos, suas experiências, com dedicação, dignidade e amor, sobretudo, tornando-se amigos, especialmente a professora Helena Midori Kashiwagi, minha orientadora, lhe agradeço por todo o seu carinho e atenção a mim dispensada, nessa etapa da minha vida.

*Não basta ensinar ao homem uma especialidade, porque se tornará assim uma máquina utilizável, mas não uma personalidade. É necessário que adquira um sentimento, um senso prático daquilo que vale a pena ser compreendido, daquilo que é belo, do que é moralmente correto.*

*A não ser assim, ele se assemelhará, com seus conhecimentos profissionais, mais a um cão ensinado do que a uma criatura harmoniosa e desenvolvida. Deve aprender a compreender as modificações dos homens, suas quimeras e suas angústias, para determinar com exatidão seu lugar em relação aos seus próximos e à comunidade.*

*(Charles Chaplin)*

## RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como título: A Experiência do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Itinerante no Município de Piraquara: Um projeto possível para o litoral, a partir da prática da Assistente Social, juntamente com a Psicologia, o qual teve início no mês de agosto de 2008. Essa experiência reflete a importância do equipamento no acesso dos usuários da assistência social vulnerabilizados socialmente em seu território. Dessa forma utilizou-se de amostragem, e a maneira como o CRAS trabalha com seus usuários no eixo de Proteção Social Básica, através do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, visando o fortalecimento de vínculos familiares. Verificou-se que o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social é a porta de entrada aos usuários no acesso aos serviços ofertados.

**Palavras-Chave:** CRAS Itinerante. Fortalecimento de vínculos. Família. Assistência Social. Questão Social.

## **ABSTRACT**

This work of Course Completion is titled: The Experience of the Center for Social Assistance Reference - itinerant of CRAS Piraquara: A possible project for the beach coast, from the practice of Social Work, along with Psychology, which had beginning in August 2008. This experience reflects the importance of the equipment on the access of users of social welfare socially vulnerable in its territory. Sampling was used, and how the CRAS work with users on the axis of Basic Social Protection, through the Program for Comprehensive Family - PAIF, in order to strength family ties. It was found that the CRAS - Reference Center for Social Assistance is the gateway to the users' access to services offered.

**Keywords:** Itinerant. Ties Strengthening. Family. Social Assistance. Social Is sue.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01	–	CADASTRO DAS FAMÍLIAS.....	25
FIGURA 02	–	GINASTICA PREVENTIVA COM OS IDOSOS.....	26
FIGURA 03	–	FESTA JUNINA COM OS IDOSOS.....	26
FIGURA 04	–	REUNIÃO DE ACOLHIDA.....	27
FIGURA 05	–	OFICINA DE CORTE E COSTURA.....	28
FIGURA 06	–	OFICINA DE INFORMÁTICA.....	28
FIGURA 07	–	OFICINA DE INFORMÁTICA NO TELECENTRO.....	29
FIGURA 08	–	AÇÕES COM ADOLESCENTES DO GRUPO ATITUDE.....	30
FIGURA 09	–	EMBARCAÇÃO DO CRAS ITINERANTE.....	33
FIGURA 10	–	ACESSO ÀS EMBARCAÇÕES DO CRAS.....	33
FIGURA 11	–	CRAS ITINERANTE DE RESENDE – RJ.....	34

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	– CLASSIFICAÇÃO POR GÊNERO.....	40
GRÁFICO 2	– CLASSIFICAÇÃO POR ESTADO CIVIL.....	40
GRÁFICO 3	– CLASSIFICAÇÃO POR ESCOLARIDADE.....	41
GRÁFICO 4	– CLASSIFICAÇÃO POR RENDA FAMILIAR.....	41
GRÁFICO 5	– CLASSIFICAÇÃO POR COMPOSIÇÃO FAMILIAR.....	42
GRÁFICO 6	– CLASSIFICAÇÃO POR BENEFICIÁRIOS DE PROGRAMAS SOCIAIS.....	42
GRÁFICO 7	– CLASSIFICAÇÃO POR MORADIA.....	43

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CADÚNICO	–	Cadastro Único Para Programas Sociais
CNAS	–	Conselho Nacional De Assistência Social
CRAS	–	Centro De Referência De Assistência Social
CREAS	–	Centro De Referência Especializado De Assistência Social
LA	–	Liberdade Assistida
NOB	–	Norma Operacional Básica
NOB/RH	–	Norma Operacional Básica De Recursos Humanos
PAIF	–	Programa De Atenção Integral À Família
PSB	–	Proteção Social Básica
PSC	–	Prestação De Serviços À Comunidade
PSE	–	Proteção Social Especial
PIRASOL	–	Piraquara Solidária
SENAI	–	Serviço Nacional De Aprendizagem Industrial
SNAS	–	Secretaria Nacional De Assistência Social
SUAS	–	Sistema Único De Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>I. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b> .....	14
1. POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL.....	14
1.1 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL.....	15
1.2 SUAS – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	18
1.3 TIPIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS.....	22
1.4 O CRAS ITINERANTE NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA .....	24
<b>II. PROPOSTAS DE CRAS ITINERANTE</b> .....	32
2.1 CRAS ITINERANTE NO AMAZONAS – AM .....	32
2.2 CRAS ITINERANTE EM RESENDE – RJ.....	34
2.3 CRAS ITINERANTE EM PIRAQUARA – PR.....	35
<b>III. CONTRIBUIÇÕES DO CRAS ITINERANTE À SOCIEDADE</b> .....	39
3.1 VISIBILIDADE DOS SERVIÇOS DO CRAS .....	39
3.2 RESTABELECIMENTO DE VINCULOS FAMILIARES .....	43
3.3 POSSÍVEL IMPLANTAÇÃO DE UM CRAS ITINERANTE NO LITORAL	44
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	46
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	48

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta a Experiência do Centro de Referência de Assistência Social Itinerante no Município de Piraquara: Um Projeto possível para o Litoral, o qual acontece em Piraquara, desde o mês de agosto de 2010, a partir da prática da Assistente Social.

Tudo começou quando em uma das reuniões técnicas do CRAS-Piraquara Solidária, onde estou lotada atualmente, sugeri que por estarmos distantes dos usuários da assistência, pertencentes dos territórios de Vila Macedo, Vila Militar, Jardim Esmeralda, Jardim Primavera, Jardim Santa Mônica, fizéssemos uma Equipe para trabalharmos no formato de um CRAS Itinerante. Na ocasião a Coordenadora do CRAS Piraquara Solidária, colegas de trabalho concordaram com a idéia, sendo que a Coordenação levou a sugestão para a Gestora da Assistência Social do Município que prontamente concordou, agilizando para que o equipamento (CRAS Itinerante) se tornasse uma realidade.

Para tanto nos propusemos a registrar e publicizar a experiência de implantação e implementação do Centro de Referência de Assistência Social Itinerante no Município de Piraquara, socializando aspectos metodológicos de sua estruturação, resultados alcançados, indicando possibilidades e oportunidades para a replicação dessa experiência em comunidades litorâneas no Estado do Paraná, considerando os aspectos de semelhança geográfica e cultural.

Considerando que Centro de Referência de Assistência Social Itinerante está em funcionamento no território, desde o mês de agosto de 2010, e até o presente momento tem em seu território, oitocentos e trinta e três famílias referenciadas, prosseguimos contextualizando a pesquisa, onde trouxemos no primeiro capítulo sobre as Políticas Públicas de Assistência Social, leitura acerca da Política Nacional de Assistência Social, Sistema Único da Assistência Social e Tipificação dos Serviços.

No capítulo segundo, apresentamos as propostas de CRAS Itinerante, no Amazonas-AM, Resende-RJ e Piraquara-Pr, visando identificar, diferenças e semelhanças em diferentes partes do Brasil, porém observou-se que a oferta dos serviços visa atender usuários da assistência social, vulnerabilizados socialmente, no território.

No último capítulo reflexões sobre as contribuições de um CRAS Itinerante à Sociedade, onde apresentamos a visibilidade dos serviços, ofertados no equipamento, bem como a importância do restabelecimento de vínculos familiares e, possível implantação do modelo de CRAS Itinerante no litoral, a partir dessa experiência, e da demanda no território.

Finalmente, essa pesquisa foi gratificante, pois falar das experiências nas quais vivencio no meu cotidiano permitiu-me repensar enquanto Assistente Social a contribuição da inovação de novas práticas à sociedade, mesmo enfrentando as inúmeras adversidades.

## **CAPÍTULO I**

### **POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Ao abordarmos as políticas públicas de Assistência Social, seus avanços, limites e desafios, é fundamental pontuar a concepção das políticas públicas, como decisões de Estado, resultantes do esforço de buscar as soluções dos problemas enfrentados pelas pessoas e comunidades.

#### **1. POLITICAS PÚBLICAS NO BRASIL**

Políticas são objetos de lutas entre diferentes forças sociais. São ganhos conquistados em duras lutas e resultados de processos complexos de relações de forças, que envolvem diferentes organizações. Essas podem ser generalizadas e às vezes representam grandes alianças de interesses (DEMO, 1994).

Para Demo (1994, p. 26) “Política social emancipatória é aquela que se funda na cidadania organizada dos interessados. Ou seja, não trabalha com objetos manipulados, mas com sujeitos coparticipantes e co-decisores”.

Portanto, para que as políticas públicas e sociais se efetivem na prática, deve-se considerar um processo fundamental como as organizações e mobilizações que são forças organizadas em busca de novas e melhores condições de vida à população, com garantia de direitos com melhorias no salário mínimo, saúde, habitação, educação, previdência, entre outras políticas sociais públicas. (DEMO, 1994).

Em alguns países do mundo sempre houve a interferências do Estado nas relações sociais. No Brasil, isso se repete e se manifesta por meio da estagnação do crescimento econômico prolongado, inflação crônica e o crescimento contínuo, dívidas externa e internas elevadas com juros altos, suspensão de crédito externo, investimentos mínimos nas atividades produtivas e conseqüentemente, pouca expansão da produção.

Nesse cenário, o Brasil vive um período de deteriorização dos serviços públicos, dificultando a garantia à população os requisitos básicos da democracia.

Assim, mundialmente as relações econômicas geram maior competitividade e se abrem para a globalização.

É no contexto da globalização mundial que a minimização do Estado torna-se meta planetária, desde a década de 1970, verifica-se, o agravamento das múltiplas expressões da Questão Social, o aumento da seletividade no âmbito das políticas sociais, critérios cada vez mais restritivos nas possibilidades da população ter acesso á direitos (IAMAMOTO, 2000).

Um dos resultantes do quadro sócio-histórico, bem como, do modelo neoliberal, tem sido o agravamento da problemática social, visto que, verifica-se a precarização do conjunto das condições de vida de segmentos da população, quadro esse agravado com a retração do Estado em suas responsabilidades, bem como, que alterações na economia, política e na cultura da sociedade brasileira. Na contra-tendência desencadeiam-se mudanças na forma de gestão, aliada a uma radical alteração das relações entre Estado e a sociedade. (IAMAMOTO, 2000)

Compreende-se que, a população menos favorecida financeiramente representa a maior camada das classes sociais, por conta desta demanda o espaço público torna-se frágil, no que se refere ao processo de atendimento assistencial, sem que, as questões norteadoras possam garantir as suas reais necessidades.

## **1.1 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

De acordo com Demo (1994, p. 26) quando referenda a política da Assistência Social, destaca que:

“não é ajuda, piedade ou voluntariado. Mas o processo social, por meio do qual o necessitado, gesta consciência política de sua necessidade e, em consequência, emerge como sujeito de seu próprio destino”.

Neste contexto histórico e social destaca-se a Assistência Social enquanto política pública, como um conjunto de ações, de programas e serviços, criados pelo governo para atender as necessidades das pessoas que se encontram: desprotegidas socialmente, em condições de vulnerabilidade, de desvantagem ou situações circunstanciais e conjunturais. São as pessoas discriminadas/excluídas

pela sociedade sem acesso, ou com acesso muito limitado aos seus direitos sociais fundamentais. (DEMO, 1994)

Para garantir aos indivíduos seus direitos fundamentais como educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e a infância, à assistência aos desamparados, buscam-se políticas sociais nos mais variados segmentos, com ações e práticas profissionais multidisciplinares e interdisciplinares, garantindo uma maior efetivação dos direitos sociais, respaldados em legislações específicas, através da Carta Magna de 1988 (Constituição Federal). Foi nos anos de 1980, por força da pressão organizada dos trabalhadores, que mudanças foram realizadas no âmbito das políticas de proteção social que vieram, inclusive, a ser institucionalizada no final daquela década, como a Constituição de 1988,

Relativamente à proteção social, o maior avanço da Constituição de 1988 é a adoção do Conceito de Seguridade Social, englobando as áreas da saúde, da previdência e da assistência Social. Além dessa inovação há que se realçar a redefinição de alguns princípios, pelos quais foram estabelecidas novas regras relativas a fontes de custeio, organização administrativa, mecanismos de participação dos usuários no sistema e melhoria/universalização dos benefícios e serviços. Essas mudanças permitiram atenuar as deficiências de natureza gerencial, até então existentes e atenderam a históricas reivindicações das classes trabalhadoras. (MOTA, 2000, p.142).

Outro marco importante foi a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993), que dispõe sobre a organização da assistência social:

A LOAS estabelece, dentre suas diretrizes, que as ações de assistência social sejam organizadas em sistema descentralizado e participativo. Este sistema oportuniza a efetiva partilha de poder; a definição de competência das três esferas de governo; a prática social; a transferência de responsabilidade pela coordenação, execução dos benefícios, programas e projetos para os estados, Distrito Federal e municípios e o co-financiamento de ações de assistência social.

Com a implantação da Lei Orgânica da Assistência Social, várias mudanças e práticas ocorreram no atendimento às necessidades da população. O sistema de descentralização e participação tem suas estruturas definidas através de instâncias deliberativas, como os conselhos nas três esferas de governo, ou seja, a LOAS é um aparato legal no padrão de gestão, rompendo com o modelo centralizado das políticas sociais, mas mesmo assim não é o suficiente para garantia de direitos sociais.

A Lei Orgânica de Assistência Social foi um dos marcos fundantes de uma política pública garantidora de direitos, teve e ainda tem que relutar com situações que a impedem de avançar, como é citado por Sposati (2004).

É incrível como persiste a dificuldade em aceitar que a “menina” LOAS, embora com raízes genéticas conservadoras, se proponha a romper e fecundar novos núcleos moleculares de cidadania. Por que será que insistem em afirmar que ela é incapaz de unificar programas? Trabalhar em rede descentralizada? Entre outras tantas aquisições que suas “irmãs” da Seguridade Social – saúde e previdência - já conquistaram. Como se percebe. A “menina” LOAS que havia recebido em seu registro-lei que sua “família” teria comando único logo percebe que sua sina é a de viver com duas “mães”. A pobre que lhe é mais próxima, e a mais abandonada por ser a primeira dama, que não quer conversa com a “menina” por vê-la como assistencialista. É a reprodução da apartação e do estigma. (SPOSATI, 2004, p.69)

Visualiza-se hoje, em meio a tantos entraves que vários municípios buscam novas políticas, com propostas voltadas ao trabalhador, ao excluído da sociedade, um planejamento e organização dos grupos sociais, a fim de garantir vida digna e cidadania a todos. Superam as tradições patrimonialistas que tem impedido o acesso e o direito às políticas públicas, buscando ações integradas entre segmentos institucionais na efetivação dos direitos sociais ao usuário.

A política de democracia e participação vem sucedendo atualmente no resgate da cidadania dos grupos sociais subalternizados. Cidadania que segundo Dallari (1998, p. 14) define como:

“um conjunto de direitos, que dá a pessoa possibilidades de participar ativamente da sociedade, ela não nos é dada, ela é construída e conquistada a partir da nossa capacidade de organização, participação e intervenção social”.

Nesta lógica, a cidadania não surge do nada como um toque de magia, nem tão pouco simples conquista legal de alguns direitos, e sim, a realização deste direito. É necessário que a pessoa participe, seja ativa, fazendo valer os seus direitos. Construir a cidadania é, também, construir novas relações e consciência.

Os direitos não foram conferidos, mas conquistados. Muitas vezes, compreendem-se os direitos como uma concessão, um favor de uma pessoa para outros, muito freqüente no “jogo” político. Têm-se os direitos, mas tem de fazer valer nosso direito.

Dessa forma, a Assistência Social tende a atender famílias e/ou indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, dentro dos serviços, programas e projetos e benefícios da Assistência Social, dentro dos níveis de proteção:

Dentre as proteções sociais evidencia-se a proteção básica, a qual previne situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Seu atendimento é para população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e a fragilização de vínculos afetivos (COUTO, 2006).

Este prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de seus indivíduos. Estão inclusos na proteção social básica o BPC – Benefício de Prestação Continuada e os benefícios eventuais.

Após, intensa luta para executar os dispositivos da LOAS, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em outubro de 2004, a qual traduz o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, em dezembro de 2003, e denota o compromisso do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em materializar diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Diante desse contexto supramencionado e seguido as diretrizes da Constituição Federal, da LOAS e da PNAS, a Assistência Social lança seu Sistema unificado e não contributivo, de caráter descentralizado e participativo com vistas ao campo da proteção social brasileira.

## **1.2 SUAS - SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A Assistência Social não é um conceito em crise, no sentido de falência ou desaparecimento, nem no Brasil nem nas sociedades capitalistas centrais. (Ao contrário, mediante o agravamento das desigualdades sociais, a Assistência Social

tem sido rediscutida e reconceituada, não apenas por seus protagonistas históricos, mas incorporando novos agentes e organizações sociais RAICHELIS, 2000). Diante disso. A PNAS expressou a concretude da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social brasileiro no âmbito da Seguridade Social. Tal política rege-se sobre os princípios de:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como a convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (BRASIL, MDS, 2004, p.26)

É baseada nesses princípios, que a Norma Operacional Básica NOB/SUAS (2005) regulou as atribuições, competências, serviços, entre outros, do Sistema que está em fase de implantação. A NOB regula atribuições das esferas de governo, estabelece instrumentos de gestão, normatiza as competências das instâncias de articulação, pactuação e deliberação. E institui nova sistemática de financiamento.

O SUAS é a forma de materializar o conteúdo expresso na LOAS. Tal sistema veio para consolidar o sistema descentralizado e participativo instituído pela Lei Orgânica, com alterações que efetivem o pleno funcionamento e desenvolvimento da Política de Assistência Social brasileira.

O Sistema único da Assistência Social se organiza dividido em duas formas de proteção social, a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) de média e alta complexidade.

A **Proteção Social Básica** engloba ações preventivas, de convivência, socialização, inserção e acolhida, voltadas prioritariamente para as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, visando desenvolver potencialidades, aquisições e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A **Proteção Social Especial** refere-se a programas e serviços mais especializados, dirigidos às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social. Há duas modalidades de proteção especial: média complexidade e alta complexidade. A primeira está voltada às famílias e indivíduos

cujos vínculos familiares e comunitários, embora fragilizados, não foram rompidos; e a segunda está voltada à assistência integral às famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou sob ameaça, necessitando a sua retirada do núcleo familiar ou comunitário. (BRASIL Capacita SUAS, 2008).

O SUAS tem seu enfoque prioritário na família, em relação à perspectiva de fortalecimento de vínculos familiares e a partir de um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios que serão prestados nos equipamentos (CRAS- Centro de Referência de Assistência Social e CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social), do referido Sistema.

Essas ações serão definidas tendo como base o território, ao qual demonstrará o nível de complexidade das ações a serem ofertadas, e a rede socioassistencial pertencente neste espaço.

É importante ressaltar que o princípio da territorialização em políticas sociais é muito incipiente. Na Política de Assistência Social refere-se ao reconhecimento dos múltiplos fatores sociais e econômicos que levam à família e o indivíduo a situação de vulnerabilidade ou risco social em um determinado território. Este princípio orienta a proteção social na perspectiva do alcance da universalidade de cobertura entre indivíduos e famílias, na aplicação do princípio de prevenção e proteção pró-ativa, no planejamento da localização da rede de serviços, a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos.

O território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas propostas. 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.10)

#### Segundo Koga (2003, p.20)

O território é considerado como um dos elementos potenciais para uma nova perspectiva redistributiva possível para orientar as políticas públicas. A redistribuição viabilizada pelo acesso às condições de vida instaladas no território onde se vive soma-se aos demais processos redistributivos salariais, fiscais ou tributários, fundiários e das garantias sociais, como a própria reforma fundiária a reforma fiscal. Parto do pressuposto de que as políticas públicas, ao se restringirem ao estabelecimento prévio de públicos-alvos ou demandas genéricas, apresentam fortes limitações, no que se refere a conseguirem abarcar as desigualdades concretas existentes nos diversos territórios que compõem uma cidade, e assim permitir maior efetividade, democratização e conquista de cidadania.

Na Assistência Social é importante articular os eixos estruturantes do SUAS, dentre os quais está posta a territorialização e a matricialidade sócio-familiar. Nesse sentido, cabe destacar que a família tem sofrido alterações devido às mudanças societárias. Isso faz com que elas se re-configurem a partir do cenário social. As políticas públicas têm dado centralidade quanto à atenção às famílias, pois é nelas que se encontram as mais diversas relações sociais, e são consideradas um “espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socializações primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”. (BRASIL, MDS, 2004, P.35)

É importante lembrar que atualmente as políticas públicas têm focado a matricialidade sócio-familiar, as quais devem estar interligadas e inter-relacionadas, principalmente às políticas sociais de saúde, educação, Assistência Social, habitação, trabalho e emprego. Segundo Pfeifer (2009) para o atendimento básico inerente à família é de suma importância a articulação da rede políticas públicas, o que qualifica o enfrentamento integral das demandas das famílias.

A política de Assistência Social centra suas ações na família pelo fato da mesma desempenhar um papel central na vida dos indivíduos, e também, porque a própria Constituição Federal reconhece isso em vários momentos e, assim, situa a família como eixo prioritário na proteção do Estado.

Ainda, destaca-se a família como mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida, ou seja, um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos ou de solidariedade.

Segundo a Norma Operacional do SUAS, esse é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem como função a gestão do conteúdo da política de Assistência Social no campo da proteção social brasileira. O SUAS (LEI N.º 12435 de 06/07/2011, consolida o modo de gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre as três esferas governamentais, operando desse modo a proteção social). Dessa forma dita as responsabilidades dos três entes federativos visando instalar, regular, manter e expandir as ações da Assistência Social em todo território nacional.

### 1.3 TIPIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A Tipificação dos Serviços vem normatizar os serviços ofertados no CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e no CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, visando garantir o cumprimento dos compromissos pelos gestores em todos os níveis, para que os serviços prestados no âmbito do SUAS, quer pelo ente estatal, quer por organizações de assistência social, produzam seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e a situação de vulnerabilidade e risco que se encontram. Podem resultar em medidas da resolutividade e efetividade dos serviços, a serem aferidas pelos níveis de participação e satisfação do usuário e pelas mudanças efetivas e duradouras em sua condição de vida, na perspectiva do fortalecimento de sua autonomia e cidadania. As aquisições específicas de cada serviço estão organizadas segundo as seguranças sociais que devem garantir. (BRASIL, MDS, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais).

#### SÍNTESE DA TIPIFICAÇÃO:

##### *Proteção Social Básica*

- 1 – Serviço de proteção e atenção integral à família – PAIF;
- 2 – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos;
- 3 – Serviço de suporte familiar;

##### *Proteção Social Especial*

##### Média Complexidade

- 1 – Serviço de proteção social especial a indivíduos e famílias;
- 2 – Serviço especializado de abordagem social em espaços públicos;
- 3 – Serviço de proteção social aos (às) adolescentes em cumprimento de Medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e/ou de prestação de serviços à comunidade (PSC);
- 4 – Serviço especializado de atenção às pessoas em situação de rua;

5 – Serviço de apoio ao processo de habilitação e reabilitação;

Alta Complexidade:

6 – Serviços de acolhimento

7 – Serviços de acolhimento em família acolhedora

8 – Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências;

Os programas e projetos são executados pelas três esferas de governo articulados dentro do SUAS, destacando-se o Benefício da Prestação Continuada-BPC que garante a garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo vigente no país, para pessoas com deficiência e idosos com 65 anos ou mais, que não tenham condições de prover o seu sustento e nem de tê-la provida por sua família.

O Programa de Atenção Integral à Família-PAIF que atualmente esta sendo executado de forma direta no Centro de Referência da Assistência Social-CRAS, unidade estatal de base territorial localizado em áreas de vulnerabilidade social, atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, em prol da orientação e convívio sócio-familiar através da proteção básica.

Destina-se à população que vive em situações de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social. Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada (PNAS, 2005).

*Cabe distinguir, desde logo, que a proteção básica incide sobre famílias, seus membros e indivíduos, cujos direitos não foram violados, embora em situação de vulnerabilidade social. Tem, por isso, caráter essencialmente preventivo, são exemplos, em 2006, o Programa de Atenção à Família (PAIF), para crianças de zero a seis anos de idade; os projetos de geração de trabalho e renda; os centros de convivência para idosos; os serviços de brincar para crianças de zero a seis anos de idade; as noções de socialização e sensibilização para defesa dos direitos das crianças; os programas de incentivo ao protagonismo juvenil; e os centros de informação e de educação para o trabalho para jovens e adultos (SIMÕES, 2009, p. 312-313).*

Nesse sentido a Proteção Social Básica se estabelece através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos, procurando com esse trabalho, resgatar a dignidade perdida em decorrência da fragilidade financeira, de vínculos afetivos, discriminações, entre outras, com intuito de levar os usuários ao desenvolvimento de

capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

De acordo com essa política consideram-se serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família, fortalecendo seus vínculos familiares e comunitários, serviços este que visam à convivência, socialização e ao acolhimento, cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos, tais como:

- Programa de Atenção Integral às Famílias;
- Projetos de Geração de Trabalho e Renda;
- Centros de Convivência para Idosos;
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças;
- Serviços sócio-educativos para crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 14 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Centros de Informação e de educação para o trabalho, voltado para jovens e adultos.

#### **1.4 O CRAS NO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA**

O Centro de Referência da Assistência Social configura-se enquanto centro de atendimento a população potencialmente usuária da Assistência Social, constituindo-se de famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social em decorrência da pobreza, privadas de renda e do acesso a serviços públicos, com vínculos afetivos frágeis, discriminadas por questão de gênero, etnia, deficiência, idade, entre outras (FIGURA 1).

O CRAS atua com famílias e indivíduos em seus contextos comunitários, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Neste sentido é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias. Na proteção básica, o trabalho com família deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas da família: promover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediador das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o estado. (PNAS/2004, pág. 35)



FIGURA 1 – CADASTRO DAS FAMÍLIAS  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).

As diretrizes nacionais que definem as ações na área da assistência social foram estabelecidas em setembro de 2004, através do PNAS – Plano Nacional de Assistência Social. Onde a centralidade na família constitui-se numa das premissas básicas das ações, sendo o idoso considerado efetivamente neste grupo (FIGURA 2 e 3). Os CRAS – Centro de Referência de Assistência de Assistência Social, estabelecidos no PNAS como,

[...] O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange a um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio-assistenciais locais da política de assistência social. O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sócio-familiar e comunitário. Neste sentido, é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias.



FIGURA 2 – GINÁSTICA PREVENTIVA COM OS IDOSOS  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).



FIGURA 3 – FESTA JUNINA COM OS IDOSOS  
FONTE: GONÇALVES, J. (2011).

No trabalho com as famílias há que se levarem em conta as transformações que se processam na sociedade nas últimas décadas, tanto com relação aos valores, quanto no plano das práticas. A multiplicidade de formas pelas quais se apresenta este conjunto de relações sociais, familiares demonstra a dissociação na realidade de um modelo conjuntural único e idealizado (FIGURA 4).



FIGURA 4 – REUNIÃO DE ACOLHIDA  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).

Trata-se, de fato, de lidar com um cotidiano de diferentes grupos familiares, compostos por uniões diferentes, com filhos nascidos destas uniões, que fazem parte do mesmo grupo familiar. Há ainda que considerar e, nesta ótica, proteger especialmente mães adolescentes, famílias monoparentais, entre outros arranjos familiares que requerem intervenções igualmente diferenciadas, de modo a preservar o princípio técnico e político fundamental do reconhecido, respeito e valorização das diferenças.

As mudanças contemporâneas na estrutura sócio-econômica, como já reconhecida, ensejaram a fragilização dos vínculos familiares e deixaram as famílias mais vulneráveis. Assim, as famílias tendem a acolher e reproduzir os conflitos da realidade o que demanda soluções concretas e urgentes no campo das políticas públicas.

O acompanhamento das famílias pelos profissionais do CRAS dá-se preferencialmente através de visitas domiciliares, as quais permitem a constatação da situação da família, das relações que são estabelecidas entre seus componentes, os vínculos mais frágeis, os valores e a participação social na comunidade. Possibilita acompanhar as mudanças ocorridas em decorrência da participação nas atividades sócio educativas do programa. Além disso, dispor de um prontuário da família atendida com as devidas informações.

Em âmbito local, o Centro de Referência da Assistência Social, mantém acompanhamento sócio-assistencial das famílias em situação de vulnerabilidade social, garantindo a proteção social básica no âmbito municipal, através de ações

que potencializam o desenvolvimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por intermédio de acompanhamento constante das famílias, cursos de capacitação para geração de emprego e renda, estes desenvolvidos junto aos bairros atendidos (FIGURA 5, 6 e 7).

Para implantar um CRAS, o município deve identificar o seu território, levantar indicadores à necessidade de oferta de serviço de proteção básica, como a taxa de vulnerabilidade social e a maior concentração de famílias em situação vulnerável, tendo como referência a NOB-SUAS.



FIGURA 5 – OFICINA DE CORTE E COSTURA  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).



FIGURA 6 – OFICINA DE INFORMÁTICA  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).



FIGURA 7 – OFICINA DE INFORMÁTICA NO TELECENTRO  
FONTE: GONÇALVES, J. (2010).

Para atender as áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, a Prefeitura Municipal de Piraquara investiu nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Em 2006 implanta-se o *CRAS Piraquara solidária*, em espaço cedido pela Secretária de Educação em parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), Secretaria de Estado do Trabalho e Emprego e Promoção Social entre outros. Em princípio, o foco era a qualificação profissional de jovens em diversas áreas através de cursos como adolescente aprendiz, escola fábrica, costura industrial, artesanato e outros.

Hoje, o município conta com três unidades descentralizadas da política de assistência social – Pirasol – Piraquara Solidária, CRAS Itinerante e Guarituba, no sentido de prestar serviços e programas sócio-assistenciais de proteção social básica às famílias, e à articulação destes serviços no seu território de abrangência, de modo a potencializar a proteção social e atuando na perspectiva da intersetorialidade.

Para tanto foi necessário constituir um corpo técnico conforme recomendação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos - NOB/RH, objetivando a estruturação dos serviços dentro da diretriz da matricialidade familiar. A equipe social é composta por psicólogos, assistentes sociais, instrutores, administrativos, operacionais e coordenadores. Com o objetivo de integrar e fortalecer o convívio familiar e comunitário, o CRAS proporciona atendimento sócio-familiar, inclusão produtiva, educação sócio-profissional e socialização.

O espaço físico do CRAS contempla as orientações emanadas pelo MDS e a Política Nacional de Assistência Social. Possuindo recepção, salas reservadas

para entrevistas e espaço para reuniões com grupos de famílias, além das áreas convencionadas de serviços e espaço para atendimento individual que garante privacidade e preserva a integridade e a dignidade das famílias, seus membros e indivíduos.

Os cursos de capacitação e ações sócio-educativas desenvolvidas pelo CRAS seguem cronogramas específicos, como periodicidade, cargas horárias nas capacitações, seguidos de certificados, controle de participação, desenvolvimento e responsabilidades, bem como marketing dos trabalhos.

Entre as ações, desenvolvem-se: ações sócio-educativas junto aos grupos específicos, com temas direcionados a necessidade e o interesse desta população, através de encontros periódicos (FIGURA 8).



FIGURA 8 – AÇÕES COM ADOLESCENTES DO GRUPO ATITUDE  
FONTE: GONÇALVES, J. (2011).

As atividades desenvolvidas na instituição prestam atendimento através do acolhimento, visitas domiciliares para acompanhamento de famílias referenciadas, identificação e encaminhamento de famílias ao cadúnico e BPC (Benefício por Prestação Continuada), encaminhamento e providências ao requerimento de documentação, orientação e encaminhamento à rede de serviços, atendimento psicossocial, espaço de convivência para a terceira idade, atividades de dança e futebol, articulação com a rede de proteção, orientação e encaminhamentos a cursos de geração de trabalho e renda, rodas de conversas, palestras e reuniões.

Os serviços prestados são atividades continuadas que visam à melhoria da vida da população, por meio do desenvolvimento de ações direcionadas para as necessidades básicas da população.

## **CAPITULO II**

### **PROPOSTAS DE CRAS ITINERANTE**

O estudo comparado de experiências exitosas pode colaborar na ampliação do processo de percepção de novas práticas sociais e organizativas. Após consulta realizada junto à rede mundial de computadores, apreciando diferentes experiências, podem-se destacar duas em especial. A experiência do CRAS Itinerante do Amazonas-AM, e Rezende no Rio de Janeiro. Esta escolha deu-se em razão da especificidade da realidade do Amazonas com população ribeirinha, em Rezende observa-se a especificidade da logística, tendo sido adaptado um ônibus que se desloca com a equipe multidisciplinar para os territórios considerados distantes, o que representa uma inovação. Abaixo retratamos a experiência dos dois CRAS Itinerantes.

#### **2.1 CRAS ITINERANTE NO AMAZONAS – AM**

A experiência do CRAS itinerante no Amazonas atende as comunidades ribeirinhas dos Rios Baixo Solimões, Médio Solimões, Alto Solimões, Rio Copeá, Rio Codajás Mirim, Rio Piorini, Lago Coari e Lago Mania. O CRAS itinerante funciona dentro de uma embarcação adaptada para a realização dos serviços (FIGURA 9 e 10). Uma das maiores localidades atendidas pelos serviços do CRAS é a comunidade de Coari com 22 mil pessoas atendidas. O objetivo de realizar um CRAS itinerante é levar os direitos socioassistenciais como, por exemplo, realizar as certidões de nascimento, documentos de identidade, segunda via de certidão de casamento e outros documentos pessoais (SPADA, 2011).

Assim como cadastrar as pessoas no CAD único com a finalidade de transferência de renda, por exemplo, Programas Bolsa Família, Programas PETI, e acima de tudo, o fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares e o resgate dos aspectos culturais locais.

A secretária de Assistência Social do município de Coari relata que a cada mês o CRAS itinerante percorre um dos braços do Rio Amazonas. Cada viagem dura duas semanas (SPADA, 2011).

“Para a secretária, o CRAS itinerante se tornou um valioso instrumento de combate ao êxodo rural. “Nossa idéia é manter as pessoas na área rural mesmo”, comenta, referindo-se aos ribeirinhos. “Mas não manter por manter”. Não para deixá-los presos em condições ruins. Não!”. Joelma Gomes continua: “É mantê-los porque optaram por viver lá” (SPADA, 2011).”



FIGURA 9 – EMBARCAÇÃO DO CRAS ITINERANTE

FONTE: SPADA, B. (2011)



FIGURA 10 – ACESSO AS EMBARCAÇÕES DO CRAS

FONTE: SPADA, B. (2011)

## 2.2 CRAS ITINERANTE EM RESENDE – RJ

O CRAS itinerante do município de Resende é um programa pioneiro no eixo Sul Fluminense do Rio de Janeiro. Funciona no interior de um ônibus adaptado para atender os serviços (FIGURA 11). Nesse CRAS dá-se prioridade às famílias já inscritas no CAD único (Bolsa Família). Segundo a secretária municipal de assistência social, no CRAS é realizado atendimento socioassistencial e psicossocial desde a infância até o idoso, principalmente, visando atender a população da zona rural da cidade e moradores das áreas mais distantes (LOBATO, J, 2011).



FIGURA 10 – CRAS ITINERANTE DE RESENDE  
FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE RESENDE (2011)

Desde sua inauguração em 2007 foram realizados 778 atendimentos e 14 ações realizadas nos seguintes bairros: Visconde De Mauá, Engenheiro Passos, Serrinha Do Alambari, Bulhões, Comunidade Terra Livre, Baixada Da Olaria, Bagagem, Fazenda Da Barra li, Vicentina e Sertãozinho. Nestas ações há parceria com a Saúde, Ouvidoria, Sine, SENAC, Educação, Meio Ambiente, Conselho Tutelar, Ministério do Trabalho e Grupo de Apoio à Pessoa com Câncer..

A equipe que compõem estas ações é bem estruturada e multidisciplinar. O CRAS Itinerante conta com os seguintes profissionais nas ações: Coordenador, Assistente Social, Psicólogo, Pedagogo, Advogado, Agente de Programa Sócio Cultural, Assistente Administrativo e a própria Secretária Municipal de Ação Social.

### 2.3 CRAS ITINERANTE EM PIRAQUARA – PR

O CRAS – Centro de Referência de Assistência Social tem por finalidade prestar atendimento a indivíduos e suas respectivas famílias que se encontram em risco e vulnerabilidade social e/ou pessoal, é uma unidade estatal descentralizada da política de Assistência Social. O CRAS é a porta de entrada das famílias para a rede de proteção social de assistência social.

Por se tratar de um serviço de responsabilidade estatal e compor o SUAS – Sistema Único da Assistência Social, o mesmo deve possuir a mesma nomenclatura em todo país, significado semelhante para a população em qualquer território da federação.

Conforme preconiza a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) o Centro de Referência de Assistência Social – Piraquara Solidária (Pirasol), localizado à Rua Reinaldo Meira, 978, São Cristóvão, vem trabalhando com até 5.000 (cinco mil famílias) referenciadas, em razão do município de Piraquara, estar com uma população de aproximadamente cem mil habitantes, portanto está no porte de nível médio, habilitado em gestão plena, junto ao MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

O Centro de Referência de Assistência Social Piraquara Solidária vem prestando atendimentos aos munícipes dos territórios de abrangência sendo que os usuários da assistência compõem mais de 60 (sessenta) bairros/ vilas do Município, os citados a seguir são os de maior número de atendimentos, no referido CRAS:

Centro, Araçatuba, Vila Rosa, Planta Deodoro, Planta Suburbana, Vila Suzi, Ilha do Sapo, Vila Marumby, Vila Ipanema, Jardim Bela Vista, Vila Militar, Vila Macedo, Vila Juliana, Jardim Santa Mônica, Planta Meireles, Vila Franca, Jardim Primavera, Laranjeiras, Recanto das Águas, entre outros.

O Centro de Referência de Assistência Social – Piraquara Solidária – Pirasol, presta acolhida, escuta qualificada individual, atendimento individuais e grupais, visitas domiciliares e, quando se faz necessário realiza encaminhamentos para rede socioassistencial.

Para a realização das ações o CRAS Piraquara Solidária, conta com equipe multidisciplinar: 03 assistentes sociais, 02 psicólogas, 01 professora de educação física, 04 instrutores, 02 auxiliares administrativos, 04 agentes operacionais. Tem

como responsabilidade, fazer o mapeamento das famílias do território de abrangência por meio das visitas domiciliares, de cunho psicossocial.

Através da escuta qualificada busca conhecer as vulnerabilidades, riscos e potencialidades, *in loco*, com vistas à ação preventiva e pró-ativa, fazendo uso das informações, em prol do fortalecimento e/ou restabelecimento dos vínculos familiares.

Conforme determina a Política Nacional de Assistência Social, o Centro de Referência de Assistência Social preconiza o eixo matricialidade familiar que através da proteção social básica, garante a segurança de vivência familiar e comunitária entre outras.

Portanto, reconhecendo o território como um espaço de disputas, contradições, conflitos e considerando que nele se desenvolvem também relações solidárias, com objetivos comuns, os sujeitos que aí vivem e convivem vão atribuir significado a esse espaço.

A política de Assistência Social na realidade brasileira parte em defesa de uma nova maneira de avaliá-la, dentro de uma visão social que capte através da acolhida e escuta qualificada as diferenças sociais, entendendo que a população possui necessidades específicas, mas ao mesmo tempo possui potencialidades que precisam ser desenvolvidas, gerando na população um desejo de superar a situação atual.

Diante da realidade apresentada e, observando durante os atendimentos as dificuldades, apresentadas pelos usuários, para acessarem os serviços, devido à distância das suas moradias em relação aos serviços socioassistenciais, a Equipe Técnica do Centro de Referência de Assistência Social Piraquara Solidária – Pirasol propôs em reunião de Equipe à Coordenação a implantação de um CRAS Itinerante, para estar indo levar os serviços, mais próximos dos usuários da assistência, observando os bairros com mais dificuldade de acesso.

Dessa forma a Coordenação levou a proposta da Equipe para a Gestora da Assistência Social do Município de Piraquara, que se sensibilizou com a iniciativa, assim buscando junto à comunidade um local para que os serviços pudessem ser ofertados. Para tanto se fez uma parceria com a Instituição Fraternitas, localizada no Jardim Primavera, viabilizando acesso aos usuários dos Bairros: Jardim Primavera, Jardim Santa Mônica, Jardim Esmeralda, Vila Macedo e Vila Militar.

Para que os serviços aconteçam, toda a quarta-feira se desloca para o Jardim Primavera, a equipe que vai trabalhar no CRAS Itinerante (01 Assistente Social, 01 Psicóloga e 01 Auxiliar administrativo), com objetivo em atender famílias em situação de vulnerabilidade social, residentes nos territórios de abrangência do CRAS Itinerante, especialmente àquelas beneficiárias de programas de transferência de renda, e, famílias com membros que recebem benefícios assistenciais.

Os usuários do CRAS Itinerante têm acesso aos serviços por meio de: demanda das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, procura espontânea, busca ativa de famílias, realizada pela equipe do Cras Itinerante e encaminhamentos realizados pela rede socioassistencial, serviços setoriais e órgão públicos (conselhos de políticas e/ou de defesa de direitos).

O CRAS Itinerante iniciou suas atividades no mês de Agosto de 2010 no território e até o presente momento tem 833 (oitocentos e trinta e três) famílias referenciadas.

Além dos serviços ofertados, já citados anteriormente, o CRAS Itinerante executa, o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), desenvolvido no CRAS Piraquara Solidária e Itinerante, o qual expressa um conjunto de ações relativas à acolhida, informação, orientação, inserção, encaminhamento e acompanhamento sócio-familiar. Dentre as suas atribuições, estão inclusas a mediação dos processos grupais do serviço socioeducativo para as famílias, e o desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território de abrangência. Concomitante a isso, estão as atividades da Psicologia no CRAS, que devem estar voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas, favorecendo a autonomia e o empoderamento da pessoa, dos grupos e da comunidade. Visando esta perspectiva de atuação, o trabalho em grupo com os indivíduos referenciados ao CRAS Piraquara Solidária e, CRAS Itinerante, proporciona a oferta de apoio psicológico básico, de forma a facilitar o movimento dos sujeitos para o desenvolvimento de sua capacidade de intervenção e transformação do meio social onde vivem, uma vez que visa a potencialização de recursos psicossociais individuais e coletivos frente às situações de risco e vulnerabilidade social.

O Programa de Atenção à Pessoa Idosa (PAPI), desenvolvido no CRAS Piraquara Solidária e CRAS Itinerante, expressa um conjunto de ações relativas à acolhida, informação, orientação, inserção, encaminhamento e acompanhamento sócio-familiar. Concomitante a isso, estão as atividades da Psicologia e do Serviço Social no CRAS, que devem estar voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco, e fornecimento de informações e garantia de direitos, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas. Visando esta perspectiva de atuação, é importante atentar-se para o público específico da pessoa idosa, pois estes geralmente acabam por isolar-se do convívio comunitário, considerando-se impróprios para convivência em grupo e atuação em atividades variadas devido à idéias pré-concebidas culturalmente de que idosos não são mais ativos e não tem mais o que aprender. O trabalho em grupo através do Programa de Atenção à Pessoa Idosa (PAPI) proporciona aos participantes vivenciar e participar de grupo operativo, o qual proporcionará convívio comunitário, cultural e de lazer, respeitando e respaldando-se no Art. 3º do Estatuto do Idoso, o qual dispõe que “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”.

### **CAPITULO III**

## **CONTRIBUIÇÕES DO CRAS ITINERANTE À SOCIEDADE**

Neste capítulo trouxemos algumas informações das famílias referenciadas no Centro de Referência de Assistência Social Itinerante no Município de Piraquara, para tanto utilizamos o Cadastro das Famílias vulnerabilizadas socialmente no território, a fim de levar o leitor a perceber a importância do equipamento na comunidade, como forma de ofertar os serviços, observando o pertencimento das mesmas.

### **3.1 VISIBILIDADE DOS SERVIÇOS DO CRAS**

Para que se possam observar os resultados alcançados com CRAS Itinerante, considerou-se fundamental a análise do perfil das famílias atendidas, a fim de que se possa fazer a contextualização da intervenção.

A metodologia adotada para o processo de coleta dos dados ocorreu de maneira aleatória mediante acesso aos cadastros das famílias referenciadas no CRAS Itinerante. De um total de 833 famílias optou-se pela amostragem de 10% do total.

Para análise do perfil das famílias atendidas atentou-se para os seguintes aspectos constantes no cadastro (Gênero, estado civil, escolaridade do responsável familiar, composição familiar e renda familiar)

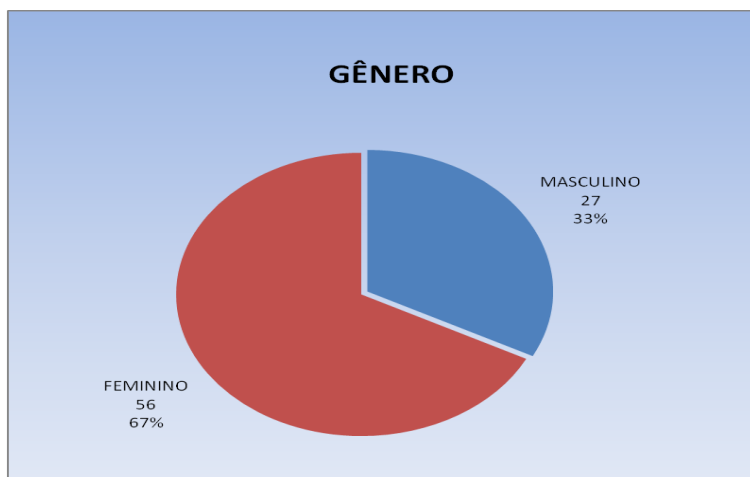


GRAFICO 1 – CLASSIFICAÇÃO POR GÊNERO  
 FONTE: A autora (2011).

Observa-se que sob o ponto de vista de gênero há predominância do gênero feminino em relação ao masculino no total de pessoas de atendidas. Uma das hipóteses é a de que grande parte das mulheres que procuram a política de assistência são mulheres, posto que são elas que assumem os cuidados dos filhos e filhas e dos mais velhos no contexto familiar. .

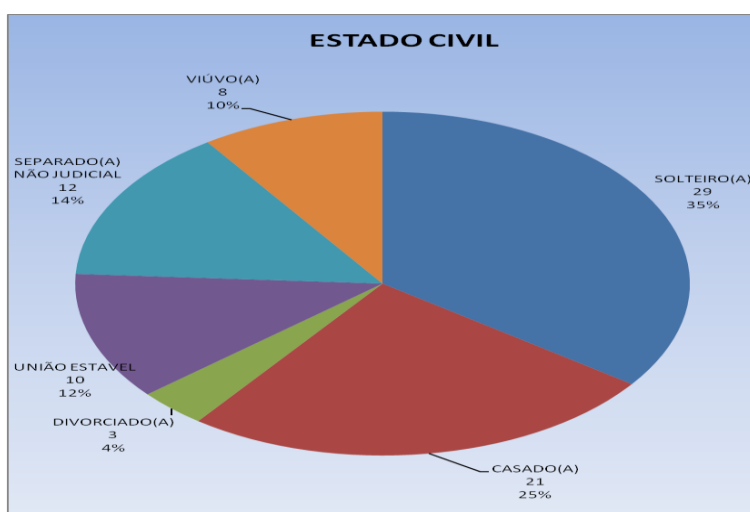
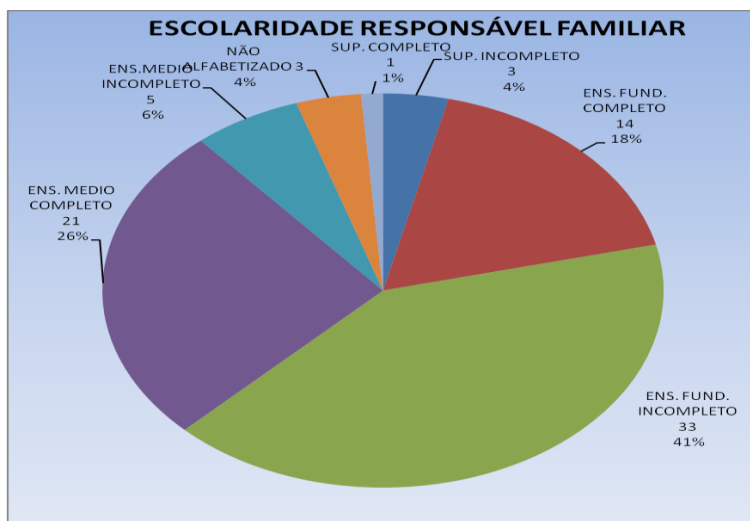


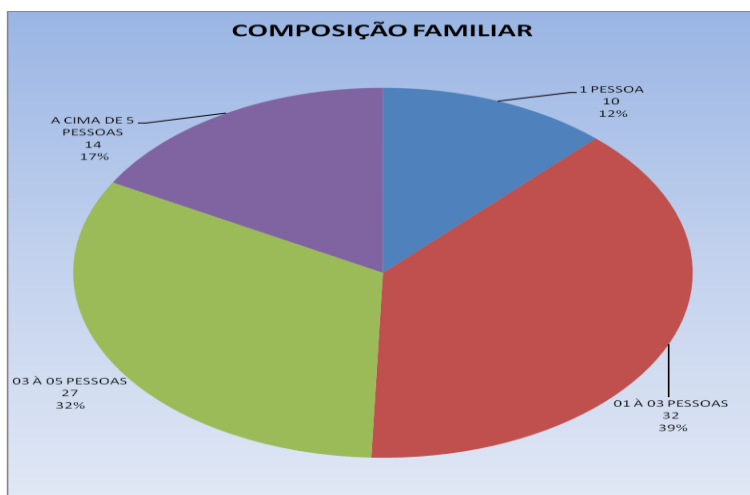
GRAFICO 2 – CLASSIFICAÇÃO POR ESTADO CIVIL  
 FONTE: A autora (2011).

Em relação ao estado civil observa-se predominância da condição solteira, secundariamente convivendo em união estável ou casada, porém, cabe destacar que grande parte das mulheres solteiras possuem filhos embora este dado não tenha sido identificado no levantamento.



**GRAFICO 3 – CLASSIFICAÇÃO POR ESCOLARIDADE**  
 FONTE: A autora (2011).

Ao observar-se a questão da escolaridade pode-se verificar uma predominância de pessoas com o ensino fundamental incompleto, o que revela que a política social possui forte inter-relação com a questão da política educacional, caracterizando-se a escola como um importante instrumento de acesso à cidadania.



**GRAFICO 4 – CLASSIFICAÇÃO POR COMPOSIÇÃO FAMILIAR**  
 FONTE: A autora (2011).

Observa-se que há composição familiar das pessoas atendidas no CRAS itinerante está entre 01 e 05 pessoas, representando 71% dos atendidos. Esta mostragem demonstra que famílias numerosas tendem a buscar proteção social básica em razão das circunstâncias de vulnerabilidade, razão pela qual buscou analisar aspectos de renda abaixo indicados.

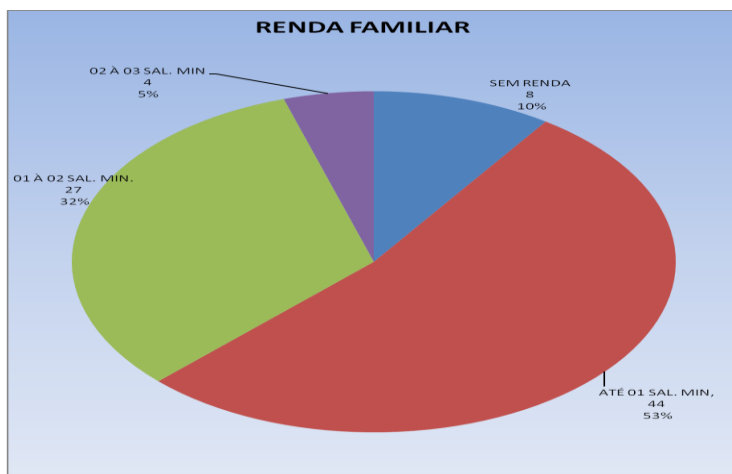


GRAFICO 5 – CLASSIFICAÇÃO POR RENDA FAMILIAR  
 FONTE: A autora (2011).

Os dados coletados demonstram que o público assistido no CRAS encontra-se dentro da expectativa da Política de Assistência social, 85% das pessoas atendidas sobrevivem em famílias com renda de até dois salários mínimos. Se cruzarmos este dado com a composição familiar de até 5 pessoas por famílias constata-se a condição precária de renda dos mesmos.

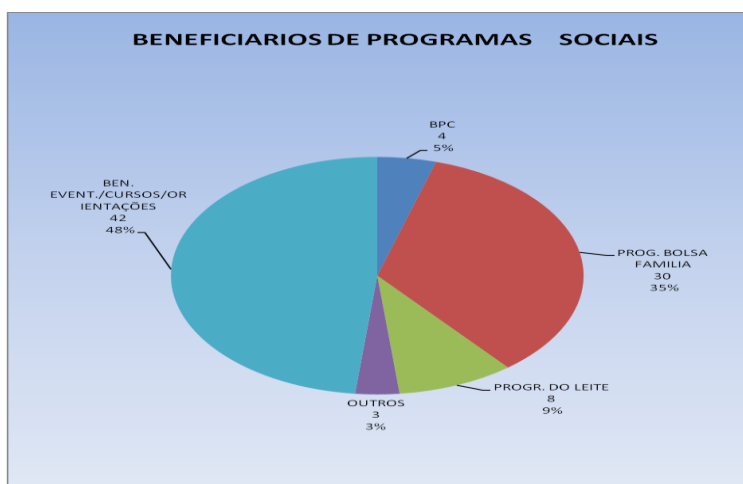
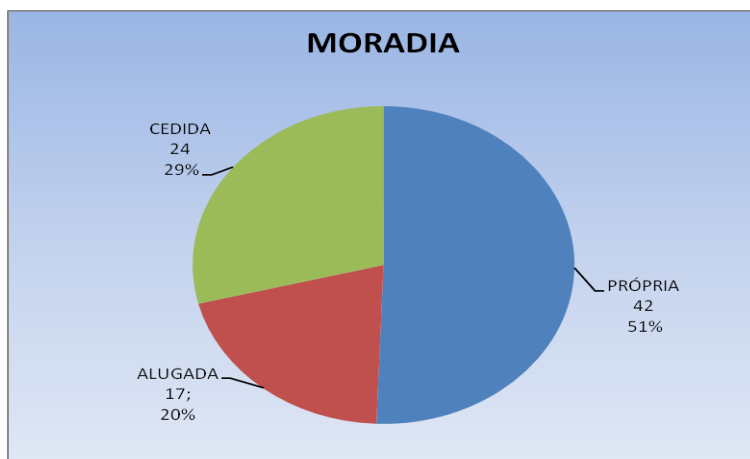


GRAFICO 6 – CLASSIFICAÇÃO POR BENEFICIÁRIOS DE PROGRAMAS SOCIAIS  
 FONTE: A autora (2011).

Dentre os programas sociais acessados destacam-se com 83% os programas Bolsa Família e Benefícios eventuais e cursos orientações e documentação, demonstrando que o CRAS Itinerante vem atendendo a demanda essencial do público da Política Nacional de Assistência, por meio do acesso aos Programas e serviços.



**GRAFICO 7 – CLASSIFICAÇÃO POR MORADIA**  
FONTE: A autora (2011).

O aspecto moradia demonstra que 51% das pessoas atendidas possuem moradia própria, entretanto não se especifica a questão da posse ou propriedade do imóvel, ou se trata de moradias coletivas no mesmo terreno ocupado por diversas famílias.

### **3.2 RESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES**

Para o restabelecimento de vínculos familiares, o serviço é realizado em grupos, a partir da necessidade, de modo a garantir aquisições progressivas aos usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de contemplar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. É uma forma de intervenção social planejada, onde cria situações desafiadoras, que estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território.

Visa com esse trabalho, garantir a segurança de acolhida e de convívio aos usuários, para ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade, fortalece vínculos familiares e incentiva a socialização e a convivência comunitária, tem caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, buscando alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Para que isso aconteça devem-se prever ações intergeracionais, observando a

heterogeneidade, na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros.

O serviço é ofertado no Centro de Referência de Assistência Social ou em uma unidade da rede socioassistencial, no território de abrangência, e a ele referenciada, é articulado com o Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (PAIF), de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.

Assim o fortalecimento de vínculos familiares e defesas e promoção do direito à convivência familiar e comunitária são finalidades da política de assistência social, e se apresenta como um grande desafio.

Para responder esse desafio o Sistema Único de Assistência Social, se estrutura buscando apoiar a família nas suas funções de proteção, socialização, aprendizagem e desenvolvimento das capacidades humanas, assumindo como pressuposto fundamental que o usuário de seus serviços e/ou benefícios não podem estar desvinculado do seu contexto familiar e social.

O mais importante a se observar é que a família retoma um lugar de destaque na política social, onde ao mesmo tempo ela é beneficiária e parceira.

### **3.3 POSSÍVEL IMPLANTAÇÃO DE UM CRAS ITINERANTE NO LITORAL**

No decorrer deste trabalho, falamos da Assistência Social, enquanto política pública e sua efetivação e que o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social é a porta de entrada para os serviços e, conforme apresentação dos dados referente ao Centro de Referência de Assistência Social do Município de Piraquara (CRAS Itinerante), quanto à procura dos serviços e, considerando as dificuldades de acesso dos usuários da assistência social do litoral devido a sua geografia (ilhas e comunidades mais distantes), aos CRAS do seu território, percebe-se que um CRAS Itinerante no litoral, seria um serviço relevante para cobrir a população que se encontra desprovida dos serviços ofertados no CRAS e que, por sua vez se encontram em situação de vulnerabilidade social.

Dessa forma os usuários da Assistência Social do litoral, preferencialmente àquelas que residem mais distantes, teriam acesso aos serviços, programas,

projetos e benefícios, dentro do eixo de proteção social básica, a qual “apresenta caráter preventivo e processador da inclusão social, prevenindo dessa forma situações de risco através 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, entre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, entre outras)” (BRASIL, 2004, P.33).

Assim, os serviços de proteção social básica serão referenciados nos CRAS e serão compostos também por uma rede formada por entidade e organizações assistenciais da área de abrangência dos CRAS.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho de conclusão de curso apresentado revê como propósito o relato de uma experiência referente ao processo de implantação do CRAS Itinerante no Município de Piraquara e as possibilidades de implementação de processo assemelhado no litoral paranaense. Buscou-se por meio de referenciais conceituais e teóricos, apresentar a experiência do CRAS Itinerante como um importante equipamento para a população vulnerabilizada socialmente em seu território e com dificuldade de acessibilidade no meio urbano.

A pesquisa baseou-se na prática desenvolvida pela atuação da Assistente Social, no CRAS Itinerante no Município de Piraquara, desde o início do mês de Agosto de 2010, até os dias atuais. Para tanto se procurou registrar todos os atendimentos realizados com o intuito de comprovar, que realmente se faz necessário que os serviços ofertados estejam o mais próximo possível do usuário da assistência

Observou-se que essa experiência reflete a importância do equipamento, no acesso dos usuários vulnerabilizados socialmente no território, pois segundo (Santos, 2002), “o território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si, ou seja, o território usado é o chão mais a identidade”.

Dessa forma, utilizou-se da amostragem e a forma como o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, trabalhou com os usuários, no eixo de Proteção Social Básica, através do PAIF – Programa de Atenção Integral à Família, visando o fortalecimento de vínculos familiares, bem como se utiliza da rede de proteção local, para encaminhamentos aos atendimentos que necessitam do acompanhamento das políticas parceiras (rede sócioassistencial).

No decorrer da pesquisa, buscou-se estudo comparado junto a outros modelos de CRAS Itinerante no Brasil, através de pesquisa no site do MDS – Ministério do Desenvolvimento Social de Combate à Fome, entre outros, onde observamos que atualmente tem vários trabalhos de CRAS Itinerante, porém todos focados para a população ribeirinha e aquelas mais distantes da área urbana, mais com uma operacionalização diferenciada, ou seja, em alguns locais o trabalho não é permanente, pois é levado no território através da Secretaria Municipal de

Assistência Social, uma vez a cada um, dois, meses, de acordo com a demanda da região, através de mutirão de serviços.

Já no Município de Piraquara, os serviços ofertados dentro do eixo da Proteção Social Básica, através do CRAS Itinerante, são levados aos usuários, no território, uma vez por semana, onde esse trabalho já faz parte do planejamento, do Órgão Gestor, inclusive com proposta de estender esse modelo de experiência para outros territórios, dentro do Município.

Por todas estas justificativas, verifica-se que o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social é a porta de entrada, no acesso dos serviços ofertados aos usuários vulnerabilizados socialmente e que é extremamente positiva a proposta de CRAS Itinerante, como modelo de experiência para que se possa replicá-lo nas comunidades litorâneas do Estado do Paraná, considerando-se aspectos de semelhança geográfica e cultural.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. (LOAS) Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 7 dez. 1993. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>> Acesso em: 10/11/2011.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

COUTO, B. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2006.

DALLARI, D. **Direito Humano e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

DEMO, P. **Política Social, Educação e Cidadania**. 4<sup>o</sup> edição, ed. Papyrus, Campinas-SP, 1994.

FLEURY, S. **Políticas Sociais e Democratização do Poder Local**. Disponível em: <<http://www.fgv.br/ebape/nova-ebape/comum/arq/POL%C3%8DTICASSOCIAIS.pdf>> Acesso em 10/11/2011.

KOGA, D. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo, Cortez, 2003.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

\_\_\_\_\_. M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**. Trabalho e Formação Profissional, 6<sup>a</sup> ed.- São Paulo: Cortez, 2003.

MOTA, A. E. **Cultura da crise e Seguridade Social**: um estado sobre as tendências da previdência e da Assistência Social brasileira nos anos 80 e 90. 2<sup>a</sup>ed. SP: Cortez. 2000.248 p.

RAICHELIS, R. **Esfera pública e Conselhos de Assistência Social**: caminhos da construção democrática. 2 Ed, SP: Cortez, 2000. 304p.

SPOSATI, A. **A menina LOAS: um processo de construção da Assistência Social.** SP: Cortez, 2004. 84p.

MINISTERIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME.  
**Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília, DF, 424 p., 2009.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social, PNAS 2004.** Brasília, Novembro, 2004.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social, PNAS. 2004.** Brasília, Novembro, 2004, p.35.

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica.** Brasília, DF, MDS, 2005.

\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, DF, 2009.

\_\_\_\_\_. **CapacitaSUAS.** SUAS: Configurando os eixos de mudança. Volume1. Brasília, DF: MDS, 2008. 136 p.

\_\_\_\_\_. **Viagens do Cras Itinerante no Amazonas.** Disponível em:  
< <http://www.mds.gov.br> > Acesso em: 10/11/2011.

\_\_\_\_\_, **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

SANTOS, M. Territórios e Dinheiro. In: Programa de Pós Graduação em Geografia da UFF. **Território, Territórios.** Niterói, RJ. 2002. p.17-38.

PFEIFER. M. **Notas acerca das Redes de Políticas Sociais.** In: 1º Simpósio sobre Famílias: Políticas de Atendimento. Tubarão: UNISUL, 2009.

LOBATO. J. **CRAS Itinerante em Resende-RJ.** Disponível em  
<<http://www.modocenter.com.br>> Acesso em: 04/10/2011.