

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - LITORAL**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA**  
**INTERDISCIPLINAR**

**FRANCIELE PAULA DA SILVA VIEIRA**

**OS DESAFIOS E LIMITES DA EQUIPE PROFISSIONAL DO CENTRO DE  
REFERENCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) ALÉCIO ALFREDO ARCIE DO  
MUNICÍPIO DE BOCAIÚVA DO SUL, REFERENTE AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO  
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF**

MATINHOS

2017

FRANCIELE PAULA DA SILVA VIEIRA

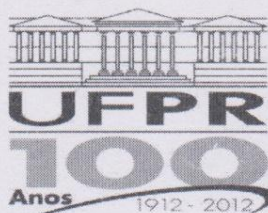
**OS DESAFIOS E LIMITES DA EQUIPE PROFISSIONAL DO CENTRO DE  
REFERENCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) ALÉCIO ALFREDO ARCIE DO  
MUNICÍPIO DE BOCAIÚVA DO SUL, REFERENTE AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO  
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar da Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Litoral, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar.

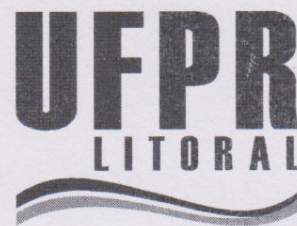
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvana Maria Escorsim

MATINHOS

2017



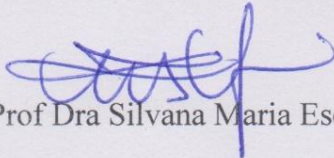
Ministério da Educação  
Universidade Federal do Paraná  
UFPR Litoral  
Curso de Especialização em Questão Social  
na Perspectiva Interdisciplinar

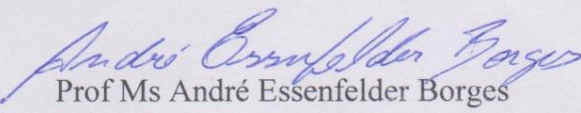


## PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

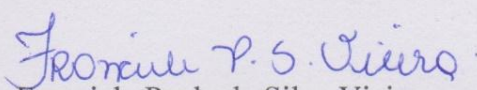
Os membros da Banca Examinadora designada pelo orientador Profa Dra Silvana Maria Escorsim, realizaram em 16 de dezembro de 2017 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante Franciele Paula da Silva Vieira sob o título ““Os Desafios e Limites da Equipe Profissional do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Alécio Alfredo Arcie do Município de Bocaiúva do Sul, Referente ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF”, sendo requisito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito “APL”.

Matinhos, 16 de dezembro de 2017

  
Prof Dra Silvana Maria Escorsim

  
Prof Ms André Essenfelder Borges

*P.P.*  
  
Profa Mas Mirian Cristina Lopes

  
Franciele Paula da Silva Vieira

**Conceitos de aprovação**  
APL – Aprendizagem Plena  
AS – Aprendizagem Suficiente

**Conceitos de reprovação**  
APS – Aprendizagem Parcialmente Suficiente  
AI – Aprendizagem Insuficiente

**OBSERVAÇÃO:**

Dedico este trabalho a todas as famílias  
que fazem parte do PAIF.

A minha família, razão de minha  
existência.

A Deus que é o autor e consumidor da  
minha fé.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me proporcionado a oportunidade de estar cursando Serviço Social, por ter me dado força e me ajudado nos momentos difíceis vividos ao longo do curso.

Ao meu esposo Gerson por compreender as muitas vezes que estive cansada e até mesmo ausente como esposa, ainda assim me incentivou a não desistir.

A minha mãe, minhas irmãs e meus amigos que me apoiaram durante esse longo período.

A minha amiga Rubia, que sempre esteve ao meu lado, pelos momentos em que juntos vivenciamos sonhos e dificuldades, agora podemos seguir nosso verdadeiro caminho.

Aos professores pelos conhecimentos transmitidos e pela paciência dispensada, em cada aula.

À professora Silvana Escorsim, pela paciência nas orientações e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho de conclusão de curso.

Á todos meu MUITO OBRIGADO!

## RESUMO

Tendo como base o contexto sócio-histórico da proteção social no Brasil por meio da política de assistência social, o presente trabalho de conclusão de curso, tem por objetivo identificar os desafios e limites da equipe profissional do CRAS na execução do serviço de proteção integral à família – PAIF. Com a promulgação da Política Nacional de Assistência Social e a estruturação do Sistema Único de Assistência Social, implantou-se o Centro de Referência de Assistência Social, sendo este responsável pela execução do PAIF. Neste sentido foi realizada a pesquisa de natureza qualitativa e descritiva na busca de melhor detalhar e interpretar as informações coletadas, também foi realizada a pesquisa bibliográfica, com intuito de realizar um levantamento do aporte teórico e metodológico a respeito do tema em tela, que nos permitiu fazer um breve resgate histórico da proteção social no Brasil e, por conseguinte as políticas que decorreram desse processo, proporcionando uma melhor compreensão do contexto atual. Foi realizada uma breve contextualização do município de Bocaiúva do Sul, do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF), os dados também foram coletados a partir de um coletivo formado por quatro profissionais do CRAS. Os apanhados da pesquisa apresentam os limites e desafios que entrelaçam no percurso da operacionalização do PAIF na perspectiva de quem o executa. Tudo isso no intuito de contribuir com a gestão da Assistência Social no âmbito do CRAS e a quem mais interessar.

Palavra-chave: Assistência Social, CRAS, PAIF.

## **ABSTRACT**

Based on the sociohistorical context of social protection in Brazil through social assistance policy, the present work of course completion aims to identify the challenges and limits of the professional team of CRAS in the implementation of the service of integral protection to the family - PAIF. With the promulgation of the National Social Assistance Policy and the structuring of the Single Social Assistance System, the Social Assistance Referral Center was implemented, which is responsible for implementing the PAIF. In this sense, a qualitative and descriptive research was carried out in the search for better detailing and interpretation of the information collected. Also, a bibliographical research was carried out, aiming to carry out a survey of the theoretical and methodological contribution regarding the topic on screen, which allowed us to make a brief historical rescue of social protection in Brazil and, consequently, the policies that resulted from this process, providing a better understanding of the current context. A brief contextualisation was made of the municipality of Bocaiúva do Sul, of the Social Assistance Referral Center (CRAS) and of the Integral Family Protection Service (PAIF), the data were also collected from a group of four CRAS professionals. The findings of the research present the limits and challenges that intertwine in the course of the operationalization of the PAIF from the perspective of who performs it. All this in order to contribute to the management of Social Assistance within CRAS and to those who are most interested.

Key word: Social Assistance, CRAS, PAIF.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CF	Constituição Federal
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
IAPS	Instituto de Apoio e Proteção Social
LOAS	Lei Orgânica de Assistência
MDSA	Ministério de Desenvolvimento Social Agrarias
NOB	Norma Operacional Básica
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSE	Proteção Social Especial
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

*Momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários.*

MARILDA IAMMAMOTO

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>14</b>
1. A POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	14
1.1 Proteção Social No Brasil: Breve Abordagem Histórica.....	14
1.2 Marcos Legais A Partir Da Constituição Federal no Ambito da Assistencia Social.....	18
1.3 Política Nacional De Assistencia Social (Pnas, 2004).....	20
1.4 Sistema Único De Assistência Social (Suas).....	23
1.5 Normas De Operação Basica (Nob -Suas/2012).....	24
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>26</b>
2. HISTÓRICO DO MUNICIPIO.....	26
2.1 Panorama Do Municipio.....	27
2.2 A Contextualização e Estruturação da Assistência Social no Município De Bocaiuva Do Sul .....	30
2.3 Cras - Alecio Alfredo Arcie.....	33
<b>3.METODOLOGIA .....</b>	<b>39</b>
3.1 A Pesquisa: Aspectos Metodologicos.....	41
3.2 Analise De Categorias.....	43
3.2.1 Categoria: Identificar As Ações Desenvolvidas Com As Famílias Inseridas no Paif, A Partir Do Relado Dos Profissionais.....	43
3.2.2 Categoria: Identificar Os Desafios E Limites Da Atuação Da Equipe Profissional No Momento De Efetivação Serviço De Proteção E Atendimento Integral A Família – Paif.....	47
3.2.3 Categoria: Identificar Os Desafios E Limites Da Atuação Da Equipe Profissional No Momento De Efetivação Serviço De Proteção E Atendimento Integral A Família – Paif.....	52
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS A - Guia de entrevista.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO B - Termo de autorização.....</b>	<b>63</b>

## INTRODUÇÃO

A constituição federal significou um grande avanço para configuração do Estado brasileiro, por conseguinte, as mudanças demográficas, econômicas e institucionais tem exigido uma melhor elaboração das políticas públicas no Brasil. Com relação a Política Nacional de Assistência Social não foi diferente, rompeu –se com a tradição histórica do assistencialismo e da caridade, rumo a perspectiva de política de direito, com ações descentralizadas e uma gestão democrática.

No entanto verifica-se uma discrepância na realidade cotidiana, com o discurso da política. Assim, o presente trabalho traz como tema “Os Desafios e limites da equipe profissional do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Alécio Alfredo Arcie do Município de Bocaiúva do Sul, referente ao serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF”.

O interesse pelo mesmo surgiu, após ser inserida no mercado de trabalho, atuando como assistente social, no referido CRAS, sendo este 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 do município.

Este campo de trabalho tem nos proporcionado a oportunidade, de estar em contato direto com os profissionais e usuários do serviço, e desenvolver projetos e intervenções, com foco na prevenção ao risco para famílias que vivem em territórios vulneráveis e conseqüentemente se encontram em privação, fragilização dos vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social. Neste sentido, sobreveio a necessidade de se aprofundar acerca da atuação da equipe técnica do CRAS no desenvolvimento do trabalho com as famílias inseridas no serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF).

O trabalho coletivo desenvolvido pela equipe interdisciplinar no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), referente ao PAIF, consiste em atuar com foco no fortalecimento da função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover o acesso aos serviços e seus direitos, ou seja, contribuir para melhoria de suas vidas, com um conjunto de ações relativas à acolhida, informação e orientação, inserção em serviços socioassistenciais, encaminhamentos a outras políticas, promoção de acesso à renda e acompanhamento sócio familiar, conforme aponta a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) .

A equipe de referencia do CRAS é constituída por profissionais responsáveis pela gestão territorial da proteção básica, organização dos serviços ofertados no CRAS e pela oferta do PAIF. Sua composição é regulamenta pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – (NOB-RH/SUAS/2006)<sup>1</sup> de acordo com o numero de famílias referenciadas ao CRAS. Em Bocaiúva do Sul o numero de famílias referenciadas é inferior a 2.500 seu quadro de funcionários compõe dois técnicos com nível médio e dois técnicos com nível superior.

Para termos uma noção mais ampla da realidade do município em tela, segundo dados da Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação (SAGI, 2017) por meio do sistema de registro mensal de atendimento, o CRAS do município de Bocaiúva do sul, no mês de setembro do ano de 2017, teve um volume de 96 (noventa e seis) famílias em acompanhamento pelo PAIF, foram realizados 488 (quatrocentos e oitenta e oito) atendimentos particularizados com os profissionais, entre eles encaminhamentos para inclusão do cadastro único, acesso ao BPC e demais benefícios inerentes ao INSS, encaminhamento a proteção especial e a rede de serviços socioassistenciais, visitas domiciliares, benefícios eventuais, grupo do âmbito PAIF, informações, serviços de convivência entre outros.

Conforme orientações técnicas sobre o PAIF vol. 1 (2012), o serviço deve atender todas as famílias em situação de vulnerabilidades sociais<sup>2</sup> do território, no município de Bocaiúva em específico as situações que abrangem alguns membros da família, mais recorrente são: famílias com adolescentes grávidas; famílias com vínculos familiares fragilizados entre pais, filhos, irmãos; famílias sem condições para prover seus próprios sustentos, solicitando benefícios eventuais e inclusão no programa de transferência e renda; famílias com membros sem documentação, famílias com pessoas com deficiências, patologias vivenciando situação de total vulnerabilidade e até mesmo risco social; famílias buscando assistência judiciária

---

<sup>1</sup> Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Art. 1º Ratificar a equipe de referência, no que tange às categorias profissionais de nível superior, definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, aprovada por meio da Resolução nº269, de 13 de dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. Parágrafo Único. Compõem obrigatoriamente as equipes de referência: I - da Proteção Social Básica: Assistente Social; Psicólogo.

<sup>2</sup> Vulnerabilidade social ou risco social envolvem a suscetibilidade á exploração, restrição á liberdade, redução da autonomia e da autodeterminação, redução de capacidades, fragilização de laços de convivência , rupturas de vínculos e outras situações que aumentam a probabilidade de um resultado negativo na presença de risco. (YAZBEK, 2001).

com pedidos de pensão alimentícia, alimentos gravídicos, reconhecimento de paternidade, guarda e até emancipação de adolescente; situação de violência entre membros da própria família tais como violência física, psicológica e abuso sexual.

Toda essa demanda perpassa por atividades rotineiras e burocráticas. Assim, o tempo para reflexão sobre o cotidiano e a prática profissional é reduzido, nos impulsionando a discutir se esses fatores não interferem no olhar crítico da práxis, induzindo o profissional a ser um mero executor de múltiplas tarefas.

Outra questão importante a ser refletida é acerca do Cadastro Único que dá acesso aos Programas Sociais do Governo Federal, uma vez que esses programas são ofertados através de critérios de elegibilidade para concessão de benefícios e cerceamento da oferta de serviços, é importante refletir se esses critérios auxiliam ou confinam a atuação e a autonomia profissional.

Além dos limites e desafios gerados pelas relações sociais constitutivas do capitalismo contemporâneo, propõem-se no cotidiano profissional, a obstaculizar a consolidação dos direitos de cidadania assegurados pela PNAS.

Tendo em vista tais considerações este tcc tem como objetivo geral a análise do trabalho desenvolvido no CRAS, a fim de elencar os desafios e limites da equipe técnica do CRAS de Bocaiúva do Sul, referente ao serviço de proteção e atendimento integral a família - PAIF. Os objetivos específicos são:

- ✓ Descrever as ações desenvolvidas com as famílias inseridas no PAIF do CRAS de Bocaiúva do Sul, a partir do relato dos profissionais.
- ✓ Identificar os desafios e limites da atuação da equipe profissional no momento de efetivação serviço de proteção e atendimento integral a família - PAIF.
- ✓ Refletir sobre o trabalho da equipe técnica junto ao PAIF.

Justifica-se esta pesquisa pelo campo de trabalho, que possibilitou a aproximação com a política da assistência social e as famílias referenciadas pelo CRAS de Bocaiúva do Sul, suas complexidades, as diversas questões que permeiam estas demandas que consistem na efetivação de um serviço que tem como primazia a proteção e atendimento integral à família, por meio da política de assistência social executada em um equipamento estatal por uma equipe profissional, atuando na contradição de um modelo econômico baseado na exploração do trabalho e na concentração de riqueza socialmente produzida nas mãos de um pequeno grupo de pessoas, cuja expressão é o aumento do

desemprego, precarização do trabalho, diminuição de renda e expansão da pobreza, que é a realidade das famílias atendidas e referenciadas no serviço.

Visto que dada sua capilaridade no território, 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.

Este trabalho é relevante, pois por meio dele produziremos subsídios aos gestores, que contribuirão para melhores propostas e formulação do plano Municipal de Assistência Social e outros projetos que serão executados no município no âmbito da assistência, na busca de diminuir as vulnerabilidades e ampliar o acesso e inclusão das famílias referenciadas. A fim de balizar nossa intervenção profissional, com mais profundidade e embasamento teórico.

Visto que, quando documentamos, construímos memória para nós e para os outros, o conteúdo desse trabalho está em constante movimento e sua utilização está vinculada aos objetivos profissionais, de conhecer a realidade por meio de arcabouço teórico e ético político.

Neste viés a presente pesquisa será dividida em três capítulos.

No primeiro capítulo trataremos a revisão da literatura com uma breve abordagem histórica da proteção social no Brasil, em seguida elencaremos os marcos legais a partir da Constituição Federal de 1988, compostos pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993), Política Nacional da Assistência Social (PNAS, 2004), Sistema Único de Assistência Social e por fim a Norma de Operação Básica (NOB-Suas/2012).

No segundo capítulo faremos um breve histórico do Município de Bocaiúva do Sul, a seguir apresentaremos um panorama atual do município e por fim apresentaremos a contextualização e estruturação da assistência social no município de Bocaiúva do Sul.

E no terceiro capítulo será descrita a pesquisa, análise dos dados, finalmente apresentaremos as considerações finais.

## **CAPITULO I**

Neste capítulo faremos uma sucinta abordagem histórica da proteção social no Brasil, em seguida elencaremos os marcos legais a partir da Constituição Federal de 1988, compostos pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993), Política Nacional da Assistência Social (PNAS, 2004), Sistema Único de Assistência Social e por fim a Norma de Operação Básica (NOB-Suas/2012).

### **1. A POLÍTICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL**

#### **1.1 Proteção Social no Brasil: Breve Abordagem Histórica**

Com base na trajetória das políticas públicas no Brasil, evidencia-se que elas foram instituídas como resposta do Estado e expressão do compromisso público as demandas que insurgem da sociedade. As políticas públicas possibilitam o acesso aos bens e serviços sociais e redistribuição de renda. No que tange a política social, a mesma se dá através de objetivos e normas, abrangente que orientam a atuação do poder público em uma determinada área (CARVALHO, 2002).

A Política social pode ser entendida como conjunto de ações determinantes do Estado na formulação, execução e avaliação de programas que visem estabelecer medidas de proteção social aos indivíduos marcados pela exclusão econômica, resultante do modelo de produção capitalista, ou mesmo, dos múltiplos imprevistos do cotidiano. É importante destacar que a “[...] materialização da questão enquanto marco político da intervenção das classes e do estado acompanha os primeiros passos do capitalismo monopolista [...]” (MOTA, 2008, p.47), em detrimento da constituição da sociedade urbana – industrial e também da consolidação da intervenção do Estado. Neste sentido conforme aponta MOTA.

As desigualdades social oriundas do modo de produção capitalista e as legislações instituídas para vida dos trabalhadores, são imprescindíveis para o entendimento do processo das políticas sociais, haja vista que é somente quando os trabalhadores se organizaram enquanto sujeitos coletivos pensando nas necessidades do proletariado enquanto classe, é que os mesmo começaram exigir reformas e melhorias de condições de vida [...] a supressão do capitalismo, da questão social, através da legislação e de algumas reformas sociais “(MOTA, 2008, p.25).

Segundo Pereira (2016), a política social dentro de uma perspectiva histórica e institucional, também pode ser definida como:

Processo de desenvolvimento e implementação de medidas geridas pelo Estado e demandadas pelo sociedade como direitos devidos para suprir necessidades sociais e promover o bem-estar dos cidadãos - seja prevenindo contingências associadas ao trabalho e a inseguranças sociais, seja combatendo –as quando instaladas. Sua razão de ser tem a ver com a

existência de desigualdade produzida estruturalmente por um sistema social dividido de classes e reproduzido historicamente por meio de relações de poder constantemente renovadas. (PEREIRA, 2016, p.79).

Neste viés surge a política social estatal no Brasil, que caracteriza-se a partir do ano de 1930, por meio das lutas dos trabalhadores e iniciativas de legislação com foco no mundo do trabalho. Torna-se muito complexo indicar com precisão o nascimento das primeiras iniciativas caracterizadas como políticas sociais. Entretanto, sua generalização ocorreu a partir da mudança do capitalismo concorrencial para o capitalismo monopolista, no período posterior à Segunda Guerra Mundial, onde identifica-se que iniciativas pontuais de natureza assistenciais, juntamente com a caridade privada e ações filantrópicas se configuram nas primeiras protoformas de políticas sociais. (Behring e Boschetti, 2011).

Entendemos que a construção da proteção social estatal, no ano de 1930, expressa que a regulação do Estado brasileiro, no campo das políticas, tem, historicamente, se efetivado mediante programas e ações fragmentadas e residuais. A concentração de renda, e a exploração da força de trabalho decorrente do capitalismo industrial no Brasil, foram se aprofundando, e mesmo com a aderência de um conjunto de ações governamentais, pouco contribuiu para amenizar as condições de pobreza de largo contingente da população brasileira.

De acordo com Castro (2009) a intervenção estatal entra em cena a partir da intensificação do processo de industrialização, na era do governo Getúlio Vargas. O crescimento da classe operaria e a hegemonia da classe burguesa passaram a viabilizar medidas de caráter social, com foco nas categorias profissionais.

A Assistência Social, enquanto política pública nasce da Carta Constitucional de 1934, que dispôs que o Estado ficaria obrigado a assegurar o amparo aos pobres, alguns autores intitulam como “desvalidos” que eram aquelas pessoas incapazes de prover a manutenção de sua vida. Esta Constituição de 1934 foi referendada definindo Direitos Civis, Políticos e Sociais assegurados no Brasil

No ano de 1937, Getúlio Vargas implantou um período ditatorial conhecido como Estado Novo, decretando uma nova Constituição, a qual mantinha quase que basicamente os direitos assegurados pela Constituição de 1934, porém criava mecanismos para que o Estado pudesse controlá-los e suspendê-los caso necessário.

Em 1938, pelo Decreto-lei 525, foi criado o Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS, com funções específicas voltadas para a realização de inquéritos e pesquisas sobre as situações de “desajustes sociais”. Conselho é criado como um dos órgãos de cooperação do Ministério da Educação e Saúde, passando a funcionar em uma de suas dependências, sendo formado por figuras ilustres da sociedade cultural e filantrópica, substituindo o governante na decisão referente ao auxílio de organizações. Transita pois, nessa decisão, o gesto benemérito do governante por uma racionalidade nova, que não chega a ser tipicamente estatal, visto que atribui ao Conselho certa autonomia (IAMAMOTO, 2007).

No ano de 1942, foi criada a primeira grande instituição nacional de assistência social, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), e em 15 de outubro do mesmo ano, a LBA foi reconhecida pelo Decreto-lei 4.830, como órgão de colaboração junto ao Estado no tocante aos serviços de assistência social. Com intuito de atender as famílias dos expedicionários que foram chamados a segunda guerra mundial. Por conseguinte as atividades dessa instituição ficaram voltadas para a infância e maternidade. Predominavam o assistencialismo com obras de caridade e as ações da primeira dama, Darci Vargas, que inauguram o que se caracterizou como “primeiro-damismo” (IAMAMOTO e CARVALHO, 2005).

O surgimento da LBA terá, de imediato, um amplo papel de mobilização da opinião pública para apoio ao esforço de guerra promovido pelo governo e conseqüentemente ao próprio governo ditatorial. Nesse sentido a LBA começa atuar em praticamente todas as áreas de assistência social [...] rapidamente a LBA começa atuar em praticamente todas as áreas de assistência social [...] se constituirá em mecanismo de grande impacto para reorganização e incremento do aparelho assistencial privado e desenvolvimento do serviço social como elemento dinamizador e racionalizador da assistência (IAMAMOTO e CARVALHO, 2005, p.252).

O ano de 1945, é marcado por disputa de projetos políticos e luta de classes. O governo de Vargas é deposto por meio de uma junta militar. Por conseguinte, em 1946 uma nova Constituição foi promulgada, no entanto o foco dos direitos permaneceu no âmbito trabalhistas. Os cidadãos obtiveram direito a voto secreto, liberdade de associação sindical e direito à greve. Porém, em 1951, Getúlio Vargas retorna ao poder através do voto direto, e seu governo efetua ações para “controlar os trabalhadores por meio de políticas trabalhistas” (COUTO, 2004, p.109). Getúlio Vargas utilizava-se da repressão às ideias contrárias e não atendia as demandas dos trabalhadores, no meio das tentativas de manter o poder e, sem êxito, Vargas deixa o poder após suicidar-se em 1954 (COUTO, 2004).

Em 1955 no propósito de desenvolver o Plano de Metas (50 anos em cinco) assume Juscelino Kubitschek e João Goulart, iniciando uma modernização acelerada e desenvolvimento industrial atrelado à inflação e concentração de terras e renda, incidindo na organização das Ligas Camponesas (Behring e Boschetti, 2011).

A criação da Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS em 1960 se consolida para unificar os benefícios trabalhistas universalizando-os para todos os trabalhadores urbanos. No ano de 1961, Jânio Quadros assume a presidência, comprometido com mudanças na estrutura do sistema capitalista, porém seu mandato durou apenas um ano, sendo o mesmo obrigado a renunciar à Presidência do Brasil.

Em 1964 início o período de ditadura militar que perdura por 20 anos. Em 1969, a LBA foi transformada em Fundação e vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social - MTPS. A década de 70 foi marcada por movimentos sociais na busca pela redemocratização. O Conselho Federal de Serviço Social - CFESS atuou em defesa da Seguridade Social como amplo sistema de proteção social. Já em 1º de maio de 1974, o MTPS foi transformado em Ministério da Previdência e Assistência Social. E, no ano de 1977, foi criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), foram integrados ao Sistema: LBA, FUNABEM (Fundação Nacional de Apoio e Bem-Estar ao Menor), INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), INAMPS e IAPAS (Behring e Boschetti, 2011).

No contexto histórico e sociopolítico brasileiro das décadas 1960, 1970 e 1980 evidencia-se a emergência de crises econômicas e a falta de investimento estatais em políticas sociais resultando no aumento da pobreza e da miséria em diversas áreas e realidades do país. Essas mudanças que ocorreram ao longo da história, que se seguiram no âmbito da economia o milagre econômico, recessão, quanto nas formas de governo em nada alteraram as práticas assistencialistas no Brasil. Foi somente a partir da constituição federal do Brasil de 1988, resultantes de lutas democráticas e populares da sociedade civil é concebida como direito de cidadania e dever do Estado, o qual se estabelece pela primeira vez no Brasil um modelo de seguridade social ancorada no tripé da saúde, previdência e assistência social, um relevante passo na construção da cidadania, pois concebe a assistência e a saúde como políticas não contributivas e universais, o mesmo não acontece com a previdência que se configura na contramão desse processo sendo esta contributiva.

## **1.2 Marcos Legais a partir da Constituição Federal no âmbito da assistência social.**

A década de 80 com a redemocratização brasileira e o fim da ditadura militar, a sociedade brasileira em conjunto com o movimentos sociais organizados, começa discutir a necessidade de uma política pública, como responsabilidade do Estado na garantia dos direitos sociais, ou seja, o Estado tendo como obrigação e dever de buscar alternativas de superação e enfrentamento das questão da sociedade.

Isso nos expressa que em uma sociedade capitalista todos somos vulneráveis, neste sentido é imprescindível que o Estado crie um conjunto de ações de caráter público para prover as questões inerente a saúde, previdência e assistência social.

Em decorrência dos movimentos sociais, muita pressão e luta da sociedade, que culminaram e integraram a Constituição Federal em 1988. A partir daí houve um grande esforço em regulamentar o prescrito nos artigos 203 e 204 da Carta Magna.

No âmbito da Assistência Social, devido suas complexidades e o ranço histórico assistencialista, clientelista e caritativo, houve muitas dificuldades em ser reconhecida como política. Do ano de 1988 até o ano de 1993 foram realizados muitos debates, pressão e negociação no Congresso e no Governo Federal para a sanção, em 07 de dezembro de 1993, da Lei nº 8.742 – Lei Orgânica da assistência Social (LOAS), que regulamentou a Assistência Social como política e pública, direito do cidadão e dever do Estado (Behring e Boschetti, 2011).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) assegurou assistência à população, como um direito à cidadania. Sistematizou e institucionalizou como permanentes, os serviços assistenciais às famílias em situação de vulnerabilidade e de risco social, com a finalidade de assegurar a prestação das necessidades básicas, com base nas quais a participação da comunidade, define os mínimos sociais, estabelecendo normas e critérios para sua organização (SIMÃO,2012).

A LOAS em seu art.1º define que:

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.

Compondo o tripé da Seguridade Social, juntamente com a Previdência e a Saúde, a Assistência Social tem diretrizes de organização fundamentadas na descentralização político-administrativa, na participação popular por meio de

organizações representativas e na primazia da obrigação do Estado para gerir a política de assistência social, em cada esfera de governo, vista como uma:

Política Pública, que associada às demais políticas sociais e econômicas, deve concretizar os direitos historicamente negados a uma ampla parcela população. Como tal, ela passou a ter complexidade que requer conhecimento próprio, gestão qualificada e ação competente. Não deve ser encarada como mera distribuição de benefícios e serviços, mas como uma unidade de mecanismos diversos, interligados entre si, que vão desde a compreensão e estudo da realidade, o planejamento, a definição de opções, a decisão coletiva (geralmente conflituosa), até a implementação, acompanhamento e avaliações de ações (PEREIRA, 2007, p. 66).

Segundo Simões (2012), a LOAS foi aprovada sob influência do CFESS, faculdades de serviço social, lideranças profissionais e gestores públicos de assistencial social, representando um marco na história da assistência social, permitindo que os usuários apareçam como cidadãos de direito e sujeitos do processo jurídico-político. De acordo com art. 4º inciso III da LOAS.

“Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade”.

A LOAS criou um sistema de órgãos de competência deliberativa, hierarquizados pela Conferência Nacional de Assistência Social, um órgão temporário e pelo Conselho Nacional de Assistência Social, estaduais e municipais, órgãos permanentes. A organicidade legal incide na integração harmônica e eficiente desses órgãos dentro do conjunto hierarquizado dos poderes públicos, em conexão com a participação das entidades e organizações civis do setor e das demais atividades (SIMÃO, 2012).

Contudo, mesmo com a aprovação da referida lei, permeava sobre a política da assistência social, o assistencialismo conforme aponta a autora.

Na primeira década após a aprovação da Constituição da República Federativa do Brasil, a Assistência Social foi marcada por características assistencialistas, ações pontuais, fragmentadas, desarticuladas, segmentadas, sobrepostas e com regulação frágil. Estas ações eram organizadas por meio de programas e projetos pouco aderentes às diversidades regionais e dos municípios brasileiros, materializados por meio de financiamento operado na lógica convencional. Estas práticas se mostraram insuficientes para a implementação da assistência social como política pública e, ainda, subalternizavam e culpabilizavam as famílias e indivíduos pelas situações vivenciadas. (SPOSATTI, 2013, p.09).

Os êxitos no âmbito da assistência social, se deparavam com o ideário neoliberal, ocasionando implicações na legislação social, dentro da percepção neoliberal o triple da seguridade social eram um prejuízo para o Estado. Neste viés a

solução era reduzir a atuação do Estado principalmente da assistência social, sob a alegação de escassez nos recursos. Assim vivencia-se um novo processo de retrocesso no social, o Estado novamente começa a incentivar a filantropia e o assistencialismo, a prova disso é a criação do programa comunidade solidaria<sup>3</sup>, que darão prosseguimento a execução de programas de combate à pobreza sob tutela do governo. Neste período de 1995 a 2002, a assistência social, passa a ser administrada junto a previdência social por meio do Ministério da Previdência Social e assistência social.

Durante o governo Fernando Henrique Cardoso, a articulação entre a assistência e entidades filantrópicas fica evidente com a criação do programa comunidade solidaria, em 1995. Também administrado pela, então, primeira dama o comunidade solidário aglomerava expressivo numero de ONGs, para a execução de projetos pontuais. Mesmo nessa época, a assistência social, já tendo sido reconhecida como direito social, o programa comunidade solidaria foi a grande marca da assistência no governo FHC. (SAMPAIO, 2010, p.11).

Com toda essa conjuntura, ficam evidente os retrocessos, equívocos e incoerências, na execução dos direitos sociais conquistados a duras penas, tanto na Constituição Federal como na Lei Orgânica da Assistência Social, neste período da história. Contudo no ano de 2003 com o governo de Luiz Inácio Lula da Silva, e a criação do Ministério de desenvolvimento e Combate à Fome, responsável pela assistência social, foi desativado o programa comunidade solidaria.

### **1.3 Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004)**

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) é uma resposta da luta coletiva, em prol da materialização da LOAS. Na IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, no ano de 2003, ocorreram várias deliberações no âmbito da assistência social, que teve como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a fim de que fossem normatizadas as atribuições de cada esfera de governo e estabelecida uma rede de atendimento para a efetivação da Assistência Social como política pública, consolidar as diretrizes contidas na LOAS.

---

<sup>3</sup>O Programa Comunidade Solidária foi instituído pelo Decreto n. 1.366, de 12 de janeiro de 1995, para o enfrentamento da fome e da miséria. Até dezembro de 2002, o Programa esteve vinculado diretamente à Casa Civil da Presidência da República e foi presidido pela então primeira-dama do país, Ruth Cardoso.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e a Norma Operacional Básica (NOB – Suas/2005) tornam –se pilares do Sistema de Proteção Social brasileiro no âmbito da Seguridade Social, na busca de incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. Tendo portanto a função de gestão e organização da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios da política de assistência social em todo território nacional (União, Estado, Distrito Federal e municípios) visando a orientar uma nova gestão para o Sistema Único da Assistência Social (PNAS, 2004).

Simões (2012) destaca que:

A PNAS promove, sobretudo, a defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais, particularmente das famílias, seus membros e indivíduos mais empobrecidos e socialmente excluídos. Cabem, por isso, à assistência social, segundo essa política, as ações de prevenção, proteção, promoção e inserção; bem como o provimento de um conjunto de garantias ou seguranças que cubram, reduzam ou previnam a vulnerabilidade, o risco social e evento; assim como atendam às necessidades emergentes ou permanentes, decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários e beneficiários (SIMÕES, 2012 p,314).

A proteção social na Política Nacional de Assistência Social (2004) tem por característica a proteção, cujo escopo é ser uma política não contributiva, de garantia de direitos e condições dignas de vida aos cidadãos e grupos que se encontram em vulnerabilidade ou risco social. Pressupondo a articulação com as demais políticas da área social. Segundo Di Giovanni (1998, p.10 apud PNAS/2004).

Entende-se por Proteção Social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades”. Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo. Di Giovanni (1998, p,10 apud PNAS/2004).

De acordo com a PNAS/2004, a proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar, no sentido de reduzir os riscos e vulnerabilidades sociais.

Rege-se pelos seguintes princípios, disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – Igualdade de direitos 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. (PNAS/NOB/SUAS, 2014, p.32).

Os objetivos da PNAS são:

1. Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitarem; 15 2. Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em área urbana e rural; 3. Assegurar as ações no âmbito da assistencial social tenham centralidade da família, e que garantam a convivência familiar e comunitária. (PNAS/NOB/SUAS, 2014, p.33).

A organização da proteção social na PNAS, se divide em Proteção Social Básica, objetivando a prevenção à violação de direito, situações de risco e o fortalecimento de vínculos, tendo como unidade pública de referência o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), visando à convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, através do programa de atenção integral a família (PAIF); Centro de convivência para idosos; Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e serviços sócio educativos. (PNAS/NOB/SUAS, 2014, p.33 e 34).

A Proteção Social Especial (média e alta complexidade), tem como foco a restauração de direitos violados, tendo como unidade pública de referência para média complexidade o Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo. (PNAS/NOB/SUAS, 2004, p.36 e 37).

## 1.4 Sistema Único De Assistência Social (SUAS)

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social e previsto na LOAS. O SUAS teve suas bases de implantação consolidadas em 2005, por meio da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) sendo conceituado como:

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação. (PNAS, 2004, p.39).

O SUAS é um sistema público que organiza-se, de forma descentralizada, aos serviços socioassistenciais no Brasil. O SUAS constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade.

O SUAS tem por objetivo:

1. Consolidar um Sistema Descentralizado e Participativo e; 2. Regular e organizar as ações socioassistenciais num sistema, o que significa planejar a política de Assistência Social de forma articulada entre os entes federados tendo os mesmos princípios e diretrizes como fundamento, mas respeitando a diversidade. (PNAS/NOB/SUAS, 2014, p 81).

O SUAS articula os esforços e recursos do governo para a execução e financiamento da PNAS, envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. O SUAS engloba também a oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma articulada aos serviços, contribuindo para a superação de famílias em situações de vulnerabilidade.

No ano de 2011, a lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011 (Lei do SUAS), altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, no intuito de assegurar a institucionalidade do SUAS, gerando avanços significativos referente ao cofinanciamento federal operacionalizado por

meio de transferência automática e o aprimoramento da gestão, serviços, programas e projetos da assistência social.

### **1.5 Normas de Operação Básica – (NOB-SUAS/2012)**

A Norma Operacional Básica (NOB – Suas/2012)<sup>4</sup>, expressa o aprimoramento da PNAS – Suas no território nacional, tendo portanto a responsabilidade de organizar o modelo de proteção social, normatizando e operacionalizando os princípios e diretrizes de descentralização da gestão e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios. Seu conteúdo visa à definição de estratégias que orientem a sua operacionalidade, gestão, responsabilidade, e formas de adesão dos entes, cofinanciamento e o papel das instancias de pacto e de deliberação, a partir da avaliação do estágio de implantação e desempenho do sistema. (VALENTE, 2013).

A NOB-Suas/2012 tem, portanto, a responsabilidade de organizar o modelo da proteção social, normatizando e operacionalizando os princípios e diretrizes de descentralização da gestão e execução dos serviços, programas, projetos e benefícios. Seu conteúdo visa a definição de estratégias que orientem a sua operacionalidade, gestão, responsabilidade, e formas de adesão dos entes, cofinanciamento e o papel das instancias de pacto e de deliberação, a partir da avaliação do estágio de implantação e desempenho do Sistema. (VALENTE,2013, p.47,48)

Suas diretrizes estão estabelecidas no art. 96 (NOB-Suas/2012):

Constituem-se diretrizes para a concepção dos sistemas de informação no Suas:

I – compartilhamento da informação na esfera federal, estadual, do Distrito Federal e municipal e entre todos os atores do Suas – trabalhadores,

---

<sup>4</sup>Publicada, dia 3 de janeiro de 2013, a nova Norma Operacional do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS 2012). Esta nova versão representa um marco fundamental na estruturação do SUAS, imprimindo um salto qualitativo na sua gestão e na oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como base a participação e o controle social. A Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, que aprovou a NOB/SUAS 2005 foi revogada pela Resolução CNAS nº33/2012 art.4, que aprova a NOB/SUAS 2012. A nova Norma será amplamente divulgada pela Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS/ MDS que, em conjunto com o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS já está providenciando a sua publicação em meio impresso para distribuição, inclusive em braile e em meio digital acessível. Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/publicada-hoje-a-nova-norma-operacional-basica-nob-suas-2012>> acesso em 17 out de 2017.

Conselheiros, usuários e entidades;

II – compreensão de que a informação no Suas não se resume a informatização ou instalação de aplicativos e ferramentas, mas afirma-se também como uma cultura a ser disseminada na gestão e no controle social;

III – disponibilização da informação de maneira compreensível a população;

IV – transparência e acessibilidade;

V – construção de aplicativos e subsistemas flexíveis que respeitem as Diversidades e particularidades regionais;

VI – interconectividade entre os sistemas.

O art. 97 (NOB-Suas/2012) descreve a sua operacionalização:

Parágrafo único. São consideradas ferramentas de gestão, que orientam o processo de organização do Suas, além dos aplicativos da Rede Suas:

I – o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal;

II – os sistemas e base de dados relacionados a operacionalização do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, observadas as normas sobre sigilo de dados dos respectivos Cadastros;

III – os sistemas de monitoramento;

IV – o Censo Suas;

V – outras que vierem a ser instituídas

A NOB/2012 valoriza o planejamento como estratégia imprescindível para a gestão eficiente da política pública com maior aproximação ao tema da qualificação dos serviços ofertados aos usuários. Do mesmo modo, percebe-se a importância de integrar os diversos instrumentos da Política de Assistência Social aos mecanismos utilizados pela administração pública, com o propósito de garantir efetividade dentro dos procedimentos utilizados pelo Poder Executivo.

Diante de todo o percurso da política de assistência é importante reconhecer e destacar a importância das conquistas alcançadas, pois da filantropia passamos a uma perspectiva de direito. No entanto a política de assistência sozinha é insuficiente para alterar elementos estruturantes da desigualdade social, é preciso de interação com as demais políticas como saúde, educação, previdência, e também considerar o macro econômico que esta como pano de fundo da realidade de cada município.

## **CAPITULO II**

Neste capítulo faremos um breve histórico do Município de Bocaiúva do Sul, a seguir apresentaremos um panorama atual do mesmo e por fim a contextualização e estruturação da assistência social. Buscando situar o leitor acerca do território que será estudado, além de fornecer elementos que auxiliem na compreensão da inserção do CRAS no município.

### **2.HISTÓRICO DO MUNICÍPIO**

Situado no Planalto de Curitiba, o município obteve em sua formação histórica, sua primeira denominação como Arraial Queimado, que segundo consta, lhe foi atribuída devido a ocorrência de um grande incêndio que destruiu a população primitiva da região, supostamente formada por mineradores. O local permaneceu abandonado por muitos anos, voltando a ser habitado a partir da instalação da família de Manoel José Cardoso, advindo logo após Manoel José de Aleluia, Manoel João dos Santos, João Antônio dos Santos Souza, Antônio Joaquim dos Santos e Joaquim Antônio dos Santos os quais fundaram sítios, o que contribuiu de maneira efetiva para o desenvolvimento do povoado em formação (IBGE, 2010).

Em 1870 foi elevado à categoria de Freguesia do município de Curitiba, pela Lei Provincial n.º 250, de 22/04/1870, em 1871 à condição de Vila, sendo ainda, neste mesmo ano, reconhecido como município, sob a denominação de Arraial Queimado, pela Lei Provincial n.º 273, de 12/04/1871, desmembrando-se de Curitiba. (IBGE, 2010).

Em 1875, o município passa a ser extinto, pela Lei Provincial n.º 440, de 11/05/1875, sendo anexado à capital, Curitiba. No ano de 1876, pela Lei Provincial n.º 448, o município se desmembra novamente da capital, ainda com a denominação de Arraial Queimado, e mais tarde, por meio do Decreto Estadual n.º 19, de 11/01/1890, passa a ser chamado de Bocaiúva, como forma de homenagear o então ministro das Relações Exteriores do Governo Provisório do Brasil, Quintino Bocaiúva. O município passa a ser constituído como distrito sede após divisão administrativa no ano de 1911, porém, com o Decreto n.º 1703, de 14/07/1932, novamente é extinto, sendo seu território anexado ao município de Capivari, desmembrando-se do mesmo pelo Decreto n.º 705, de 14/03/1934, pelo qual foi elevado novamente à categoria de município com a denominação de Bocaiúva, e posteriormente, voltou ao título de Distrito Sede (MOREIRA, 2016)

Nos anos de 1936 e 1937, o município Bocaiúva possuía três distritos: Bocaiúva, Bom Sucesso e Epitácio Pessoa, ainda pelo Decreto-Lei Estadual n.º 6667, de 31/03/1938, o distrito de Bom Sucesso passou a denominar-se Ouro Fino e o distrito de Epitácio de Paranaí, vigorando estas distinções até os anos de 1939-1943. O nome do município passa a mudar novamente pelo Decreto-Lei Estadual n.º 199, de 30/10/1943, sendo denominado Imbuial e, sob o mesmo Decreto, o distrito de Ouro Fino passa a denominar-se Distrito de Tunas. Somente com a Lei Estadual n.º 2, de 10/10/1947, o município vem então a ser chamado de Bocaiúva do Sul (MOREIRA, 2016).

Segundo dados do Plano Decenal da Assistência Social do Município de Bocaiuva do Sul (2017), nos anos 1950, em sua divisão territorial, Bocaiúva do Sul é constituído de 3 distritos: Bocaiúva do Sul, Paranaí e Tunas, vigorando assim até anos de 1960. A Lei Estadual n.º 4245, de 1960, desmembra o território de Bocaiúva do Sul do distrito de Adrianópolis (ex Paranaí), sendo elevado à categoria de município, e em sua base territorial, nos anos de 1963, constituído de 2 distritos: Bocaiuva do Sul e Tunas. É criado pela Lei Estadual n.º 5182, de 17/11/1965, o distrito de Marques de Abrantes e anexado ao município, passando a constituir-se, então, por 3 distritos: Bocaiuva do Sul, Marques de Abrantes e Tunas. O município só passa a ter o formato atual pela Lei Estadual n.º 9.236, de 30/04/1990, que o desmembra dos distritos de Tunas e Marquês de Abrantes, que são englobados e formam o município de Tunas.

## **2.1 Panorama do Município**

O Município de Bocaiúva do Sul possui área territorial equivalente a 825,757 Km<sup>2</sup>, e situa-se como região metropolitana área norte da capital Curitiba, com distância de 41,60 km. Segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), sua população censitária em 2010 possuía um total de 10.987 habitantes, com uma estimativa para o ano de 2017 de 12.477 habitantes (IBGE, 2010).

Os dados demográficos do Censo de 2010 demonstram que esta população encontra-se dividida em área rural e área urbana, sendo que a primeira possui 53,33 % da população, enquanto a segunda 46,67 % dela, o que o caracteriza como um

município predominantemente rural em área territorial e populacional (CENSO, 2010)

Há que se destacar que houve mudanças no perfil etário da população entre os anos de 2000 e 2010, quando se observou o aumento da população idosa, crescendo 3,45% em média ao ano, constituindo-se, em 2010 em 10,8 % da população total do município. (CENSO, 2010).

Quanto a faixa etária de 0 a 14 anos, também houve um crescimento positivo no mesmo período, com uma média de 0,60 % ao ano. No entanto, vale destacar, que embora as crianças e jovens no ano de 2000 expressassem 31,9% da população, correspondendo a um total de 2.887 habitantes; já em 2010 este grupo apresentou uma redução no comparativo percentual da população geral do município, consistindo 27,9 % da população, e um total de 3.066 habitantes. (CENSO, 2010).

A população do município de 15 a 59 anos retratou um aumento populacional com a média de 2,39 % ao ano, sendo 5.318 em 2000 e 6.733 em 2010, representando em 2010 61,3% da população do município (CENSO, 2010).

Esses dados sinalizam, como na grande maioria dos municípios brasileiros, a inversão da pirâmide etária, com o aumento da sobrevivência entre a população idosa e a redução da taxa de natalidade, o que exigirá uma reorganização das ofertas e serviços públicos. No caso de Bocaiúva do Sul, é preciso também considerar, ainda, que tal população encontra-se dispersa no território, com predomínio na área rural.

Esta realidade impacta diretamente nos aspectos econômicos, onde segundo dados do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES,2016), seu Produto Interno Bruto Per Capita (PIB) esteve estipulado em R\$ 12.954.00, e a População em Idade Ativa (PIA), Economicamente Ativa (PEA) e Ocupada, fixada na área rural, com predominância do sexo masculino. Dados estes que podem ser observados na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1 - População em Idade Ativa (PIA), Economicamente Ativa (PEA) e ocupada, por tipo de domicílio e sexo - 2010.

TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)	POPULAÇÃO OCUPADA
<b>Tipo de Domicílio</b>			
• Urbano	4.345	2.696	2.561
• Rural	4.789	3.161	3.082
<b>Sexo</b>			
• Masculino	4.651	3.438	3.356
• Feminino	4.483	2.419	2.286
<b>TOTAL</b>	<b>9.134</b>	<b>5.857</b>	<b>5.642</b>

FONTE: IBGE - Censo Demográfico, 2010 apud IPARDES, 2016

NOTA: A soma das parcelas por sexo e/ou tipo de domicílio, podem diferir do total.

Os ramos de atividades econômicas presentes no âmbito do município são definidos em Agropecuária, Serviços, Indústria e Administração Pública, destacando-se um aumento significativo para o setor de Serviços, correspondendo a 51,6 % do PIB em 2010. (Censo Demográfico, 2010 apud IPARDES, 2016).

Na área da educação, setor aonde se concentra a maior despesa por função orçamentária, encontra-se estruturada pelas três etapas da educação básica do ensino brasileiro: educação infantil (crianças de 0 a 5 anos), educação fundamental (crianças de 6 a 14 anos) e ensino médio (jovens de 15 a 17 anos). Possuindo 04 (quatro) estabelecimentos municipais que ofertam educação infantil, 10 (dez) instituições municipais de ensino fundamental regular, sendo que uma oferta educação especial, e 02 (dois) estabelecimentos estaduais de ensino fundamental nas séries finais e médio regular; quanto ao ensino particular, existe 01 (uma) instituição de ensino médio regular, 01 (uma) instituição de ensino profissional regular e 01 (uma) instituição de ensino especial regular.

Dados que estão sintetizados na Tabela 2:

Tabela 2 - Estabelecimentos de ensino regular, especial e EJA (Educação de Jovens e Adultos) – 2015.

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Creche (Regular)	-	-	2	-	2
Pré – Escolar (Regular)	-	-	2	-	2
Ensino Fundamental (Regular)	-	2	10	-	12
Ensino Médio (Regular)	-	2	-	1	3
Educação Profissional (Regular)	-	-	-	1	1
Educação Especial (Especial)	-	-	1	1	2
Educação de Jovens e Adultos (EJA)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	-	2	12	3	17

Fonte: MEC/ INEP, 2015 apud IPARDES, 2016.

NOTA: O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma etapa e/ou modalidade.

A taxa de analfabetismo, segundo o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES,2016), em comparação com o estado, possui um percentual superior de diferença de 2,77 %, tendo o município em 2010 o percentual de 9,05 % e o estado de 6,28%, onde são considerados analfabetos os indivíduos maiores de 15 anos que não são capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo os que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

No setor de saúde, o gasto médio por habitante em 2015 equivaleu a R\$ 529,00 (quinhentos e vinte e nove reais), ocupando ainda o segundo lugar na área de despesas por função orçamentária. Conta com uma estrutura total de 6 (seis) estabelecimentos, sendo 02 (duas) unidades básicas de saúde, nas quais estão inseridas o Programa Saúde da Família (PSF), 01 (um) ambulatório especializado, 01 (um) Hospital Geral e 01 (uma) unidade móvel de urgência e emergência. (Censo Demográfico,2010 apud IPARDES, 2016).

## 2.2 A Contextualização e estruturação da Assistência Social no município De Bocaiuva Do Sul

De modo geral, em muitos municípios brasileiros, a assistência social em Bocaiúva do Sul, nas suas origens, estava fortemente vinculada às ações da Igreja Católica, e era desenvolvida como forma de caridade e dever moral. Em um

segundo estágio, devido à concepção clientelista e meritocrática dos vários governos que se sucederam, e aliada a uma cultura pautada no primeiro damismo, a assistência social esteve marcada pelo caráter assistencialista, de cunho conservador, pautado na benesse e na ajuda, ressaltando que atualmente essa visão, ainda está presente em grande parte da sociedade, e também na administração pública.

No entanto, com a disposições do SUAS, outro enfoque é conferido à política de assistência social, e no âmbito municipal sua implementação e prestação de serviços socioassistenciais vão apresentar mudanças e conquistas. Considerado como município de porte pequeno I, ou seja, abaixo de 20.000 habitantes, é referência como sede de comarca, tendo por atribuição obrigatória a organização e oferta dos serviços e benefícios da Proteção Social Básica.

De acordo com o Censo SUAS de 2015, tanto a Proteção Social Básica quanto a Proteção Social Especial encontram-se na estrutura formal do órgão gestor a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS), como também a área responsável pela gestão e regulação do SUAS, pela gestão do Cadastro Único. Benefícios Socioassistenciais (PBF, BPC e Eventuais), e pela gestão orçamentária e financeira<sup>5</sup>, o que demonstra consonância com as responsabilidades inerentes ao porte de Bocaiúva do Sul.

No município não está constituída a Vigilância Socioassistencial<sup>6</sup>, não existindo também Lei Municipal de regulamentação do SUAS, conforme consta na prioridade indicada no Pacto de Aprimoramento da Gestão Municipal do SUAS<sup>7</sup>. Por

---

<sup>5</sup> O Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), é um instrumento de gestão orçamentária e financeira, no qual deve ser alocado as receitas e executadas as despesas relativas ao conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social (NOB/SUAS, 2012, pg.32).

<sup>6</sup> A Vigilância Socioassistencial tem como objetivo a produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas: I – das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos e dos eventos de violação de direitos em determinados territórios; II – do tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede Socioassistencial. A adequação entre as necessidades da população e a oferta dos serviços, vistos na perspectiva do território, deve ser um tema sob permanente análise da área de Vigilância. Essa visão de totalidade é fundamental para a definição de responsabilidade e para o planejamento das ações, integrando necessidades e ofertas. A Vigilância Socioassistencial constitui-se também como uma área de gestão da informação, dedicada a apoiar as atividades de planejamento, de supervisão e de execução dos serviços socioassistenciais por meio do provimento de dados, indicadores e análises, e deve estar estruturada e ativa em nível municipal, estadual e federal (MDS. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistenciasocial/gestaodosuas/vigilanciasocioassistencial>>. Acesso em 20/09/2017 as 15h).

<sup>7</sup> O Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS, previsto na NOB/SUAS 2012, é o instrumento pelo qual se materializam as prioridades e as metas nacionais no âmbito do SUAS, e se constitui em mecanismo de indução

sua vez, a gestão do trabalho está organizada de maneira informal, situação admissível pela conformação do respectivo ente federado.

Atende ao art. 30 da LOAS, o qual dispõe acerca da obrigatoriedade de elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, atualizado anualmente, o que ocorreu em 2015; de constituição da instância de participação e controle social, e efetivo funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), com as características previstas de composição paritária, e com competência deliberativa e fiscalizadora; e instituição do Fundo Municipal de Assistência Social com destinação de recursos próprios, criados pela Lei Municipal nº 236/2011.

O município possui também o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. Nos últimos 12 (doze) meses, a partir do Censo SUAS de 2015, o município recebeu duas visitas de técnicos da Secretaria Estadual de Assistência Social, ação atribuída ao gestor estadual com o objetivo de prestar assessoramento técnico.

Nestas, obteve orientação e apoio quanto à adequação da estrutura organizacional da Secretaria; elaboração do Plano Municipal de Assistência Social; elaboração de Relatório de Gestão; gestão do Fundo Municipal de Assistência Social; fortalecimento da intersetorialidade na gestão dos serviços, benefícios e programas da assistência social; integração dos serviços e benefícios; adequação da implantação dos serviços socioassistenciais; gestão dos serviços socioassistenciais; regulamentação dos benefícios eventuais; gestão de benefícios eventuais; implementação de ações relativas ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), Gestão do Cadastro Único de Programas Sociais – Cadastro Único; Gestão do Programa Bolsa Família, metodologias de monitoramento e avaliação; e adequação da legislação municipal.

Quanto ao quadro de funcionários de nível superior, o CRAS conta atualmente com 02 (duas) assistentes sociais, 01 (uma) psicólogas e 01 (um) contador, o que atende às exigências da equipe de referência indicada na NOB-RH/SUAS/2006 .

---

do aprimoramento da gestão do SUAS e da qualidade dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no âmbito da Assistência Social. O acompanhamento e a avaliação anual do Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS tem por objetivo observar o cumprimento de seu conteúdo e a efetivação dos compromissos assumidos entre os entes federados para a melhoria contínua da gestão, dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no âmbito da Assistência Social, visando à sua adequação gradativa aos padrões estabelecidos nas normativas do SUAS (MDS. Disponível em: <[aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php?kseg=1](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php?kseg=1)>. Acessado em: 21 de set. de 2017 as 20h).

### 2.3 CRAS – Alécio Alfredo Arcie

A Proteção Social Básica conta apenas com um CRAS – Alécio Alfredo Arcie – cofinanciado, sendo oficialmente inaugurado no ano de 2010, porém segundo dados do Censo SUAS, no ano de 2011 o mesmo não constava preenchido no CadSUAS, sendo restabelecido no ano posterior, presente e em funcionamento até hoje, estando de acordo com o disposto pela NOB/SUAS para municípios de pequeno porte. Este equipamento, reconhecido como porta de entrada à rede socioassistencial, oferta os três Serviços Socioassistenciais, e de acordo com dados do RI<sup>8</sup> do Sistema de Informações da Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação - SAGI e da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, do Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário – MDSA.

O CRAS possui dos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, a matricialidade sóciofamiliar e a territorialização.

De acordo com as Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS, 2009), A matricialidade sóciofamiliar faz menção da família como centro e núcleo fundamental para ação da política da assistência social e responsabilidade do Estado. A família aqui referenciada conforme aponta a PNAS (2004), é o conjunto de pessoas unidas por laços consangüíneos, afetivos ou de solidariedade, com compartilhamento de renda e dependência econômica.

Já a territorialização diz respeito à centralidade no território, espaço humano habitado, fator imprescindível para compreensão das situações de vulnerabilidade e risco social, neste sentido ter um olhar ao território permite a oferta de serviços sócioassistenciais em locais próximos ao usuário, e identificação de suas vulnerabilidades, riscos e potencialidade.

Referente às funções do CRAS, o mesmo desempenha a gestão de proteção básica no território e a oferta do Programa de Atenção Integral a família PAIF.

O PAIF é atribuição exclusiva do poder público e deve ser executada obrigatoriamente no CRAS, em conjunto com o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), o PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função

---

<sup>8</sup> Relatório de informações

protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso a direitos e o usufruto deles e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida

O PAIF tem como antecedente, um projeto piloto denominado o Programa Núcleo de Apoio à Família – NAF no ano de 2001. O NAF foi o primeiro programa de esfera federal no âmbito da assistência social destinado às famílias, como forma de expandir e qualificar essa experiência. Já em 2003 foi lançado o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF. Em 2004, o Plano foi aprimorado e adequado às diretrizes da Política Nacional de Assistência Social - PNAS, instituindo-se o “Programa de Atenção Integral à Família” (Portaria nº 78 de 08/04/2004), que se tornou a principal referência para o usuário do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Por meio do Decreto nº 5.085, de 19/05/2004, o PAIF tornou-se “ação continuada da assistência social”, passando a integrar a rede de serviços de ação continuada da Assistência Social financiada pelo Governo Federal (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE PAIF, 2012).

De acordo com as orientações técnicas do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF (2012), o objetivo do serviço é.

Fortalecer a função protetiva da família e prevenir a ruptura de seus vínculos; promover aquisição de materiais e sociais, potencializando o protagonismo e autonomia das famílias; promover acesso as redes de proteção de assistência social; promover acesso aos serviços setoriais, contribuindo para promoção de direitos; apoiar famílias que possuam, dentre seus membros indivíduos que necessitam de promoção de espaços coletivos de escutas e trocas de vivências familiares (orientações técnicas do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF (2012) volume 2, página 12)

As ações e atividades desenvolvidas no Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), no município de Bocaiúva do Sul segundo Sistema de Registro Mensal de atendimento (2017), são:

Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior; Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior; Acompanhamento de famílias; Acompanhamento dos encaminhamentos realizados; Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos; Registro do acompanhamento familiar em prontuário; Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar; Trabalho com Grupo/oficina com famílias; Visitas Domiciliares; Palestras; Campanhas ou eventos comunitários; Apoio para obtenção de Documentação pessoal; Orientação/acompanhamento para inserção no BPC; Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial; Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, saúde, etc.); Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais e para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único (SAGI/SNAS, 2017).

Referente ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV), trata-se de um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, regulamentado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Foi reordenado em 2013 por meio da Resolução CNAS nº01/2013. Esse serviço é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias que é realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI). O SCFV possui um caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Deve ser ofertado de modo a garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, além de estimular o desenvolvimento da autonomia dos usuários.

No CRAS de Bocaiúva do Sul, segundo dados do Sistema de Registro Mensal de atendimento (2017), este serviço é executado diretamente pelo CRAS e por rede a ele referenciada, ofertando serviços para os públicos de “Crianças de 0 a 6 anos de idade; Crianças e adolescentes de 7 a 14 anos de idade; Adolescentes de 15 a 17 anos de idade; Jovens de 18 a 29 anos; Adultos de 30 a 59 anos de idade; Idosos (60 anos ou mais)” (SAGI/SNAS, 2017).

Possui, também, uma comunidade quilombola dentro de sua cobertura. É importante registrar que há a participação dos usuários nas atividades de planejamento, de maneira formal e regular, aonde são realizados convites aos usuários para as reuniões de planejamento, e contam com a existência de representante de usuários junto à Unidade do CRAS, por meio de eleição entre os pares, além do estímulo para a formação de coletivo/comitê de usuários.

Vale apontar a adequação e propriedade do assessoramento prestado em comunhão às orientações técnicas indicadas para o mesmo. A concessão dos benefícios eventuais é efetivada no CRAS, sendo estes, Auxílio Funeral, Auxílio Natalidade, Auxílio relacionado à segurança alimentar (cesta básica, entre outros). A gestão Programa Bolsa Família – PBF e do Benefício de Prestação Continuada – BPC é realizada pelo órgão gestor. A equipe do CRAS é responsável também pelo cadastramento e atualização cadastral do Cadastro Único, sendo formada por trabalhadores específicos para tal finalidade.

O Cadastro Único é uma ferramenta que reúne informações socioeconômicas das famílias brasileiras de baixa renda (famílias que possuem renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa), e identifica o perfil de cada um dos membros que as integram. Com base nessas informações, permite ao governo conhecer as reais condições de vida da população e reconhecer as famílias passíveis de serem inseridas nos diversos programas sociais.

Cabe ressaltar que de acordo com o Censo Demográfico de 2010, a taxa de pobreza da população do município era de 20,38 %, sendo maior se comparada a do estado e região, tendo o primeiro 14,39 % e o segundo 12,59 %, porém, se comparada com o Brasil, sua taxa é menor, tendo este uma estimativa de 30,33 %. É por meio de sua inserção no Cadastro Único, e respeitando os critérios de renda por pessoa na família, além do quantitativo de membros e de suas faixas etárias, que as famílias podem ser contempladas com o Programa Bolsa Família<sup>9</sup>.

As Condicionalidades são exigências por parte da Educação e Saúde inerentes às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, como requisito essencial para o recebimento do benefício. São compromissos assumidos pelo poder público e famílias como forma de ampliar os serviços sociais básicos de educação, saúde e assistência social.

Condicionalidades de Educação – está relacionada á frequência escolar, devendo o estabelecimento de ensino responsabilizar-se pelo registro de frequência. Crianças de 6 a 15 anos em estabelecimento de ensino regular devem apresentar o índice de frequência de 85%, e para adolescentes de 16 e 17 anos, devem apresentar frequência de 15%. As famílias devem sempre justificar as faltas nos casos de ausência da criança e/ou adolescente, informando também ao Programa Bolsa Família os casos aonde houver mudança de escola, para que possa haver um acompanhamento efetivo da frequência. O acompanhamento ocorre cinco vezes ao ano bimestralmente (MDS, 2017 np).

---

<sup>9</sup> Criado pelo Governo Federal em 2003, visa apoiar as famílias mais pobres e garantir o direito à alimentação, através de transferência de renda direta, por intermédio da CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Com sua criação, esse programa unificou em um só os programas de transferência de renda existentes, Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás. A população alvo do programa é constituída por famílias em situação de pobreza, ou seja, aquelas que têm renda per capita entre R\$ 85,01 a R\$ 170,00 por mês, ou extrema pobreza, sendo caracterizada pelas famílias com renda per capita de até R\$ 85,01 por mês. As condições para ser integrado no Bolsa Família são: Inclusão da família, pela prefeitura, no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal; e Seleção pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA). No caso de existência de gestantes, o comparecimento às consultas de pré-natal, conforme calendário preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). Participação em atividades educativas ofertadas pelo MS sobre aleitamento materno e alimentação saudável, no caso de inclusão de nutrizes. Manter em dia o cartão de vacinação das crianças de 0 a 6 anos. Garantir frequência mínima de 85% na escola, para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. Garantir frequência mínima de 75% na escola, para adolescentes de 16 e 17 anos. Participar, quando for o caso, de programas de alfabetização de adultos.

Condicionalidades de Saúde – nos casos de gestantes e nutrizes devem estar inscritas no pré – natal, realizando suas consultas preconizadas na unidade de saúde, junto de seu cartão da gestante; participando também das ações educativas proporcionadas pela unidade básica de saúde.

Para as crianças menores de sete anos, os responsáveis devem levá-las para a realização do acompanhamento nutricional e de saúde nas unidades de saúde, mantendo sempre atualizada a carteirinha de vacinação. Nos casos de descumprimento destas, as famílias beneficiárias, podem sofrer as seguintes sanções:

- 1) advertência, sendo as famílias comunicadas de que algum membro não cumpriu as condicionalidades, porém recebe o benefício.
- 2) bloqueio, o benefício fica um mês bloqueado, porém pode ser sacado junto com a próxima parcela.
- 3) suspensão, suspende-se o benefício por dois meses, não podendo as famílias receberem os valores dos mesmos.
- 4) cancelamento, quando a família não participa mais do Bolsa Família. Nesses casos de descumprimento, segundo o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do SUAS, aprovado em 10 de setembro de 2009, por meio da resolução CIT nº 07, orienta que as famílias em descumprimento das condicionalidades do PBF, podendo a vir apresentar alto grau de vulnerabilidade, sejam especialmente priorizadas nos serviços socioassistenciais de atendimento e acompanhamento do CRAS ou CREAS.(MDS, 2017, n.p).

Sendo assim, o técnico responsável pelo acompanhamento, mediante avaliação, poderá interromper os efeitos do descumprimento das condicionalidades sobre o benefício da família. Analisando a questão das condicionalidades e não cumprimento das mesmas nos períodos referenciados, conclui-se que o município cumpre com as disposições e metas do Programa Bolsa Família.

Também oferta no âmbito da Proteção Social Especial, o Serviço de Acolhimento Institucional, através de um acolhimento para Crianças e Adolescentes, com capacidade de atendimento de 12 (doze) pessoas em sintonia com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Existe um Conselho Tutelar, estando vinculado ao Órgão Gestor da Assistência Social.

Por fim, são incontestáveis os avanços que o SUAS proporcionou não só a política de assistência social de Bocaiúva do Sul, mas no âmbito geral do país. Efetivar suas preconizações no território ainda não é tarefa fácil, requer muito empenho da gestão e dos profissionais do setor, que rompam com a postura assistencialista presente ainda, também, mediante a análise dos dados coletados,

pode-se deferir que as previsões do SUAS para o porte do município não estão integralmente contempladas, porém suas adequações na estruturação, planejamento e efetivação da política de assistência social no município trouxe padronização para os serviços até então prestado.

### 3.METODOLOGIA

A pesquisa enquanto dimensão formativa para o Serviço Social possui grande importância e relevância para o desenvolvimento de um profissional qualificado a atender as necessidades postas cotidianamente. Dessa forma para compreender melhor a problemática proposta, faz - se necessário a realização da pesquisa que Gil (1999, p.45) conceitua como:

Procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. (...) A pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos (...) ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados. (GIL, 1999, p.45).

A tipologia de pesquisa para desenvolver essa investigação, será a pesquisa de natureza qualitativa, na busca de melhor detalhar e interpretar as informações coletadas, permitir uma captação de percepções que não se pode mensurar através de números.

Esta modalidade de pesquisa nos permitirá analisar com mais profundidade os desafios que permeiam a equipe técnica no que tange o serviço de proteção e atendimento integral a família. Esta análise contempla a interpretação de dados a partir do conhecimento e informações dos sujeitos de pesquisa, que nos fornecerão aspectos do cotidiano e sua prática profissional.

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações das representações das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigação de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos. (MINAYO, 2007, p.57).

Também será utilizada a pesquisa descritiva. Segundo Gil (1999), tendo como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Este método contribuirá na descrição do fenômeno em detalhe, especialmente o que está ocorrendo, permitindo abranger, com exatidão, as características do equipamento, as ações desenvolvidas no mesmo, o relato dos trabalhadores, além de uma maior clareza do serviço ofertado.

Para conhecimento, análise e melhor compreensão a respeito do tema da pesquisa, iniciaremos realizando a pesquisa bibliográfica, para levantar aporte teórico metodológico a respeito da política da assistência social e do município de

Bocaiúva do Sul. Dessa forma, foram utilizados livros, teses e artigos publicados, pois de acordo com Gil (1999) a pesquisa bibliográfica possibilita ao investigador a cobertura de uma gama de acontecimentos muito mais ampla do que aquele que poderia pesquisar diretamente.

MARCONI e LAKATOS (2001) conceituam pesquisa bibliográfica como:

Levantamento de toda a bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas em imprensa escrita, documentos eletrônicos. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com objetivo de permitir ao cientista o reforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações (MARCONI E LAKATOS, 2001, p.43).

A pesquisa documental como técnica de análise, será utilizada para verificar os documentos institucionais, tais como o plano municipal da assistência social do município de Bocaiúva do Sul, o censo suas 2016, o pacto de aprimoramento do município, sistema de registro mensal de atendimento e o plano decenal do município.

A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A única diferença entre ambas está na natureza das fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico porque ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa. ” (GIL, 1999, p.66).

Para investigação e coleta e levantamento de dados, escolhemos trabalhadores que compõem a equipe técnica do CRAS, a partir do ponto de vista das suas atividades, foram convidadas quatro profissionais que atuam diretamente no PAIF do CRAS de Bocaiúva do Sul, sendo esta constituída por uma psicóloga, uma assistente social, uma estagiária, uma técnicas que atua com o cadastro único e com o programa de transferência e renda. Formando um grupo focal, no qual foi realizada entrevista com o grupo com objetivo de reunir informações detalhadas sobre a equipe profissional do CRAS, seus desafios e limites na execução do trabalho com as famílias inseridas no PAIF.

A escolha pelo procedimento em formar o grupo surgiu, após ser informada pela secretaria da assistência social do município que alguns membros da equipe se reuniriam quatro sextas feiras para uma capacitação com foco no fortalecimento e criação da rede de proteção da criança e do adolescente. Neste sentido o entrevistador viu uma oportunidade de coletar os dados para sua pesquisa. Por conseguinte conversamos com a equipe, solicitamos sua autorização para coleta de dados, e um espaço de tempo para discutir com a equipe alguns questionamentos

inerentes a pesquisa. Sendo assim nos utilizados de duas sextas feiras no período de uma hora.

As respostas foram transcritas em uma folha de papel A3, e no termino do grupo entregue ao entrevistador.

Morgan (1997) apud TRAD,2009 define grupos focais como

Uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. Para, o grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação. Seu principal objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico (sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo) a partir de um grupo de participantes selecionados. Ele busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços (Morgan (1997) apud TRAD,2009s/p)

Como técnica para análise dos dados, utilizamos a análise de conteúdo que segundo Gil (1999) pode ser definida em uma técnica de investigação que através de descrição objetiva sistemática e quantitativa no conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação dessas mesmas comunicação”.

Bardin (2006, p. 38) refere que a análise de conteúdo consiste em:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens. ... A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).

Diante do exposto, percebe-se que a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados, no intuito de compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas (BARDIN, 2006).

### **3.1 A Pesquisa: Aspectos Metodológicos**

Conforme exposto acima a coleta de dados se deu a partir da formação de um coletivo de pesquisa por meio de dois encontros, formando um grupo focal com a equipe do CRAS que é o foco deste estudo.

O grupo focal foi formado por quatro profissionais sendo estes uma (1) Assistente Social e uma (1) Psicóloga, ambas são formadas a mais de (5) cinco anos e atuam no CRAS a (2) dois anos. 1 (uma) técnica com ensino médio concursada que atua com o cadastro único e com o programa de transferência e renda bolsa família, a um ano e três meses; e um estagiário que atua a sete meses no serviço de convivência e fortalecimento de vínculo com as crianças de 0 a 6

anos. Para que os dados das entrevistas continuassem em sigilo, utilizamos nomes fictícios<sup>10</sup>, para facilitar a análise e a compreensão do leitor, os profissionais serão denominadas por nome de flores sendo estes: Amendoeira<sup>11</sup>; Fúresia<sup>12</sup>; Bromélia<sup>13</sup>; Edelvais<sup>14</sup>

As categorias definidas foram:

- ✓ Descrição das ações desenvolvidas com as famílias inseridas no PAIF, a partir do relato dos profissionais.
- ✓ Identificar os desafios e limites da atuação da equipe profissional no momento de efetivação serviço de proteção e atendimento integral a família - PAIF.
- ✓ Refletir sobre o trabalho da equipe técnica junto ao PAIF.

Em relação aos sujeitos pesquisados, é importante pensar que a vida cotidiana contém importantes características, para que possamos entender as complexidades que permeiam o tema desse trabalho de conclusão de curso. Além do que já foi realizado no mesmo, fez-se necessário ouvir e refletir sobre a percepção dos profissionais a respeito do mesmo.

A análise dos dados coletados no grupo focal, compreendeu a leitura, interpretação, comparação e categorização de dados, buscando localizar nas falas do sujeitos, elementos relacionados.

O grupo focal iniciou-se com o entrevistador expondo o tema do trabalho e seus objetivos, como a equipe entrevistada já tem bastante afinidade e interação dispensamos apresentação e dinâmica de grupo e fomos direto para as discussões.

Após a exposição do tema os participantes começaram a interagir e se organizar em torno do tema. Foram disponibilizadas folhas A3 para que o grupo

---

<sup>10</sup> O nome fictício será utilizado para preservar a identidade das entrevistadas, serão utilizados nomes de flores, pois entendemos que como profissionais devemos colher as informações com o mesmo zelo, com o qual colhemos uma flor, tendo o cuidado de não comprometer sua beleza e muito menos deixar em suas pétalas nossa impressão digital. Disponível em: <<http://www.floresjardim.com/significado-flor.htm>> acesso 02/11/2017

<sup>11</sup> Amendoeira é o nome de uma flor que tem por significado acolhimento, proteção, calma.

<sup>12</sup> Fúresia é o nome de uma flor que tem por significado esperança ou despertar.

<sup>13</sup> Bromelia tem por significado inspiração, resistência.

<sup>14</sup> Edelvais tem por significado ousadia, coragem nobre.

além de explicar suas opiniões e percepções também, registrassem o resultado das discussões. Esta dinâmica de trabalho foi utilizado no intuito de “Explorar plenamente a natureza da dinâmica das atitudes associadas com os comportamentos dos participantes e observar diretamente a linguagem e emoções dos participantes associadas com a temática tratada” (DEBUS, 1998, p. 69)

## **3.2 Análise de Categorias**

### **3.2.1 Categoria: Identificar As Ações Desenvolvidas com as Famílias Inseridas no PAIF, A Partir Do Relato Dos Profissionais.**

Tendo em vista que as ações do PAIF potencializam a família como unidade de referência, fortalecem os vínculos internos e externos de solidariedade, por meio do desenvolvimento do convívio, socialização, autonomia e protagonismo das famílias, bem como pelo desenvolvimento de projetos coletivos e pela promoção do acesso a programas de transferência de renda, benefícios assistenciais e aos demais serviços socioassistenciais e setoriais. Esta categoria busca identificar as principais ações desenvolvidas pela equipe profissional do CRAS Alecio Afredo Arcie do município de Bocaiuva do Sul as famílias inseridas no PAIF, sob a ótica dos profissionais.

As ações que compõem o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF consistem na acolhida, oficina com família, ações comunitárias, ações particularizadas, encaminhamentos. Com base nessas ação foram perguntadas as entrevistadas do grupo focal, como eram executadas essas ação no cotidiano no seu respectivo trabalho e nas suas percepção.

Referente a ação da acolhida como vocês tem realizado?

A acolhida no CRAS, é realizada primeiramente pela recepcionista, ela que faz o primeiro contato com a família, neste atendimento serão coletadas algumas informações essenciais sobre a família ou algum de seus membros que está em busca de atendimento tais como nome do responsável familiar, nº dos documentos de identificação, nº do NIS, composição familiar, endereço, se tem prontuário ou não, se possui cadastro único. De acordo com a demanda que o usuário apresenta o mesmo pode ser encaminhado para o atendimento da assistente social, ou da profissional que é responsável pelo cadastro único e o programa bolsa família (AMENDOEIRA).

O primeiro contato dos usuários do serviço, são realizados pela moça que fica na recepção, entendo que esse momento é bem importante, pois na acolhida já inicia-se o trabalho com as famílias (EDELVAIS).

A acolhida é o nosso primeiro contato com os usuários, geralmente eles já chegam dizendo eu quero fazer bolsa família, programa do leite, 2º via do meu documento, então orientamos a documentação que eles tem que trazer para se inserirem.....(Bromelia).

A recepção é o momento no qual a família recebe a primeira atenção ao adentrar no CRAS. Ela pode ser realizada por funcionários(as) de nível médio. Esses técnicos devem ser capacitados, de forma continuada, para que compreendam esse momento como um direito da família, respondendo suas demandas de forma solícita e respeitosa. Após a fala da Edelvais a Amendoeira, acrescenta.

Estamos com uma ideia de realizar esse primeiro atendimento em grupo, para aquelas famílias que estão se inserindo do CRAS, pela primeira vez, e ainda não tem o cadastro único e tem perfil para se inserir no PAIF, a ideia é fazer uma exposição de todos os serviços, programas e benefícios disponíveis no equipamento, de forma que a facilite o acesso das famílias e difunda as informação (AMENDOEIRA)

Todas essas informações subsidiarão a acolhida realizada pelo técnico de nível superior, da equipe de referência do CRAS, que poderá ocorrer em seguida à recepção ou ser agendada para momento posterior, conforme urgência que o atendimento requer e o fluxo de atendimento que deve ser estabelecido pelo Serviço, em cada CRAS.

Constitui importante momento para o estabelecimento de relações de confiança e de reconhecimento da equipe de referência do CRAS como profissionais qualificados para o atendimento da demanda familiar, permitindo a instituição do vínculo entre as famílias usuárias e o PAIF, fator indispensável para a continuidade do atendimento socioassistencial iniciado.(ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O PAIF, 2012,p.17)

A pergunta acerca da acolhida incitou o grupo a pensar em como melhorar o serviço no momento da acolhida, e como esse serviço é de suma importância, visto que é o primeiro atendimento aquela família que muitas vezes chega fragilizada, desorientada vulnerável. Neste sentido o profissional tem que ter sensibilidade para fazer esse primeiro contato.

Outra ação do PAIF é as oficina com famílias, como vocês tem realizado essa ação.

Após realizado o processo de acolhida pela assistente social em atendimento particularizado, após levantamento das demandas trazida pelo usuário (a), tendo a necessidade são inseridos no PAIF, dependendo do caso é realizado visita domiciliar por conseguinte encaminhados para as oficinas, grupos e demais serviços disponíveis do CRAS. As oficinas realizadas no CRAS nos auxiliam para ter um contato maior com as famílias

e intervir na sua realidade, já realizamos várias oficinas, e obtemos bons resultados (AMENDOEIRA)

Nos entendemos que as oficinas com famílias é de grande relevância, o CRAS tem ofertado diversos serviços as famílias de referência do PAIF, as oficinas geralmente são realizadas em conjunto com o SCFV, devido ao número reduzido da equipe, estamos nos planejando para criar uma oficina exclusiva do PAIF futuramente (FRESIA).

As oficinas do PAIF, são realizadas geralmente a cada quinze dias, a cada encontro são discutidos temas diferentes, buscamos trazer temas que contemplam a realidade delas, a oficina é um espaço de construção coletiva, um momento de exercitar o protagonismo das famílias e compartilhar experiências (BROMELIA).

Nesta parte da entrevista os entrevistados além de responderem suas opiniões por meio da fala, também foram descritos na folha A3, todas as oficinas e grupos que estão ocorrendo no CRAS. Os usuários do SCFV e PAIF são organizados em grupos, a partir de faixas etárias ou intergeracionais.

- ✓ Grupo de crianças até 6 anos.
- ✓ Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos – denominamos o grupo de Fanfarra.
- ✓ Ballet (para crianças a partir dos 5 anos).
- ✓ Adolescentes de 15 a 17 anos (Jovem Agricultor Aprendiz – JAA – uma parceria com o Senar).
- ✓ Oficina de mosaico para todas as famílias a partir dos 08 anos de idade.
- ✓ Grupo para gestantes (público do PAIF, bolsa família, baixa renda).
- ✓ Jovens de 18 a 29 anos (informática, artesanato, mosaico).
- ✓ Adultos de 30 a 59 anos (curso de manicure e pedicure, instalação de som, martelinhos de ouro)
- ✓ Pessoas Idosas (grupo Girassol)

As oficinas com famílias têm por intuito suscitar reflexão sobre temas de interesse das famílias, sobre vulnerabilidades e riscos, ou potencialidades, identificados no território, contribuindo para o alcance de aquisições, em especial, o fortalecimento dos laços comunitários, o acesso a direitos, o protagonismo, a participação social e a prevenção a riscos. (Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 2,2012).

As oficinas com famílias são encontros previamente organizados, com um conjunto de famílias, com objetivo de promover o alcance de aquisições, em

especial o fortalecimento dos laços comunitários, o acesso a direitos, o protagonismo, a participação social e para a prevenção a riscos. Buscam suscitar uma reflexão sobre um tema de interesse das famílias, sobre vulnerabilidades e riscos ou potencialidades identificados no território Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 2, 2012, p.23.

É importante ressaltar que as oficinas tem objetivos a serem atingidos a curto prazo. Elas devem problematizar ação e possibilitar reflexão críticas de questões do cotidiano, naturalizadas e individualizadas, no sentido de discutir os problemas vivenciados, particularmente ou por uma família, são problemas que atingem outros indivíduos e outras famílias. A contextualização de situações de vulnerabilidade e risco, assegurando a reflexão sobre direitos sociais, possibilitando uma nova compreensão e interação com a realidade vivida.

Nas respostas descritas na folha A3 entregues ao entrevistador, o grupo descreveu todas as ações desenvolvidas no CRAS, no entanto eles encontraram dificuldades em distinguir entre oficina, grupos, e SCVF.

No que tange a ação comunitária o grupo apontou

Reconhecemos a importância das ações comunitárias, sempre estamos desenvolvendo ação de acordo com as datas comemorativa, como por exemplo em outubro em parceria com a secretaria da saúde, e a secretaria do esporte realizamos a semana da valorização da pessoa idoso com palestra com foco na prevenção; realizamos a VIII conferência da Assistência Social aberta para toda comunidades; em maio realizamos uma campanha contra o abuso e exploração sexual de criança e adolescente, e assim sucessivamente (AMENDOEIRA)

As Ações Comunitárias, se referem a divulgação e promoção do acesso a direitos, prevenção das situações de vulnerabilidade e riscos sociais que podem incidir no território. Neste viés é de suma importância incitar as famílias. No reconhecimento de suas condições de vida, as possibilidades de mudança. Dentre as ações comunitárias: palestras, campanhas socioeducativas e eventos comunitários.

No que tange a ação particularizadas e os encaminhamentos nas entrevistadas foram perguntadas como elas o fazem

Essas duas ações geralmente são realizadas juntas, nossas ações particularizadas são realizado pelos técnicos de nível superior. Referente aos encaminhamentos, utilizamos uma contra referência para os outros serviço, secretarias, programas entre outros encontramos um pouco de dificuldades para realiza-los, pois no município ainda não temos uma rede de proteção instituída (AMENDOEIRA)

Consiste no processo de encaminhamento voltado para a promoção do acesso dos usuários do SUAS aos demais serviços socioassistenciais e

socioeducativos, políticas setoriais e programas de transferência de renda e benefícios assistenciais.

As ações particularizadas permitem ao profissional e ao usuário a troca de informações. É um momento em que profissional busca compreender a realidade no qual o usuário está inserido, suas condições socioeconômico-cultural, refletindo com o mesmo sua situação e condições de vida na busca da transformação do seu cotidiano. Esta ação é construída uma relação embasada no diálogo, conhecendo a história de vida do usuário e suas relações, buscando compreender e respeitar seus valores e possibilidades de mudança.

Dos objetivos do PAIF, qual deles a equipe técnica tem mais dificuldade em cumprir?

Acredito a que o Acompanhamento Integral, hoje fazemos um acompanhamento parcial com essas famílias, estamos trabalhando e tentando criar metodologias por meio de capacitações para que isso melhore(FRESIA).

A prevenção da ruptura de vínculos familiares e comunitários, e a potencialização de protagonismo e autonomia das famílias é desafiador, as famílias que atendemos na maioria das vezes chegam por demanda espontânea, quando elas nos procuram geralmente o vínculo já está extremamente fragilizado, e a questão do protagonismo e autonomia também é um desafio, pois temos muitas famílias que criam um vínculo de dependência das profissionais e do próprio equipamento e dos programas social, devido ao seu estado de fragilidade (EDELVAIS).

Esta categoria de análise nos desafia refletir acerca de nossas ações profissionais cotidianamente, é importante pensar como tem sido nossa postura profissional, ação e principalmente nossos posicionamentos frente a realidade que se apresenta todos os dias. Esse exercício contínuo exige dos profissionais um olhar crítico e sobre sua prática profissional, a fim de desenvolver a capacidade de questionar, refletir e intervir de forma responsável e criativa frente as diversas expressões da questão social que apresentam no momento da efetivação da nossa prática profissional. Buscando realizar atividades planejadas, criativas e bem organizadas para manter os usuários e assim promover reflexões dos mesmos e o alcance dos objetivos das ações.

**3.2.2 Categoria: Identificar os desafios e limites da atuação da equipe profissional no momento de efetivação serviço de proteção e atendimento integral a família – PAIF.**

Dentro de sua carga horaria você consegue refletir acerca de sua atuação profissional?

“São muitas as situações do cotidiano que a reflexão acerca da atuação fica em segundo plano (FRESIA).”

Nesta resposta todos os profissionais foram unânimes ao responder que não tem tempo para refletir acerca da sua atuação profissional no horário do trabalho, com base na alegação da enorme demanda de trabalho. No entanto é importante discutir com os profissionais a importância em problematizar sua prática cotidiana, na busca de superar a perspectiva de ser um mero executor dos serviços ofertados no CRAS, rumo uma perspectiva crítica e criativa. Visto que a reflexão no ambiente de trabalho é de suma importância. Segundo Barroco (1999, p. 126).

Considera que a reflexão ética possibilita a crítica à moral dominante pelo desvelamento de seus significados sóciohistóricos, permite a desmistificação do preconceito, do individualismo e do egoísmo, propiciando a valorização e o exercício da liberdade. Nesse espaço, a moral também pode ser reavaliada em função de seu caráter legal, quando se indaga sobre a validade das normas e deveres, em sua relação com a liberdade, fundamento ético essencial.

Neste aspecto, a reflexão ética nos remete ao enfrentamento das contradições postas no cotidiano, implícito no projeto profissional, expressa a consciência profissional e serve como mediação entre os saberes teórico-metodológicos e os limites da prática profissional.

Quando o grupo é questionado acerca das condicionalidades e critérios do cadastro único entre outros programas sociais instituídos pelo governo federal, se os mesmos limitam sua atuação profissional elas responderam.

“Algumas famílias não se enquadram nos critérios de renda impostos pelo Estado, no entanto vivem em situação de vulnerabilidade social e necessitariam estar inseridas em alguns programas sociais como por exemplo Bolsa Família ou até mesmo o benefício de prestação continuada (BPC), no entanto devido essas condicionalidades eles são impedidos de acessar (AMENDOEIRA).

“Eu acho que nem sempre as condicionalidades impostas pelo Estado, dão conta da realidade do nosso município” (EDELVAIS).

“Não, eu penso que as condicionalidades dão um norte para o nosso trabalho” (FRESIA).

“Eu não vejo as condicionalidades como um limite para minha atuação profissional”(BROMELIA).

Nesta pergunta o grupo ficou bastante dividido, ocorreu uma divergência de ideais, duas profissionais disseram que as condicionalidades impostas pelos programas sociais, em alguns momentos limitam suas ações com as famílias referenciadas, outras duas profissionais entendem o oposto apontando que são importantes no sentido de direcionar sua ação profissional.

Com base na resposta dos profissionais, o que não podemos perder de vista, é o objetivo das políticas sociais que têm um papel imprescindível na consolidação do Estado democrático de direito e que, para exercer essa função, como seu objetivo primeiro, devem ser entendidas e avaliadas como um conjunto de programas, projetos e ações que devem universalizar direitos.

Entretanto nos critérios de acesso e permanência dos cidadãos nos programas sociais são reveladores de sua intencionalidade e capacidade de inclusão e/ou exclusão do acesso. A rigorosidade nos critérios de acesso e permanência dos programas sociais, expressam o caráter focalista e seletivo do programa, neste sentido é imprescindível que o profissional tenha um olhar de totalidade que envolve todas essas questões.

Ao serem perguntados acerca dos desafios e limites da equipe profissional do CRAS, referente as demandas das famílias atendidas no PAIF, cada integrante do grupo fez uma fala trazendo as seguintes respostas.

O maior desafio seria que o maior volume de atendimento se dá a demanda espontânea, ou seja, aquelas pessoas que buscam o equipamento para a resolutividade imediata de suas dificuldades. Sendo desta forma, o recurso tempo acaba sendo escasso e as famílias que necessitam de mais atenção, um acompanhamento familiar de qualidade acabam ficando em segundo plano (EDELVAIS)

“A participação dos usuários nos grupos, a equipe que nem sempre está completam e manter os usuários em acompanhamento”(FRESIA).

Na minha opinião um dos maiores desafios é a participação e a frequência dos envolvidos nas atividades proporcionadas pelo CRAS, a população se esquia de várias formas dessas atividades dificultando a funcionalidade dos grupos de atendimento e a eficácia do programa (BROMELIA).

O maior desafio da equipe é atender todas as demandas das famílias de referência do PAIF, nós atendemos um grande contingente de famílias as demandas trazidas por elas são diversas, e nem sempre temos recursos, políticas que contemplam toda essa demanda, por exemplo não temos secretaria de habitação; a um grande número de famílias desempregadas e temos poucas empresas no município, sem contar as correlação de forças

políticas que nos deparamos no cotidiano, por sermos um município pequeno ainda predomina aquela visão assistencialista, conservadora (AMENDOERA).

A fala da equipe traz uma diversidade de elementos a serem discutidos, as profissionais trouxeram várias situações decorrentes do cotidiano que tornam –se um desafio a ser superado para o desenvolvimento de um bom trabalho com as famílias inseridas no serviço do PAIF. A primeira fala traz um elemento bem interessante a ser discutido que é o imediatismo, como a saturação do presente por ele mesmo é aquela na qual o profissional sente que atua sempre como se estivesse apagando incêndio. Isso nos levando a refletir acerca do imediatismo do cotidiano, onde temos que cumprir metas, prazos, exigências institucionais, dar respostas as demandas iminentes, então nos perguntamos quais as possibilidades do profissional pensar em projetos coletivos para as famílias, sua profissão e para sociedade.

#### Segundo COELHO (2008)

O imediatismo é a emergência de um tempo e de um lugar que aprisionam o indivíduo, no qual sobressaem as demandas que tornam o cotidiano incontrolável. Na prática imediatista, o cotidiano encontra-se saturado de atividades que, aparentemente, não se conectam ao antes e não se desdobram no depois. Esta prática simplesmente é o que a emergência determina e requer a pronta resolutividade dos problemas, das demandas que aparecem, mesmo que signifique passá-las adiante, por meio de encaminhamentos (COELHO,2008, p.79).

O profissional deve ter cuidado para que o imediatismo compreendido como a prática profissional que se restringe ao atendimento emergencial, não se torne descolado dos aportes teóricos metodológicos da profissão e da ausência do planejamento no trabalho. Neste viés não podemos perder de vista que:

É no dia-a-dia que se dá o atendimento imediato às necessidades e carências das demandas enquanto práticas de prestação de serviços mais comuns no Serviço Social. Este tipo de atendimento requer uma dimensão técnica, expressa em maior competência por conteúdos e metodologias, que permitam interferir eficiente e eficazmente no real. Torna-se uma das preocupações básicas do assistente social no ato interventivo, tendo em vista a condição de profissional inserido na divisão sócio técnica do trabalho que atende, ouve, reflete, discute e encaminha a situação social junto aos sujeitos envolvidos, em busca de resultados que relacionam meios e fins integrados a um marco teórico. Acrescentando-se à dimensão ético-política, exige ainda visão crítica desse profissional questionando o sentido desse agir. A prática não pode e não deve ser considerada como um fim em si mesma, subjacente a toda e qualquer ação que se queira transformadora no campo social. Deve saber encadear pensamentos e ações, descrevendo, analisando, compreendendo e operando a área social. Mas antes de mais nada é primordialmente a maneira como esse profissional conduz o processo, a postura que adota no conjunto da realidade em que estão envolvidos – sujeito/objeto – é que enriquece a relação e o conhecimento produzido em sua gênese[sãos fundamentos teórico-metodológicos]. Ou seja, no plano do imediato, os fatos, as coisas, os acontecimentos,

aparecem no movimento concreto do real que se desvenda num processo relacional de aproximações sucessivas, desvios, alternativas, à medida que apropriado pela razão, introjetado pelo pensamento e exteriorizado na ação. É isso que confere sentido e garante especificidade à ação profissional. (COSAC, 2002, p. 179 apud FRANCESCHETTI, 2011, p 50)

Outro ponto importante de se analisar na fala dos profissionais, é a dificuldade no acompanhamento das famílias e a resistência de adesão das proposições dos profissionais nas atividades do CRAS, Entretanto, embora haja baixa adesão das famílias ao trabalho de grupo, segundo as entrevistadas, à distância, dia, o horário de realização dos grupos e o não reconhecimento da importância da participação no trabalho desenvolvido podem ser fatores que interferem na participação nos grupos. Assim, consideramos necessário incentivar novos estudos que possibilitem o aprofundamento deste tema, uma vez que a adesão das famílias aos grupos é fundamental para o alcance dos objetivos propostos.

Podemos observar no grupo que a resposta dessa pergunta levou a equipe a repensar sua atuação profissional, após as falas, uma das profissionais levantou a importância de fazer um diagnóstico das demandas das famílias, de forma a contribuir com a intervenção profissional da equipe.

Nas falas também apareceram questões como a diversidade de demandas trazidas pelos usuários, muitas delas expressões da questão social, assistencialismo decorrente do ranço histórico da assistência no Brasil. Todavia o profissional deve ter a convicção de que em meio a essas diversas demandas sempre tem algo a mais a ser conhecido. A realidade pode ser explicada no entanto não nem sempre ela se explica na sua forma de manifestação, o que se apresenta no primeiro momento não representa o todo, tudo deve ser analisado por um conhecimento teórico, buscando conhecer a essência do fenômeno que se apresenta (GUERRA,2009).

Ao ser apreendida como processo de totalização e interpretada numa perspectiva de totalidade, a realidade é concebida de maneira mais abrangente: como totalidade em permanente processo de totalização. As partes que a compõem dever ser analisadas também como totalidade em processo, de modo que elas não possam ser explicadas por si mesma, mas em relação, através de seus nexos com outras partes (GUERRA,2009, p.09).

Nesta pergunta as entrevistadas do grupo foram solicitadas a descrever na folha A3, acerca dos principais desafios e limites do equipamento CRAS na execução do serviço de proteção integral a família, o grupo elencou os seguintes pontos e complementaram com a fala.

A população que vive em área rural do município, o grupo expôs a dificuldade que os usuários do serviço enfrentam, para se locomover até o CRAS

alguns usuários não conseguem participar dos grupos e dos serviços de convivência, devido ausência de transporte vindo da área rural, alguns se utilizam dos escolares para participar”, mais nem sempre esse procedimento é permitido pelos motoristas (AMENDOERA).

O inserção dos usuários no mercado de trabalho, também é um desafio, “muitas empresas não admitem os moradores de bocaiuva do Sul, devido a distância e o valor da passagem que é mais alto do que a maioria dos municípios da região metropolitana” (FRESIA).

Busca ativa, o grupo apontam que devido o fator tempo e o excesso de trabalho elas destacam que tem muita dificuldade em fazer a busca ativa, no momento eles “só tem realizado busca espontânea”(AMENDOEIRA).

“Número reduzido de profissionais” (FRESIA), esse fator ficou bem claro nas falas em toda entrevista, que por mais que a equipe profissional esteja de acordo com a NOB-RH, há uma necessidade de aumento na equipe visto que quanto mais profissionais disponível no equipamento, melhor será o serviço prestado e as famílias terão mais qualidade no atendimento.

Diante do exposto, ficou evidente que existem muitos desafios e limites a serem superados pela equipe profissional na execução dos serviços do PAIF, Contudo esses desafios não podem ser empecilhos para desenvolvermos um trabalho com ética e responsabilidade com os nossos usuários.

Os profissionais devem estar atentos para não cair na armadilha do fazer por fazer, buscando superar o imediatismo mesmo diante das barreiras devido à burocratização e precarização nos mecanismos de acesso.

Neste sentido, buscar alternativas para capacitação e aprimoramento é de suma importância, para compreender a realidade de cada usuário e do território que se apresenta no dia dia, rumo a perspectiva de totalidade, que permite a compreensão do usuário como sujeito de direitos e a superação das desigualdades na conquista dos direitos sociais.

**3.2.3 Categoria: Identificar os desafios e limites da atuação da equipe profissional no momento de efetivação serviço de proteção e atendimento integral a família – PAIF.**

Esta categoria aborda o trabalho sob a perspectiva dos trabalhadores do CRAS, ou seja aqueles que executam uma atividade, um saber adquirido na realização da atividade no cotidiano do trabalho.

Com objetivo mais particularmente relacionados ao trabalho da equipe técnica do CRAS junto ao PAIF, incluindo, dentre outros aspectos, a coordenação dos recursos humanos e do trabalho em equipe interdisciplinar, o registro de informações, o trabalho social para a execução dos serviços e o relacionamento com a rede de atendimento. Nessa direção, destacam-se, ainda, diversos aspectos que têm implicações na gestão dos processos de trabalho, como o planejamento, o monitoramento e a avaliação do trabalho desenvolvido no CRAS.

A equipe foi questionada acerca do planejamento do trabalho desenvolvido com as famílias do PAIF.

“Algumas ações são planejadas, outras ocorrem de forma espontânea, eu entendo que os planejamentos das ações são muito importantes, quando realizo as oficinas do PAIF, sempre planejo encontro dias antes” (AMENDOEIRA).

“Quando tenho tempo procuro planejar minhas ações” (FRESIA).

Para refletir acerca do trabalho da equipe do CRAS, torna-se necessário, que se aborde o planejamento do trabalho da equipe. A equipe deve colher dados e informações do monitoramento e da avaliação, que apontem ações necessárias para o aprimoramento, o planejamento deve explicitar o objetivo dos serviços ofertados, considerando, objetivos e metas a atingir em um determinado período de tempo, bem como os meios e recursos necessários para seu alcance. O planejamento permite que a equipe do CRAS reflita sobre as ações desenvolvidas, processos de trabalho adotados e os resultados alcançados.

Essa reflexão ajuda o grupo a compreender a complexidade das situações atendidas; a discutir os referenciais teórico-metodológicos e as estratégias de intervenção adotadas; as técnicas e os instrumentos utilizados; e a necessidade de aprimoramentos e mudanças. Consequentemente, o planejamento sistemático permitirá à equipe “a crítica dos processos e dos efeitos da ação planejada, com vistas ao embasamento do planejamento de ações posteriores” (BAPTISTA, 2000, p.15).

Diante do exposto, o planejamento deve ser priorizado pela equipe profissional de modo a planejar, acompanhar as atividades desenvolvidas, prevenir atividades mecanizadas e intervenções empobrecidas.

Quando o grupo foi questionado sobre a trabalho em rede, tivemos as seguintes respostas

Nós não temos uma rede de proteção formalmente instituída, estamos buscando construí-la, por meio de um curso de capacitação para formação da rede de proteção, nesta capacitação foram convidados vários órgãos, saúde, educação, esporte, ongs, acredito que em breve teremos uma rede fortalecida (AMENDOEIRA)

“Realizamos alguns encaminhamentos para rede, mais até o momento não realizamos nenhuma reunião de rede para discutir os casos por exemplo”(FRESIA).

Como faz pouco que começamos a trabalhar e nos capacitar para a implantação da rede no município, não consigo afirmar essa clareza de trabalho. Contudo acredito que será uma ótima ferramenta para a qualificação no acompanhamento das famílias atendidas no CRAS (EDELVAIS).

Por meio da fala dos profissionais observou-se que a rede no município está em processo de consolidação, o trabalho em rede nos proporciona a troca de informações, experiência e conhecimento no sentido de qualificar as ações desenvolvidas no serviço é fundamental ressaltar que os profissionais que fazem parte da rede tenham profissionais qualificados e estejam imbuídos de comprometimento com as famílias. Sendo assim o trabalho em equipe interdisciplinar deve ter objetivos comuns, e poderá integrar profissionais e contribuir para qualificar e dinamizar as ações e rotinas do equipamento.

Referente a capacitação profissional, como cursos, palestras entre outros, qual é o grau de importância pra você?

“Acredito que é muito importante se capacitar para que possamos ter pessoas altamente instruídas para a realização do trabalho. O conhecimento sempre agrega valor ao serviço que prestamos às famílias”(FRESIA).

Constantemente tenho participado de capacitação profissionais, proporcionadas pela gestão do equipamento e isso é imprescindível para oferecer um melhor atendimento para as famílias”(AMENDOEIRA).

Com relação a capacitação profissional nas falas ficou evidente que os profissionais consideram de suma importância esses aperfeiçoamentos e a gestão tem proporcionado com bastante frequência.

Com relação ao alcance dos objetivos da sua atividade profissional

“Quando um membro da família consegue um emprego, alcança sua autonomia financeira por meio dos cursos de geração de renda ou consegue se emancipar considero uma alcance de objetivo”.

“É difícil mensurar o alcance dos objetivos do PAIF, visto que eles são bastante subjetivos, mais temos tentado alcançar todos os objetivos propostos no serviço”

De acordo com a fala dos profissionais os objetivos e alcances preconizados, pela propostas e experiências do PAIF, via de regra, são expressos proposição amplas e de difícil dimensionamento. Nesse sentido, podem ser apontados também como aspectos problemáticos na medida em que parece vir se identificando um grande distanciamento desses com o real construído e evidenciado na avaliação de programas já divulgadas, mencionadas ao longo deste trabalho. O que deve ser questionado é que se as mudanças que ocorrem nas famílias do PAIF, persistem com o desligamento delas no serviço.

Quando questionada acerca das potencialidades dos serviços prestados a equipe respondeu

“Acredito que temos várias potencialidades dentre elas cito o comprometimento da equipe, embora o numero de trabalhadores é reduzido temos uma equipe que não mede esforço no desenvolver do seu trabalho” (AMENDOEIRA).

“Estamos realizando audiências concentradas com o promotor e juiz do município para discutir alguns casos, e também a articulação para formar a rede de proteção da criança e do adolescente, considero isso uma potencialidade uma vez que a intersetorialidade é imprescindível no desenvolvimento de um bom trabalho”(FRESIA).

A intersetorialidade e o trabalho em rede são fatores relevantes apontados pela equipe profissional, tendo em vista a articulação da política da assistência com as outras políticas públicas, esta interface com as outras políticas se constitui como ponto fundamental para assegurar uma intervenção interdisciplinar capaz de responder a demandas individuais e coletivas , com vista a defender a construção de uma sociedade livre de todas as forma de violência e exploração de classe, preconceitos e desigualdade social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma reflexão acerca do trabalho da equipe profissional do CRAS na execução do serviço de proteção integral a família. Além de considerar o desenvolvimento da construção histórica em torno do serviço, visto neste trabalho como eixo central a política de assistência social no âmbito da proteção básica, seu conteúdo traz elementos para auxiliar nossa linha de pensamento apontando as possibilidades e limites do serviço ofertado.

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar Os Desafios e Limites da Equipe profissional do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Alécio Alfredo Arcie do Município de Bocaiúva do Sul, referente a execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF e como objetivo específico Identificar as ações desenvolvidas com as famílias inseridas no PAIF; Identificar os desafios e limites da atuação da equipe profissional e por fim refletir sobre o trabalho da equipe técnica junto ao PAIF.

Durante o trabalho, estas foram respondidas por meio da política de Assistência social no Brasil, do conhecimento do trabalho da equipe profissional do CRAS, o grupo focal com a equipe profissional, além das três categorias de análise que acreditamos essenciais nesse processo, na qual a análise de seu conteúdo a partir de uma perspectiva crítica contribuiu para que alcançássemos nossos objetivos.

Diante dessas questões é necessário enfatizar o esforço de superação realizado pela equipe profissional do CRAS em problematizarem a sua prática profissional cotidiana, pensando os rumos da profissão e as formas de intervenção social tomando como base a teoria social crítica. As questões apresentadas nesta discussão sobre a equipe profissional permitem identificar alguns limites impostos à nossa intervenção, sejam elas de ordem teóricas ou mesmo intrínsecas à própria especificidade intervencionista que as profissões assumem cotidianamente.

Destaca-se que o PAIF tem por função “apoiar” a família no desempenho de sua função protetiva, num dado território, caso as famílias tenham o desejo de fortalecer sua capacidade protetiva. Logo, o trabalho social com famílias do PAIF não tem como objetivo “obrigá-las” a cumprir tal papel protetivo.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, (2009) o PAIF é baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares.

Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pela equipes profissionais, devem direcionar suas ações pela ótica do direito, e devido à diversidade das demandas familiares, realizarem o planejamento prévio dessas ações, ou seja, há 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.

Com relação ao desafios e limites da equipe profissional do CRAS, vale destacar a consolidação da política da assistência social no universos dos direitos sociais na contramão do assistencialismo e conservadorismo.

Outro ponto é a discrepância entre o que está prescrito nas normativas do PAIF, e as condições objetivas sob as quais a equipe profissional da conta de realizar.

Outro elemento importante que apareceu no decorrer da pesquisa se refere ao imediatismo é importante que os profissionais enfrentem e superem esse desafio muito presente no CRAS, para que a atuação profissional não se torne um balcão de emergências, controle e registro das famílias para acesso a benefícios sociais.

Frente a isso é preciso ter uma postura ética diante das diversas demandas apresentadas pelas famílias, não deixando seus valores e suas crenças influenciarem neste trabalho, preservando com estas famílias 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, promovendo autonomia e superação das vulnerabilidades apresentadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARDIN, L. (2006). Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- BEHRING, Elaine Rossetti, BOSCHETTI, Ivanete. Política social: fundamentos e história. Biblioteca Básica de Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2011. V. 2, 3. Ed., 2011.
- BRASIL, Capacita SUAS, Caderno 2, 2013.
- BRASIL, Lei Nº. 8.742, de 7 de dez. de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social: LOAS. Brasília, 08 de dez. 1993.
- BRASIL, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, 2009.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) >. Acesso em 01/09/2017.
- BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Disponível em < [http://www.assistenciasocial.al.gov.br/saladeimprensa/arquivos/Protocolo%20\\_internet.pdf](http://www.assistenciasocial.al.gov.br/saladeimprensa/arquivos/Protocolo%20_internet.pdf) > Acesso em 02/09/2017.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2012: CRAS, CREAS, centros POP, gestão municipal, gestão estadual, conselhos municipais, conselhos estaduais e unidades de acolhimento. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013. 163 p. ISBN 978-85-60700-64-6 (broch.).
- BRASIL. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome 2006.
- BRASIL. Norma Operacional Básica-NOB/SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília, 2012.
- BRASIL. Norma Operacional Básica-NOB/SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2005. BRASIL. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI). 2017.
- CARVALHO, Alysso. Políticas públicas sociais. Belo Horizonte: UFMG, 2002.
- CASTRO, M.da S.P.Implementação da política de assistência social em Mossoró, RN: Uma avaliação a partir dos centros de referencia da assistência social. 2009. Dissertação (mestrado em ciências sociais). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009.

COELHO, Marilene Aparecida. Imediaticidade na prática profissional do assistente social. Programa de pós-graduação em serviço social. Universidade Federal do Rio de Janeiro Centro De Filosofia E Ciências Humanas Escola De Serviço Social, Rio de Janeiro 2008

COUTO, Berenice Rojas. O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível. São Paulo. Cortez, 2004.

DEBUS, Mary. (Org.). Manual para excelência em la investigación mediante grupos focales. Pennsylvania: University of Pennsylvania/ Applied Communications Technology, Needham Porter Novelli, 1988.

FRANCESCHETTI, Eliane Fatima, O Cotidiano E A Ação Profissional Do Assistente Social: Reflexões Sobre As Ações Desenvolvidas Na Clínica Médica li Do Hu/Ufsc Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina. 2011. Disponível em <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial303315.pdf>> acesso em 10/11/2017

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GUERRA, Yolanda, A dimensão investigativa no exercício profissional. Serviço Social, Direitos e competências profissionais. Programa de Capacitação continuada para assistentes sociais. ABEPSS/CFESSS: 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/bocaiuva-do-sul/historico>> Acesso em 03/09/2017.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2017. Disponível em <http://cod.ibge.gov.br/2VWS7> Acesso em 03/09/2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2005. Rio de Janeiro: IBGE, 2005.

LEWGOY, A.M.B. ARRUDA, MP. Novas tecnologias na prática profissional do professor universitário: a experiência do diário digital. Porto Alegre, 2004

MARCONI, M. de A; LAKATOS, E.M. Metodologia do trabalho científico. 5 ed. Rev. Ampliada. São Paulo: Atlas, 2001. p.43-44.

MINAYO, Maria C. de S. (org) O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MORAES, Raquel. Análise Da Política De Assistência Social Nos Centros De Referência De Assistência Social De Bagé/Rs. 2014. 114 p. Dissertação (mestrado) -

Universidade Católica De Pelotas Centro De Ciências Jurídicas, Econômicas E Sociais Programa De Pós-Graduação Em Política Social, Pelotas, 2014.

MOREIRA, Daniel Silva. A política de Assistência Social . 2016. 20 p. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Serviço Social)- Pontifícia Universidade Católica do Paraná , Curitiba - PR, 2016

MOTA, Ana Elizabete (org). As tendências da política de assistência social , o SUAS e a formação profissional. In.O Mito da Assistência: ensaio sobre Estado, Política e sociedade. 2º Ed. São Paulo. Cortez.2008.

PEREIRA, Camila Potyara. Proteção social no capitalismo: Crítica a teorias e ideologias conflitantes. São Paulo. Cortez, 2016.

Plano decenal do Município de Bocaiúva do Sul.

RIBEIRO, Elisa Antônia. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. Evidência: olhares e pesquisa em saberes educacionais, Araxá/MG, n. 04, p.129-148, maio de 2008.

SAMPAIO, Jacqueline Fonseca. Análise da eficácia do centro de referência da assistência social (cras) para redução de vulnerabilidade social de famílias do município de Belo Horizonte, MG. Viçoso, MG. 2010. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Viçoso, 2010.

SIMÃO, Carlos: Curso de direito do serviço social.6ed.São Paulo: Cortez, 2012 –

SPOSATI, Aldaiza et al. Os 20 anos de LOAS: A ruptura com o modelo assistencialista . 1º edição. 2013. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/20anosLOAS.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/20anosLOAS.pdf)>. Acesso em: 21 out. 2017.

Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais: Texto da Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Publicada no Diário Oficial da União em 25 de nov. de 2009.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação. 1ed. – 17 reimpr. – São Paulo: Atlas, 2008.

VALENTE, Jane. Família Acolhedora: As relações de Cuidado e de Proteção no Serviço de Acolhimento. São Paulo: Paulus, 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita, Pobreza e exclusão: expressões da questão social no Brasil. Rev. Temporalis. AABEPSS, Brasília. 2001.

## ANEXOS A - Guia de entrevista

### Guia de entrevista

Tema da pesquisa: Os Desafios e limites da equipe profissional do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Alécio Alfredo Arcie do Município de Bocaiúva do Sul, referente ao serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF”.

Idade

Sexo: (    ) feminino                      (    ) masculino

Profissão:

Tempo de atuação no CRAS?

As ações que compõem o PAIF consistem na acolhida, oficina com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas, encaminhamentos. Com base nessas ações foram perguntadas as entrevistadas do grupo focal, como eram executadas as ações no cotidiano no seu respectivo trabalho e nas suas percepções?

Dentro de sua carga horaria você consegue refletir acerca de sua atuação profissional?

(    ) SIM                      (    ) NÃO

Você acredita que as condicionalidades e critérios do cadastro único entre outros programas sociais instituídos pelo governo federal limitam sua atuação profissional

(    ) SIM                      (    ) NÃO

Tendo em vista que um dos objetivos do PAIF é fortalecer a função protetiva das famílias, contribuindo para sua qualidade de vida. Você entende que as ações desenvolvidas pela equipe profissional do Cras, conseguem alcançar esses objetivos.

(    ) SIM                      (    ) NÃO

Na sua opinião quais são os desafios do CRAS, referente as demandas das famílias atendidas no PAIF?

Qual é a sua maior dificuldade no desenvolver de sua atividade profissional?

Quais são as principais redes que você tem acessado, você tem enfrentado muita dificuldade?

Quais são seus principais desafios e limites, no desenvolvimento das suas atividades de trabalho.

A falta de clareza da política da assistência da população e das famílias atendidas, dificultam sua atuação profissional

A rede sociassistencial tem clareza do trabalho do Cras na sua opinião

Na sua opinião as políticas públicas no âmbito da assistência contemplam as vulnerabilidades das famílias inseridas no PAIF.

Na sua opinião o PAIF, contempla as famílias referenciadas

O CRAS oferece boas condições de trabalho no âmbito estrutural, higiene, material de trabalho, equipamentos entre outros.

A equipe profissional do Cras tem conseguido cumprir todos os objetivos do PAIF?

Dos objetivos do PAIF, qual deles a equipe técnica tem mais dificuldade em cumprir?

A equipe foi questionada acerca do planejamento do trabalho desenvolvido com as famílias do PAIF?

Com relação ao alcance dos objetivos de sua atividade profissional?

Quando questionada acerca das potencialidades dos serviços prestados a equipe respondeu?

Referente a capacitação profissional , como cursos, palestras entre outros, qual é o grau de importância pra você?

**ANEXO B - Termo de autorização**

Pelo presente instrumento, eu...abaixo firmado e identificado, autorizo, graciosamente, a aluna \_\_\_\_\_ portadora do RG \_\_\_\_\_ e do CPF a utilizar minha entrevista, a ser veiculada, primariamente, no material em texto desenvolvido como trabalho de conclusão de curso. Esta autorização inclui o uso de todo o material criado que contenha as considerações concedidas na entrevista no dia \_\_\_\_ da forma que melhor lhe aprouver, notadamente para toda e qualquer forma de comunicação ao público tais como material impresso.

Matinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_