



Refletindo a prática

Conceitos e diretrizes do SUAS com os profissionais da rede socioassistencial de Proteção Social Básica

FICHA TÉCNICA

Parceria entre SMADS:

RICARDO NUNES

Prefeito do Município de São Paulo

MARCELINA (CIÇA) SANTOS

Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

DÉCIO MATOS

Secretário Adjunto de Assistência e Desenvolvimento Social

LUCIANA MARINHO

Chefe de Gabinete da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

GUSTAVO FELICIO

Coordenação da Assessoria Técnica da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

VANESSA HELVECIO

Coordenação de Gestão do Sistema Único Assistência Social (GSUAS)

SYLMARA ANDREONI VETTORELLO RAMIRES

Coordenação de Proteção Social Básica (CPSB)

CRISTINA COGHI

Coordenação da Assessoria de Imprensa da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

ALEXANDRE ISAAC

Espaço Público do Aprender Social (ESPASO)

ELABORAÇÃO:

Coordenação:

SYLMARA ANDREONI VETTORELLO RAMIRES

COLABORAÇÃO:

Equipe Técnica PSB:

BEATRIZ FERNANDES SANTOS

FÁTIMA DE JESUS TEIXEIRA

FERNANDA LANES AGUIAR CEZAR
MARIA INES SHIGEKAWA
MARIANGELA SANT'ANNA DA SILVA
MARIELZA MICHELI SILVA
MONALISA GONÇALVES DE SOUZA
NILDA KEIKO TOYOMOTO ITO
RITA DE CASSIA MONTEIRO DE LIMA SIQUEIRA
SUELI DE PAULA SANTOS

Equipe ESPASO:

ALAN SOUZA SANTOS
CAMILA CRISTINA MARIA ALFIERI
ANTONIA CRISTINA PEREIRA DA SILVA

E Sociedade Civil:

ELABORAÇÃO:

Coordenação:

NORBERTO SIEGEL

Organização:

TATIANA DE FÁTIMA DOMINGUES

COLABORAÇÃO:

Equipe UNIASSELVI:

ALESSANDRA MAURISENS

AUTORAS:

ROSIMEIRE APARECIDA MANTOVAN
CARLA FELLOWS
CLAUDIA OLIVEIRA SANT'ANNA
LUCINÉIA DO CARMO SOUZA
CLAUDIA DEITOS GIONGO
MARLENE ROSA DE OLIVEIRA FIOROTTI

DIAGRAMAÇÃO:

ALINE SOMMER ROSA

Mai de 2024

SUMÁRIO

Módulo 1 - Princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Proteção Social

Básica (PSB) Docente: Rosimeire Aparecida Mantovan	8
Contextualização	10
Proteção social do Brasil e a política de Assistência Social	11
Os níveis de proteção social	17
Riscos e vulnerabilidades na Assistência Social	20
O conceito de família nos diferentes contextos	22

Módulo 2 - A política de Assistência Social: conceitos fundamentais para a atuação profissional Docente:

Carla Fellows	25
Contextualização	27
Fortalecimento de vínculos na Assistência Social	27
Envelhecimento populacional	31
Conceito de deficiência e equidade	34
Benefícios socioassistenciais e Cadastro Único	37
Considerações	44

Módulo 3 - A política de Assistência Social: o território e suas especificidades Docentes: Cláudia

Oliveira Sant'Anna e Lucinéia do Carmo Souza	45
Contextualização	47
Vigilância socioassistencial: olhares e aproximações sobre o território	49
Olhar multiprofissional	53
Dimensão Intergeracional	58
Considerações	64

Módulo 4 - Dinâmica do trabalho social com famílias

Docente: Cláudia Deitos Giongo	68
Contextualização	70
Introdução	70
Metodologia do trabalho social com família na PNAS: somos gente que trabalha com gente	72
O trabalho social com famílias desenvolvido pelo SASF na cidade de São Paulo	89
Estratégias utilizadas no trabalho social com famílias e instrumentos para o acompanhamento familiar	94
Considerações	100

Módulo 5 - Trabalho social com famílias no âmbito da Proteção Social Básica: articulação e monitoramento

Docente: Marlene Rosa de Oliveira Fiorotti	101
Contextualização	103
Introdução	103
Proteção Social Básica	104
Monitoramento	110
Alguns instrumentos/documentos importantes do e no fazer profissional no trabalho social com famílias	114
Programa Primeira Infância/Criança Feliz	120
Considerações	132

PREFÁCIO

A Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social da cidade de São Paulo – SMADS, por meio da Coordenação de Proteção Social Básica, e com o objetivo de oferecer educação permanente aos trabalhadores da rede socioassistencial direta e parcerizada, tem a satisfação de apresentar a publicação **“Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Proteção Social Básica (PSB)”**.

Esta publicação é resultado da Formação realizada em parceria com a UNIASSELVI – empresa especializada, contratada para realização de Formação que ocorreu, na modalidade presencial, de 19 de fevereiro a 15 de março de 2024, com a participação de 1200 trabalhadores da rede socioassistencial de proteção social básica nos territórios da cidade, divididos em 20 grupos.

O conteúdo da formação foi organizado pela equipe da PSB, tendo como intuito realizar o alinhamento conceitual e, principalmente, propiciar a reflexão, conhecimento e troca de experiência entre os profissionais dos diferentes serviços tipificados tanto Resolução nº 109/CNAS/2009, quanto os estabelecidos pela SMADS – SASF, CCInter e CEDESP e Circo Social, presentes nos territórios da cidade.

A Formação foi desenvolvida em parceria com o ESPASO – Espaço Público do Aprender Social, que tem como atribuição implementar, executar e monitorar o processo de educação permanente de servidores públicos, de trabalhadores sociais das organizações parceiras, de conselheiros municipais e estagiários.

A concepção de educação permanente presume ações contínuas de discussões e aprimoramento que garantam a apropriação do conteúdo da Política de Assistência Social pelo conjunto dos trabalhadores do SUAS.

É com esta perspectiva que a Coordenação de Proteção Social Básica tem a satisfação de entregar esta publicação como mais um passo na direção do processo de educação permanente dos trabalhadores do SUAS da rede socioassistencial da cidade de São Paulo.

Sylmara Andreoni Vettorello Ramires

Coordenadora da Proteção Social Básica

APRESENTAÇÃO

Este material é fruto do processo de capacitação dos “Princípios e diretrizes do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) e da Proteção Social Básica” realizado pela Uniassevi para a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS do município de São Paulo.

Direcionado para os trabalhadores e trabalhadoras da política de assistência social de São Paulo, sejam profissionais da execução direta municipal ou vinculados à rede parceira, o processo de capacitação foi organizado pela gestão municipal em cinco módulos, que de forma processual complementam os conteúdos e avançam o debate dos princípios essenciais para a atuação profissional no SUAS.

O primeiro módulo apresenta a Proteção Social como um direito do cidadão e dever do Estado, marcando posição e reiterando o necessário rompimento da assistência social sob a perspectiva da filantropia e da caridade.

O segundo módulo pontua a importância dos vínculos sociais no trabalho cotidiano das equipes da Proteção Social Básica e ainda, como desenvolver procedimentos e técnicas sobre fortalecimento de vínculos, com a pessoa idosa e seu processo de envelhecimento, bem como, com a pessoa com deficiência, reconhecendo potencialidades e limites.

O terceiro módulo trata do tema território, as heterogeneidades e dinâmicas territoriais. Trata ainda da concepção de intersetorialidade, desafios e possibilidades de atuação em redes de proteção social.

Já o quarto módulo, partindo da matricialidade sociofamiliar, coloca em cena as estratégias para o trabalho social com famílias e os instrumentos para o acompanhamento familiar.

Por fim, e não menos importante, o módulo 5 fecha a jornada do trabalho social com famílias no âmbito da Proteção Social Básica, focando no desenvolvimento de processos de acompanhamento e monitoramento com a participação das famílias.

Sendo inesgotáveis os temas aqui trabalhados, propõe-se um alinhamento de base conceitual, oportunizando a reflexão, a troca de experiências e a elaboração de novas estratégias para os profissionais da Proteção Social Básica, processo fortalecedor de competências para uma prestação de serviço de qualidade ao cidadão / à cidadã da cidade de São Paulo.

Boa leitura!

Tatiana de Fátima Domingues

MÓDULO 1

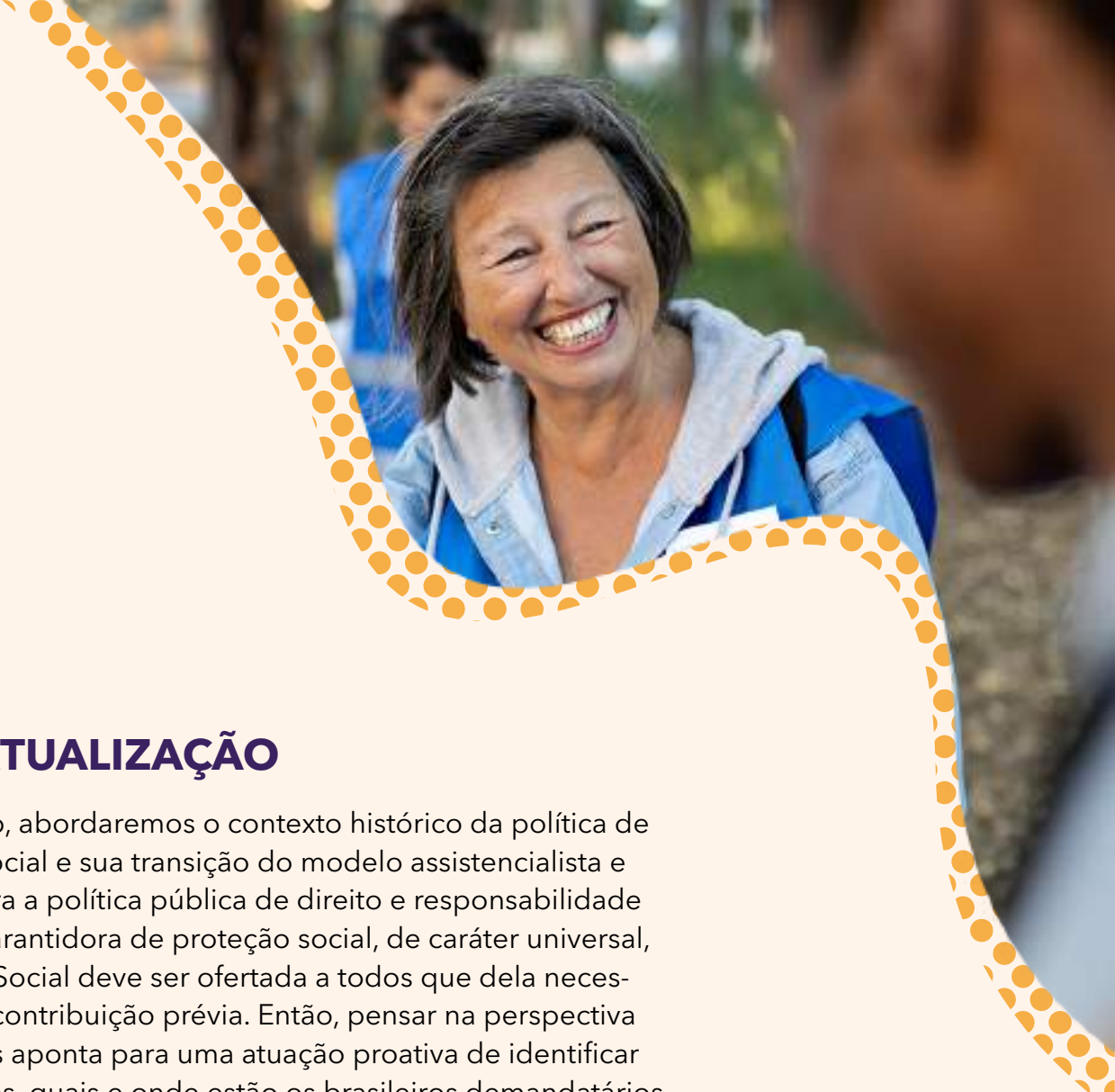
Princípios e diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Proteção Social Básica (PSB)

Ementa: A Proteção Social como direito do cidadão e dever do Estado e a transição de seu caráter filantrópico. Reconhecimento da centralidade na família como diretriz da Assistência Social e o potencial do trabalho intersetorial e em rede como ferramenta de intervenção.

Professora: Rosimeire Aparecida Mantovan

A partir da perspectiva do saber fazer, neste módulo você terá os seguintes objetivos de aprendizagem:

- 1.** Conceituar os princípios fundamentais da PNAS;
- 2.** Alinhar o entendimento dos dois níveis de Proteção Social;
- 3.** Aprofundar o conceito de vulnerabilidade na Assistência Social;
- 4.** Discutir o conceito de família em diferentes contextos.



CONTEXTUALIZAÇÃO

Neste módulo, abordaremos o contexto histórico da política de Assistência Social e sua transição do modelo assistencialista e voluntário para a política pública de direito e responsabilidade do Estado. Garantidora de proteção social, de caráter universal, a Assistência Social deve ser ofertada a todos que dela necessitarem, sem contribuição prévia. Então, pensar na perspectiva de Direito nos aponta para uma atuação proativa de identificar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções da Assistência Social. Uma nova situação que, desde que garantida pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, dispõe de imediato a análise de sua incidência e ocorrência na perspectiva ética de incluir todos os cidadãos que até então não foram reconhecidos como sujeitos de direitos. É fomentar e consolidar a visão de proteção, reconhecendo vulnerabilidades e riscos sociais, bem como os recursos para que esses indivíduos e essas famílias possam enfrentar ou superar estas situações.

Como sabemos, o SUAS é um sistema público descentralizado e participativo, que tem por função a organização da gestão e da oferta de serviços e benefícios da política de Assistência Social em todo o território nacional. Podemos dizer, em termos gerais, que o SUAS:

- Estabelece a corresponsabilidade entre os entes federados (União, estados, DF e municípios) para implementar, regular, cofinanciar e ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de

Assistência Social, em todo o território nacional, como dever do Estado e direito do cidadão;

- Considera o território, respeitando as diversidades regionais e municipais, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, e as realidades urbana e rural;
- Adota a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante das ações de Assistência Social;
- Articula a oferta pública-estatal com a oferta pública não estatal de serviços socioassistenciais;
- Organiza a proteção por níveis: proteção social básica, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade;
- Adota a intersetorialidade como princípio da política, de forma a garantir a completude da proteção social.

Desta forma, a Assistência Social inaugura um novo paradigma na garantia de direitos e, sendo uma política pública jovem que carrega em sua história contradições e disputas político-ideológicas, demanda de forma sistemática a reorientação de práticas em busca do seu fortalecimento e concretização, que leve em conta as novas formas do fazer profissional.

Portanto, revisitar princípios e diretrizes da política de Assistência Social, conhecer as vulnerabilidades sociais e refletir a história da família, sua organização e relação com o contexto político e econômico possibilita o seu desenvolvimento profissional e a construção de um saber crítico e atuação assertiva.

PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Você sabia que o Sistema de Proteção Social Brasileiro, até 1988, combinou um modelo de seguro social na área da previdência social, por meio dos institutos de aposentadorias e pensões – que incluía o atendimento à saúde exclusivamente para os trabalhadores formais –, e um modelo filantrópico, cuja maior responsabilidade era da sociedade civil, direcionada para a população que não contava com trabalhos formais?

Os dois modelos foram organizados entre as décadas de 1930 e 1940, com forte influência da Era Vargas, que ficou conhecido como o “Pai dos Pobres” por ter concedido Direitos Trabalhistas em seu governo ditatorial.

Neste vídeo, você conhecerá um pouco sobre a história dos Institutos de Previdência e a luta pela Saúde Pública e Universal.



Indicação de Videoaula:
A HISTÓRIA da saúde pública no Brasil - 500 anos na busca de soluções. Portal FioCruz, 9 abr. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video/historia-da-saude-publica-no-brasil-500-anos-na-busca-de-solucoes>. Acesso em: 9 fev. 2024.

A atenção neste modelo assistencialista é bastante antiga, realizada sempre com a perspectiva de ajuda, amparo, benemerência, favor, sempre de forma eventual, voluntária e temporária, voltada à população de baixa renda, nominadas pobres.

Neste período, a presença do Estado era muito pequena e sua participação, na maioria das vezes, era para estimular as práticas das organizações sociais, e não para sua atuação direta. Este segundo modelo de proteção, que era estendido aos desassistidos pela previdência social, ganhou força na figura do Estado com a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), fundada em 1942 pela então primeira-dama Darcy Vargas, mantendo em sua presidência sempre as primeiras-damas, o que originou a expressão primeiro-damismo, com forte atuação da Sociedade Civil. A LBA foi extinta em 1995.

Neste vídeo, você conhecerá um pouco sobre a história da LBA e das ações sociais aos desassistidos da previdência Social.



Indicação de Videoaula:

LBA, primeiro-damismo e a origem da Assistência Social. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=15ZcNthAV3Q>. Acesso em: 9 fev. 2024.

Os movimentos populares, como os apresentados nos vídeos, e outros seguimentos sociais fortaleceram a Constituição Federal de 1988, chamada Constituição Cidadã, que representou uma profunda transformação no padrão de proteção social brasileiro e na garantia dos direitos, inserindo a Seguridade Social no cenário brasileiro, com a responsabilização do Poder Público no seu financiamento e oferta, conforme podemos observar no art. 194 da Constituição Federal de 1988:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social;

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Brasil, 1988)

Neste sentido ainda, a Constituição Brasileira incluiu a Assistência Social como parte do tripé da Seguridade Social brasileira, em seu art. 203, que será prestada “a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social” (Brasil, 1988).

A característica de não contributiva quer dizer que não é exigido pagamento específico para oferecer a atenção de um serviço. O mesmo ocorre no atendimento em uma unidade básica de saúde ou em uma escola. O acesso é custeado pelo financiamento público, cuja receita vem de taxas e impostos. Assim, os custos e o custeio são rateados entre todos os cidadãos. A proteção social não contributiva significa que o acesso aos serviços e benefícios independe de pagamento antecipado ou no ato da atenção. (Sposati, 2009, p. 22)

O modelo de seguridade social, que incluiu as políticas de Previdência Social, Saúde e Assistência Social, foi organizado de modo em que a proteção social brasileira trouxe a perspectiva de universalização da cidadania, avançando nas formulações de leis que passaram a impedir as ações vexatórias e moralizantes, comprovação da pobreza extrema para o acesso a serviços e a mercantilização do direito. Neste sentido, toda a regulação da Assistência Social, desde a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), passam gradativamente por uma profunda transformação conceitual na atenção aos cidadãos brasileiros.

Estudando

Você conhece as principais normativas que organizam a política de Assistência Social? A leitura destas normas é essencial para a compreensão da Política.

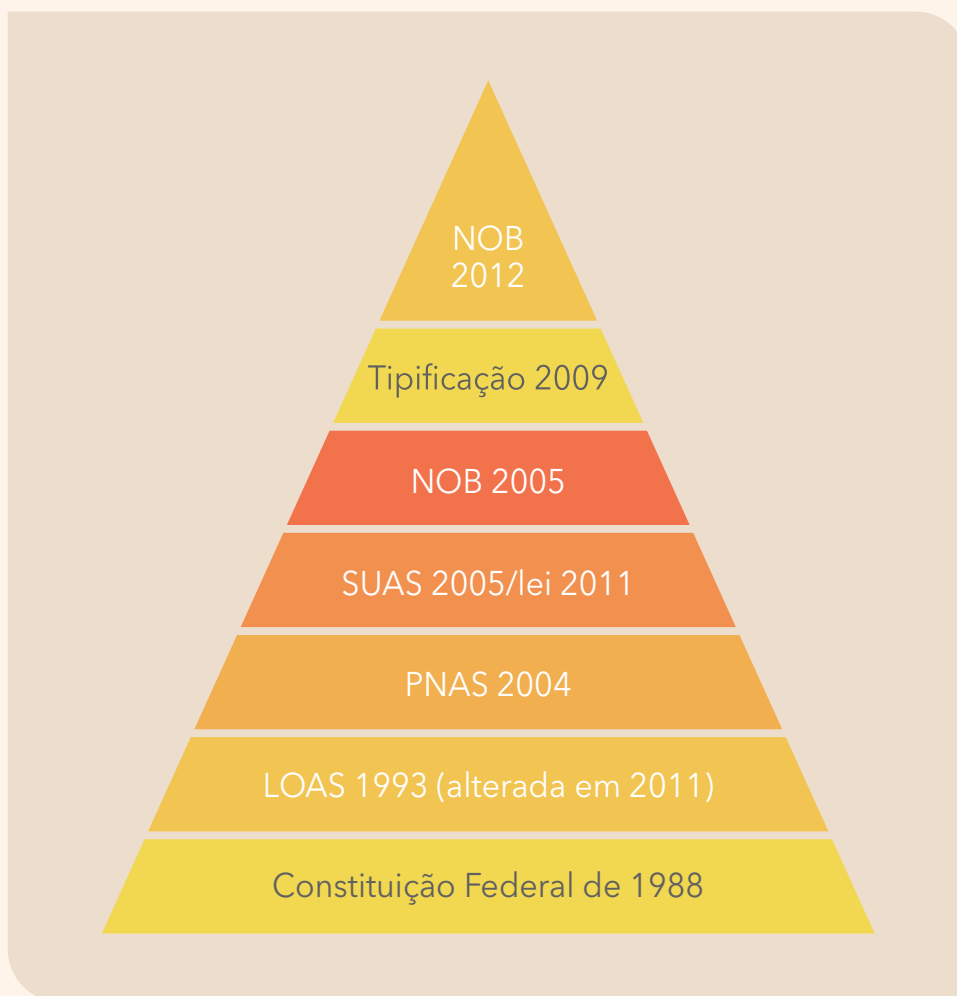


Figura 1 - Marco Legal da Assistência Social.

Fonte: elaborado pela autora.

De forma a garantir a perspectiva do Direito, a legislação trouxe, por meio da LOAS, ampliando-se na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, que disciplina a gestão pública da Política de Assistência em todo território brasileiro (NOB SUAS, 2012), um conjunto de princípios e diretrizes que devem nortear a atuação dos profissionais, em que destacamos:

- Territorialização da rede de Assistência Social sob os critérios de oferta capilar de serviços, baseada na lógica da proximidade do cidadão nos territórios com maior incidência de vulnerabilidades e riscos sociais;
- Matricialidade Sociofamiliar: “a família como Núcleo Social básico de acolhida/convívio/autonomia/sustentabilidade/protagonismo social” (NOB 05, 2017);
- Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de Assistência Social;
- Cofinanciamento entre as três esferas de governo;

- Controle Social e participação popular.

Ao que se refere ao controle social e à participação popular, conceitos inaugurados a partir da Constituição Federal, destacamos sua relevância na garantia de direitos e exercício da cidadania:

A participação social passou a representar em suas diversas modalidades um elemento estruturante do sistema brasileiro de proteção social. Institucionalizou-se como espaço de debate, deliberação e controle das políticas, e consolidou-se em praticamente todo o conjunto de políticas sociais, sobretudo com a instalação dos conselhos paritários. Com a ampliação e institucionalização dos espaços de participação social, buscava-se promover transparência na deliberação e na gestão, a visibilidade nas ações, e a democratização do sistema decisório. (Jaccoud, 2009, p. 78)

Reconhece ainda como princípios na gestão dos serviços:

- O respeito às diferenças e desigualdades regionais e municipais que condicionam os padrões de cobertura do sistema;
- A integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de um conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- A intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais, de forma a tornar efetiva a proteção social

Você já leu a NOB SUAS 2012? Ela é um importante instrumento para a compreensão dos princípios e das diretrizes da Assistência Social.



Indicação de livro:

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 9 fev. 2024.

OS NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL

Para melhor oferta da proteção social, a organização dos níveis de proteção da Assistência Social levou em consideração o grau de complexidade e vulnerabilidade das famílias e dos indivíduos a serem atendidos, em uma proposta de articulação entre as proteções básica, especial de média complexidade e especial de alta complexidade.

De acordo com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, compõem as respectivas proteções os seguintes serviços:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		<ol style="list-style-type: none">1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	<ol style="list-style-type: none">1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializados a Famílias Indivíduos (PAEFI);2. Serviço Especializado em Abordagem Social;3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	<ol style="list-style-type: none">6. Serviço de Acolhimento Institucional;7. Serviço de Acolhimento em República;8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Fonte: Caderno de Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009).

Se você observar os princípios da política, concluirá que todos os serviços de proteção social, que compõem a Rede Socioassistencial, devem atuar de forma articulada e complementar, assim como com os demais serviços que compõem as políticas públicas, formando o caráter intersetorial.

Na organização dos serviços e das proteções, estabeleceu-se competências, mas não hierarquia, de forma que não há proteção mais importante, mas sim a especificidade da sua ação.

Neste sentido, abordaremos sobre a natureza da Proteção Social Básica, considerada como a “porta de entrada” da Assistência Social, com presença e atuação direta nos territórios.

A NOB/SUAS traz em seu art. 7º que *“a garantia de proteção socioassistencial compreende a precedência da proteção social básica, com o objetivo de prevenir situações de risco social e pessoal (...)”* (NOB, 2012, p. 18).

De acordo com a PNAS (2004, p. 33):

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização.

A atuação das proteções, no entanto, não se dá de forma isolada ou fragmentada. É necessário que seja observada a articulação e a corresponsabilidade dos serviços na atenção às famílias, estabelecendo fluxos claros e permanentes de comunicação e intervenção, que garantam a continuidade do acompanhamento, sem interrompê-lo. Logo, deve-se observar os procedimentos de referência e contrarreferência e o trabalho em rede.

**Proteção
Social Básica**

**Proteção
Social Especial**

Da mesma forma, e seguindo as orientações de nível federal, a cidade de São Paulo trouxe a regulação do SUAS para o arcabouço legal municipal e constituiu a tipificação, adequada ao contexto municipal, implementando os seguintes serviços no âmbito da Proteção Social Básica organizada e coordenada pelos CRAS:

Serviço	Nº de Unidades	Vagas
Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	54	-
Serviço de Assistência Social à Família (SASF) e Proteção Social Básica no Domicílio	68	68000
Pessoa Idosa	1	180
Centro para Crianças e Adolescentes (CCA)	464	68460
Centro de Convivência Intergeracional (CCINTER)	24	5460
Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo (CEDESP)	66	12960
Núcleo de Convivência de Idosos (NCI)	93	13310
Circo Social	5	2100
Centro para Juventude (CJ)	39	4080

Fonte: Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS (2023).

O município ainda conta com dois serviços complementares não tipificados: o Restaurante Escola, que tem por objetivo o desenvolvimento de habilidades em gastronomia para adolescentes e jovens de 17 a 21 anos, e o Centro de Referência do Idoso (CRECI), com 400 vagas.

Dessa forma, e atuando sempre de forma articulada, é possível identificar e intervir nas situações de risco e vulnerabilidade das famílias.

Você conhece as situações de vulnerabilidade que vivem as famílias do território em que atua?

Vamos falar sobre este tema a seguir.

RISCOS E VULNERABILIDADES NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A falta de prevenção ou o aprofundamento das situações de vulnerabilidade poderão agravar os impactos causados pelo risco social. A pobreza é um elemento que potencializa o risco, mas não é a única causa.

A qualidade do atendimento tem grande impacto junto aos usuários. Nesse contexto, a acolhida e a escuta qualificada são essenciais para identificação de riscos.

Observar fatores que podem agravar as situações (redução da mobilidade, questões relacionadas à saúde mental ou outras doenças incapacitantes, situações de ameaça à vida, vivência de rua ou outras violações de direitos, assim como vivência de situações de exclusão e isolamento) são essenciais na identificação e atuação assertiva.

Mas como podemos identificar os riscos e as vulnerabilidades do território?

Primeiro é necessário compreender que, aqui, estamos falando de riscos e vulnerabilidades sociais, em que este conceito também pode ser encontrado em outras áreas, como a econômica e de segurança pública.

Desta forma, é preciso identificar as reais demandas dos usuários dos serviços, para além da exposição de sofrimentos, e compreender a diversidade humana como forma de evitar ações que reproduzam efeitos estigmatizantes ou segregadores.

Prevalecem ainda e precisam ser desconstruídos os efeitos negativos dos históricos de negligência, preconceito e exclusão social.

No campo dos riscos sociais, o conceito de risco está vinculado às relações humanas, já que a política de Assistência Social, em que pese tenha em seu conjunto a oferta de benefícios, tem caráter o relacional como seu principal pilar. Assim, falar de risco social é observar que:

Está se tratando do convívio conflituoso de formas de pensar diversas bem como das ofensas, da presença de desigualdade, do desrespeito à equidade e das violações das integridades física e psíquica. São os riscos que surgem das relações e levam como já indicado, à apartação, ao isolamento, ao abandono, à exclusão. Ainda podem ser incluídos os riscos relacionados à violência física e sexual nas formas de convívio. (Sposati, 2009, p. 29)

E qual a relação com as situações de vulnerabilidade?

A vulnerabilidade se relaciona ao risco e, portanto, não são coisas separadas. Então, o que se analisa é o quanto as famílias e os indivíduos são afetados pela exposição ao risco e o quanto apresentam capacidade protética para que tenha menor impacto.

O que está em risco é a própria vida, não no aspecto biológico, mas da sua (re)produção, e a dignidade humana.

Dessa forma, para que possamos enfrentar as situações de vulnerabilidade é necessário que reconheçamos os riscos, suas incidências, suas causas, os danos que podem causar e a capacidade de resistência das famílias.

A vida em territórios urbanos ou rurais, com precários acessos e infraestruturas, representam fatores de riscos e/ou agravamento das vulnerabilidades de famílias ou indivíduos.

Deve-se atentar, no entanto, para que situação de vulnerabilidade não se torne um novo estigma, como o pobre, o carente ou o necessitado.

O sentido de vulnerabilidade social está relacionado a um dado risco social, estar vulnerável a uma dada ocorrência, indicando uma pré-disposição à precarização, vitimização e agressão.

Se quiser conhecer mais sobre vulnerabilidade e proteção social, acesse este material.



Indicação de livro:

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. UNESCO. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.**

Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO, 2009. Disponível:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/concepcao_gestao_protecao_social.pdf. Acesso em: 9 fev. 2024.

O CONCEITO DE FAMÍLIA NOS DIFERENTES CONTEXTOS

A política de Assistência Social traz em suas diretrizes a matricialidade familiar como ordenadora das ações a serem desenvolvidas pelo Poder Público. Portanto, significa que o foco da proteção social está na família, rompendo com o caráter fragmentado das ações focadas no sujeito.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social, a família é definida como *"espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa ser cuidada e protegida"* (PNAS, 2004).

Mas de qual família estamos tratando?

Ter o foco de proteção na família não induz reconhecer a responsabilização ou mesmo culpabilização das famílias, e não desobriga o Estado da oferta da proteção social. Ao contrário disto, exige

do Estado a garantia à família, da sustentabilidade da sua capacidade protetiva.

A concepção de família, construída e idealizada pela sociedade, é o modelo de família nuclear burguesa, patriarcal, com papéis entre homens e mulheres bem definidos, em que crianças, idosos e outras pessoas em situação de vulnerabilidade devem estar protegidos pelo cuidado doméstico, especialmente das mulheres.

Esse modelo, no entanto, não representa as diversas organizações familiares, que ao longo da história se transformaram – reflexo das mudanças culturais e sociopolíticas e de alargamento dos processos democráticos e das liberdades individuais –, e se compõem por laços consanguíneos, mas também afetivos e de solidariedade.

O modelo de família, como espaço privado e autossustentado, é concebido principalmente pelo Estado neoliberal, que tem sua atenção restrita e seletiva em relação às políticas sociais e na regulação da economia, privilegiando o mercado e tendo na família a instituição subsidiária das Políticas Públicas.

Teixeira (2009) alerta para a responsabilização da família no exercício de papéis tradicionais, que não poderão ser exercidos por elas, sendo necessários serviços públicos alternativos que minimizem suas funções, com ações protetivas públicas. A autora afirma ainda que: “[...] a ação de impulsionar suas funções de guarda, cuidado, proteção, socialização e outras, social e culturalmente atribuídas às famílias, gera culpabilização, por não poderem realizar ‘plenamente’, conforme o padrão, essas funções” (Teixeira, 2009, p. 260).

Desta forma, precisamos considerar as múltiplas organizações familiares na ação cotidiana, já que “*não existe família enquanto modelo idealizado e sim famílias resultantes de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos membros dessas famílias*” (NOB SUAS, 2012).

O trabalho social a ser realizado pelos serviços da Assistência Social para a superação de situações de vulnerabilidade social vivenciadas, evitando-se a instalação ou o agravamento da violação de direitos, objetiva fortalecer a capacidade protetiva da família, contribuindo na melhoria de sua qualidade de vida e prevenindo a ruptura dos vínculos familiares e comunitários.

De caráter continuado, preventivo, protetivo e proativo, tal trabalho deve romper com práticas espontaneístas e meramente emergenciais.

Você conhecerá mais sobre o trabalho social com famílias nos próximos módulos.



Indicação de livros

Se você quiser conhecer mais sobre este assunto.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. 3. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2012.

SARTI, Cynthia Andersen. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

Até o próximo módulo!



MÓDULO 2

A Política de Assistência Social:

conceitos fundamentais
para a atuação profissional

Ementa: Conceitos, procedimentos e técnicas sobre o fortalecimento de vínculos, a pessoa idosa e seu processo de envelhecimento, a pessoa com deficiência, sua potência e seus limites. Estudo e compreensão sobre Benefícios Eventuais, legislação, relação com os serviços socioassistenciais, acesso aos benefícios e garantia de direitos.

Professora: Carla Fellows

A partir da perspectiva do saber fazer, neste módulo você terá os seguintes objetivos de aprendizagem:

- 1.** Refletir sobre a importância do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários para a Assistência Social;
- 2.** Prevenir situações que possam romper os vínculos familiares e comunitários, o confinamento, o isolamento e a violação de direitos;
- 3.** Sensibilizar os profissionais para a atuação profissional;
- 4.** Refletir sobre os benefícios e os programas de Transferência de renda sob a ótica do acesso a direitos.



CONTEXTUALIZAÇÃO

O Módulo 2 instiga-nos a refletir e dialogar com um dos conceitos fundamentais para a política de Assistência Social, o vínculo. É a partir do vínculo que medimos as relações interpessoais e intrafamiliares, com ele organizamos o trabalho social com os muitos usuários que acessam o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) todos os dias, seja por meio dos serviços ou dos benefícios socioassistenciais.

Nesse contexto, abordaremos sobre os vínculos e a prevenção ao rompimento destes, ao confinamento e ao isolamento, bem como a garantia de direitos para a pessoa idosa e para a pessoa com deficiência. Desse modo, convidamos você a compreender o processo de envelhecimento do idoso e as suas relações, assim como suas potências, limites (ou não) e as relações da pessoa com deficiência. Por fim, abordaremos também a atuação profissional como caminho para o fortalecimento dos vínculos, garantia de direitos e acesso aos benefícios e a interface com os serviços socioassistenciais.

FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Na Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), encontramos o termo vínculo atrelado a um outro termo, “convivência”, e ambos a um terceiro termo: “fortalecimento”. Como disseram as autoras Luciana Rodrigues e Neuza Guareschi (2018), os vínculos familiares e comunitários constituem um operador central na política de Assistência Social.

“A arte de viver é simplesmente a arte de conviver... simplesmente, disse eu? Mas como é difícil!”

(Mário Quintana)

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio (...) supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. (...) A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetiva, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio. (PNAS, 2004, p. 26)

A PNAS (2004) nos abre um campo de investigação acerca da convivência e do vínculo como oportunidade de relacionamento, ou seja, nos cabe, enquanto profissionais do SUAS, compreender que as relações estão postas para cada família atendida e para cada território em que elas estão inseridas. Entender o mundo e atuar sobre ele é possível por meio de relações sociais, ou seja, o ser humano se constitui na relação com o outro e passa a estabelecer, por meio dessa relação, as conexões com outras pessoas, tendo-as como referência e colaboração para o coletivo. Por essa razão, é fundamental ter clareza sobre o contexto histórico dos sujeitos, pois as condições objetivas da vida interferem diretamente na forma como as pessoas se constituíram como sujeitos sociais em suas escolhas, nas reproduções e nas produções na vida social.

Vínculo tem a ver com afetividade, com cultura social, com elo entre duas ou mais pessoas, é a capacidade de afetar-se e ser afetado, fruto do encontro entre pessoas. São nesses encontros que se expande o sentimento de valorização, de pertencimento, de estímulo à mudança, amorosidade; ou ainda podem gerar sentimento de subordinação, desqualificação, opressão, desumanização. Logo, sentimentos e comportamentos que geram valorização e potência podem fortalecer vínculos, ao ponto que a subordinação e a impotência podem estar ligadas ao processo de isolamento social e fragilização de vínculos (Brasil, 2017).

O sociólogo Serge Paugam (2008, p. 4) definiu “a tipologia dos vínculos” e ele afirma que “a expressão vínculo social se refere a todas as formas de viver em conjunto, a vontade de religar os indivíduos dispersos”. Segundo o autor, os vínculos caracterizam o movimento em direções do “contar com e o contar para, onde o primeiro se traduz no que o indivíduo pode esperar das relações por ele estabelecidas e o segundo expressa a expectativa e reconhecimento ao materializar o que as pessoas esperam daquele indivíduo” (Brasil, 2017, p. 32).

Sendo assim, definem-se as tipologias de vínculos em quatro, de acordo com os modos de filiação:

1) filiação natural, pela qual cada pessoa nasce numa família; 2) a filiação social, exemplificada na filiação adotiva; 3) filiação orgânica, relacionada ao trabalho e a oportunidade de exercer atividade produtiva e segurança para o futuro com a proteção social e, 4) vínculo da cidadania, que se expressa no sentimento de pertencimento a uma nação, membro reconhecido por meio de direitos e deveres. (Brasil, 2017, p. 33)

Bem, se é verdade que os sujeitos são frutos do meio em que vivem e que eles influenciam o ambiente social, também é possível afirmar que o repertório sociocultural produzido por eles será material de intervenção e estratégia dos serviços socioassistenciais e para a atuação dos profissionais do SUAS.

Para saber mais sobre Convivência e Vínculo na Assistência Social, você pode acessar: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf e estudar um pouco mais sobre o tema.

Rede de proteção formal e informal e o papel dos serviços

Nesse ponto do conteúdo, abordaremos sobre a Rede de Proteção Social e o papel dos serviços. A Rede de Proteção que conhecemos na política de Assistência Social são as unidades públicas estatais, de gestão direta ou indireta, que oferecem em seu escopo serviços socioassistenciais tipificados para o público-alvo do SUAS.

Essas unidades serão aqui consideradas a “Rede de Proteção Formal”, compreendida por: Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (CENTROP), serviços socioassistenciais executados pelas Organizações da Sociedade Civil, OSC em parceria com a municipalidade, além de outras políticas públicas, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, entre outros.

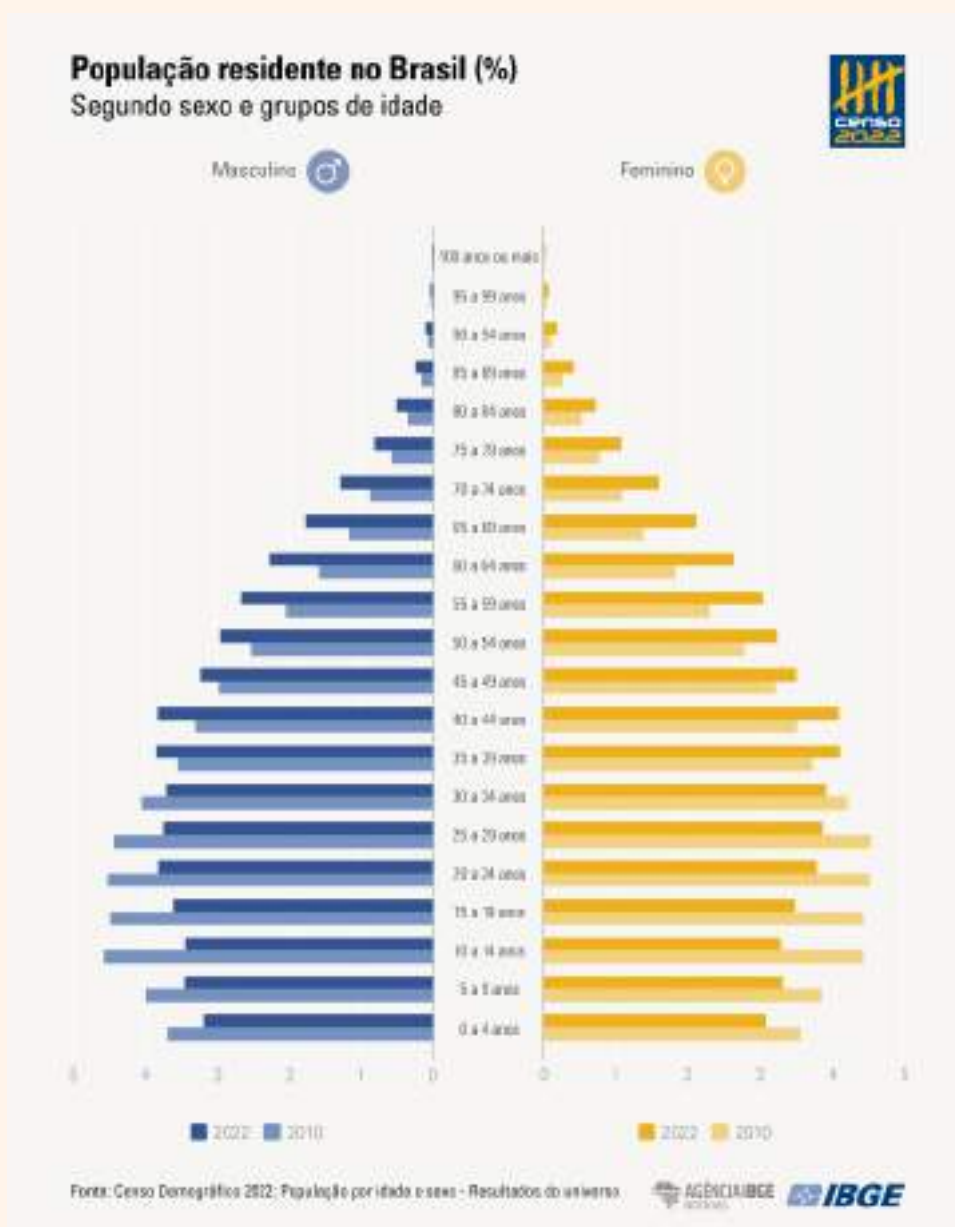
Na cidade de São Paulo, a Rede de Proteção Social Básica tem 54 unidades de CRAS e mais uma rede parceira, que conta com serviços ofertados no âmbito da Proteção Social Básica. O **CRAS** possui uma rede de serviços: **Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**, sendo eles: **Centro para Crianças e Adolescentes (CCA); Centro para Juventude (CJ); Centro de Convivência Intergeracional (CCInter); Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo (CEDESP); Núcleo de Convivência de Idosos (NCI) e Circo Social**, que atuam em complementaridade ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) – trabalho executado pelas equipes dos CRAS. Além disso, o SASF - Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio - também integra o conjunto de serviços oferecidos à população pelo município.

Para além da Rede Formal, temos também uma Rede de Proteção que está no território e é formada por relações sociais comunitárias locais, conhecidas como Rede de Apoio ou rede informal, muitas não visíveis aos “olhos” do Poder Público, mas são essenciais para as pessoas em situação de risco ou em situação de vulnerabilidade social. As Redes de Apoio são grupos de pessoas unidas por laços familiares ou de amizade, que se colaboram ativamente nas relações interpessoais – sejam elas para crianças, adolescentes, pessoas idosas ou com deficiência. Elas são reconhecidas e acionadas todas as vezes que aquela pessoa estiver em situação crítica ou não, elas são o suporte, a sustentação para uma dona de casa sair para trabalhar, para cuidar dos idosos, das pessoas com deficiência, entre outras.

Os Serviços Socioassistenciais foram elaborados para alcançar os usuários prioritários da Assistência Social e todos que dela necessitar; foram pensados e organizados para atuarem de forma territorial e regional, com métricas e resultados específicos, com o objetivo de prevenir, fortalecer, garantir direitos e acolher. Eles foram organizados por níveis de proteção, Básica e Especial (Média e Alta Complexidade). Os serviços são meios de garantir a convivência e o vínculo, garantir o acesso a direitos e diminuir os índices de violação de direitos. Logo, eles são fundamentais para a sustentação das famílias que estão em situação de maior fragilidade social e vínculos. Ressalta-se que os Serviços Convivência e fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Proteção Social Básica atuam complementaridade ao Serviço de Proteção Integral à Família (PAIF).

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), “Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos”. Em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais de idade no país (22.169.101) chegou a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou seja, 7,4% da população. Já a população idosa de 60 anos ou mais é de 32.113.490 (15,6%), houve o aumento de 56,0% em relação a 2010, em que era de 20.590.597 (10,8%). Isto é o que revelam os resultados do universo da população do Brasil desagregada por idade e sexo do Censo Demográfico de 2022. Esta segunda apuração do Censo mostra uma população de 203.080.756 habitantes, com 18.244 pessoas a mais do que na primeira apuração. Vejamos o gráfico a seguir:



De 2010 a 2022, o índice de envelhecimento sobe de 30,7 para 55,2.

O índice de envelhecimento é calculado pela razão entre o grupo de pessoas de 65 anos ou mais de idade em relação à população de 0 a 14 anos. Portanto, quanto maior o valor do indicador, mais envelhecida é a população. No Brasil, esse índice chegou a 55,2 em 2022, mostrando que há 55,2 pessoas com 65 anos ou mais de idade para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010, por sua vez, o índice de envelhecimento era menor, correspondendo a 30,7.

Você também percebe o processo de envelhecimento no território em que atua?

O processo de envelhecimento e o idadismo

O envelhecer pode ser compreendido como um processo multifatorial. Para Palácios (2004), o processo do envelhecimento não pode ser compreendido como unitário, pois não acontece simultaneamente em todo organismo. De acordo com Santos, Andrade e Bueno (2009), o processo também incide fatores ambientais e socioculturais – como qualidade e estilo de vida, dieta, sedentarismo e exercício físico – intimamente ligados ao envelhecimento sadio ou patológico, para tanto, é preciso que se enxergue o indivíduo de forma integrada.

O multifatorial não se opõe ao direito personalíssimo do envelhecer como é dialogado no texto das Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para a Pessoa com Deficiência e Idosa. De fato, cada sujeito vivenciará o seu processo individual de envelhecer, de viver mudanças internas e externas percebidas não apenas em seu corpo, mas nas suas relações sociais e familiares.

A velhice, portanto, não pode ser vista pelo Serviço como um fenômeno homogêneo, estático, uma vez que cada pessoa vivencia esse ciclo de vida de uma forma, considerando sua trajetória particular e as condições econômicas, de saúde, educação e, ainda, gênero, etnia, contexto familiar e territorial a ela relacionados. (Brasil, 2017, p. 32)

Em 2005, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde definiram a expressão envelhecimento ativo como “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida

que as pessoas ficam mais velhas”. Já a Organização Panamericana da Saúde (2023), diante do envelhecimento da população, faz uma reflexão sobre o envelhecimento saudável: “é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida”.

Contudo, o processo de envelhecer também vem sofrendo com um fenômeno, se assim pode ser definido: o **idadismo** ou **etarismo**. Os termos em questão surgem quando a idade é usada para categorizar e dividir as pessoas de maneira a causar prejuízos, desvantagens e injustiças, e para arruinar a solidariedade entre as gerações. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a natureza do idadismo ocorre por alguns fatores: o **estereótipo** (como pensamos), **preconceitos** (como nos sentimos) e **discriminação** (como agimos) direcionadas às pessoas com base na idade delas. O idadismo pode ocorrer de forma institucional, interpessoal ou contra si próprio. Além disso, um dos pontos sensíveis que aumenta o risco de as pessoas serem vítimas de idadismo: ter mais idade, ser dependente de cuidados, ter uma expectativa de vida saudável menor no país e trabalhar em certas profissões ou em determinados setores ocupacionais, como no setor de alta tecnologia ou hoteleiro.

Os tipos de violência contra a pessoa idosa e o papel da política pública

Segundo o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, em 2023 foram registradas 37,4 mil violações de negligência contra a pessoa idosa. Já no que se refere ao abandono, foram 19,9 mil violações de janeiro a maio deste ano e 2 mil no mesmo período de 2022, um aumento de 855%. O Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania ainda destaca os tipos de violência mais recorrentes à pessoa idosa:

- Violência física, psicológica, patrimonial, institucional, sexual;
- Negligência;
- Discriminação;
- Abandono.

Os dados sobre a violação de direitos e violência contra a pessoa idosa são um alerta e nos fazem pensar de que maneira as políti-

Para pensar:

Como estamos mapeando os casos de violência? Como é a interface entre a PSB e a PSE para o enfrentamento das violações e prevenção de tais proteções?

cas públicas e o Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa estão atuando na prevenção e na intervenção dos casos e das denúncias. Políticas públicas precisam ser planejadas de forma intersetorial, trazendo à luz os problemas e buscando a solução de forma coletiva.

A cidade de São Paulo tem:

- Centro de Convivência Intergeracional (CCINTER) - 24 parcerias/5460 vagas;
- Centro de Referência da Cidadania do Idoso (CRECI) - 01 parceria/400 vagas;
- Núcleo de Convivência de Idoso (NCI) - 93 parcerias/13.310 vagas;

Esses serviços são importantes para garantir a convivência, fortalecer os vínculos e prevenir e romper com os ciclos de violência e violação de direitos.

Neste módulo, seguiremos falando dos vínculos e do acesso aos direitos e a garantia da Proteção Social. Desse modo, trataremos a seguir das especificidades da pessoa com deficiência frente aos desafios da inclusão, da visibilidade e da efetividade de seus direitos.

CONCEITO DE DEFICIÊNCIA E EQUIDADE

No Brasil, a população com deficiência foi estimada em 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais, o que corresponde a 8,9% da população dessa faixa etária. Os dados são extraídos do módulo Pessoas com deficiência, da PNAD Contínua 2022. O tema já foi investigado em outras pesquisas do IBGE, sendo as mais recentes o Censo Demográfico 2010 e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013 e 2019 (IBGE, 2023).

De acordo com a Prof.^a Dr.^a Eliane Navarro Rosandiski (2023), existem dois aspectos interconectados que circunscrevem o tema das pessoas com deficiência (PcD): o primeiro diz respeito a sua conceituação e o segundo, decorrente do primeiro, diz respeito à inclusão.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015), em seu art. 2º estabelece que:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência) (Vide Decreto nº 11.063, de 2022)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação (...).

O conceito de deficiência é um processo em evolução. É conhecido que ao longo dos anos as discussões sobre a deficiência permearam o “modelo médico” que considerava incapacidades e limitações decorrentes da deficiência como um problema e consequência direta de uma doença, de uma lesão ou de outro problema de saúde, que necessitava de cuidados médicos, pois era passível de tratamento (Brasil, 2017, p. 34-35).

Nesse sentido, reconhecendo que a deficiência é o resultado das interações entre as pessoas com deficiência e as barreiras impostas pelo contexto social vivenciado, a categorização da deficiência (física, visual, auditiva, mental/intelectual e múltiplas, associadas ou não a síndromes do Transtorno do Espectro do Autismo, Síndrome de Down, Síndrome de Rett, entre outras) não deverá ser considerada como o aspecto mais relevante para o atendimento a essas pessoas, mas sim **as vulnerabilidades sociais e as barreiras que dificultam ou impedem o acesso aos direitos socioassistenciais no território, bem como seu impacto na precarização dos cuidados familiares e na participação social e autonomia da pessoa cuidada e do cuidador familiar** (Brasil, 2017, p. 35).

Do ponto de vista da inclusão, os desafios estão colocados no campo da participação, do acesso e da consolidação do direito que, se tratando de pessoa com deficiência, estamos falando dos direitos fundamentais, firmados pela Constituição Federal, como: saúde, educação, trabalho, que são cruciais para a conquista da cidadania por parte dessa população. Portanto, cabe trazer tam-

bém os conceitos de barreiras e acessibilidade para a reflexão sobre a pessoa com deficiência.

Compreende-se o termo “barreira” como:

Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros. (Brasil, 2017, p. 35)

Já a “acessibilidade” é a:

Possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida. (Brasil, 2017, p. 35)

Vulnerabilidade e desafios

Apesar dos avanços por meio de normativas e legislações, as pessoas com deficiência ainda esbarram em barreiras que os impedem de acessarem os direitos supracitados. Rosandiski (2023) afirma que, dentre avanços e retrocessos, ficam os desafios de: (i) garantir mobilidade profissional das PcD dentro das empresas, visto que, em geral, as cotas de ingresso de PcDs em vagas de trabalho, que deveriam ser concebidas com esse propósito de integração, tornam-se exclusivas para PcD, ou seja, ficam associadas à determinada posição ou setor para um tipo de deficiência; (ii) transformar os serviços para assegurar autonomia e romper com prática assistencialista; (iii) revisar o conceito de pessoa com deficiência e o direito à cidade, que muitas vezes é violado pela falta ou precarização quanto à acessibilidade ou acesso aos serviços por falta de infraestrutura adequada para o atendimento à pessoa com deficiência (como intérprete de libras, documentos em braile, rampas de acesso, entre outras). A autora destaca que é importante compreender que a causa da exclusão não deve ser buscada no corpo da pessoa com deficiência, mas no meio social que lhe impõe barreiras – sejam elas físicas ou sociais, como citado anteriormente.

Outrossim, inclui-se aqui no conjunto de desafios o da superação do preconceito representado pelo capacitismo. O capacitismo é o termo utilizado para a prática do preconceito e da discriminação contra a pessoa com deficiência por ter sua existência relacionada à incapacidade e inferioridade, ou seja, é como reduzir a pessoa à sua deficiência (Fiocruz, 2023).

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS E CADASTRO ÚNICO

Neste item, trataremos dos benefícios socioassistenciais que garantem as seguranças socioassistenciais de sobrevivência e renda e a Proteção Social para famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social. Além dos benefícios, outro instrumento importante para a identificação dessas famílias e indivíduos é o Cadastro Único, que promova o mapeamento das famílias de baixa renda no Brasil. Assim, as equipes de Assistência Social conseguem visualizar como essas famílias vivem, do que precisam e, a partir de então, pensar em estratégias para alcançá-las.

Benefício de prestação continuada

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um direito da Política de Assistência Social, individual, intransferível (que não pode ser passado para outra pessoa) e não vitalício (a pessoa o recebe enquanto preencher os critérios de acesso), que garante o pagamento de um salário mínimo por mês à pessoa idosa, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, que comprove não possuir meios para prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família.

Para o BPC, família é “conjunto de pessoas composto pelo requerente, o cônjuge, o companheiro, a companheira, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros (filhos do companheiro ou cônjuge) e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto” (Brasil, 2022, p. 20). O requerente, por sua vez, é a pessoa em torno da qual são definidas as relações de parentesco.

Tal benefício integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e não é aposentadoria, ou seja, para ter direito a ele não é preciso ter contribuído para o INSS, por isso falamos que ele é um benefício não-contributivo.

Diferentemente dos benefícios previdenciários, o BPC não paga 13º salário e não deixa pensão por morte (Brasil, 2022).

Para ter direito ao BPC, é necessário que a renda do grupo familiar por pessoa seja igual ou menor que 1/4 do salário-mínimo. Para calcular a renda per capita familiar, acesse: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/como-calcular-a-renda-per-capita-familiar>. Acesso em: 11 fev. 2024.

Para saber mais sobre o **Benefício da Prestação Continuada**, critérios e especificidades, assista ao vídeo.



Indicação de Videoaula:

O que é e quem pode acessar o Benefício de Prestação Continuada / Benefício Loas. Serviço Social para Concursos com Shellen, 27 jun. 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8e-BEkZ5tNDY>. Acesso em: 11 fev. 2024.

Quem é o público do BPC?

- Pessoa com deficiência de qualquer idade.
- Pessoa idosa com 65 anos ou mais.

É papel dos técnicos do CRAS e CREAS no atendimento ao beneficiário do BPC:

- Informar a população sobre o direito ao BPC;
- Orientar sobre os procedimentos de acesso ao benefício;
- Priorizar: no acompanhamento familiar do PAIF e do PAEFI e nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.



As pessoas idosas ou com deficiência que moram sozinhas e se encontram em situação de rua ou estão em Unidades de Acolhimento têm direito ao BPC, desde que atendam aos critérios de acesso ao benefício.

Se for comprovada a impossibilidade de deslocamento da pessoa com deficiência até o local de realização da avaliação, ela poderá ser feita na moradia do requerente ou na instituição em que a pessoa estiver internada (se hospital) ou acolhida (se abrigo institucional, casa-lar ou república, por exemplo).

Após o agendamento da etapa da avaliação médica ou social, deve ser solicitada, à Agência do INSS, a mudança do local de sua realização para domicílio, hospital ou unidade de acolhimento, a depender do caso. Se o agendamento para a avaliação médica e social da pessoa com deficiência tiver sido feito em município diferente daquele de domicílio, pode ser solicitado pelo requerente o pagamento das despesas com transporte e diárias.

Antes de procurar o INSS, o usuário deve ir ao CRAS para realizar a sua inscrição no Cadastro Único. Caso já seja inscrito no CadÚnico, ele deve verificar se o cadastro está atualizado.

Atenção! As equipes também devem verificar a atualização cadastral das famílias prioritárias do SUAS.

Cadastro Único

O Cadastro Único é um instrumento que identifica e caracteriza famílias de baixa renda do país, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Para o Cadastro Único, família é “a unidade composta por um ou mais indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas pela unidade familiar e que sejam moradores em um mesmo domicílio” (Brasil, 2022, p. 19, grifo nosso). Para a composição das relações de parentesco, o Cadastro Único toma como pessoa de referência o Responsável pela Unidade Familiar (RF), indivíduo que informa os dados de todos os componentes da família. Neste guia, esse conceito de família será denominado “família Cadastro Único”.

Os benefícios eventuais integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Benefícios eventuais

Antes de aprofundarmos nossos conhecimentos sobre Benefícios Eventuais e seus detalhes, é necessário abordarmos os conceitos de vulnerabilidade e vulnerabilidade temporária. O primeiro é bastante conhecido nos documentos e nas orientações técnicas da Assistência Social, referindo-se a situações e acontecimentos adversos de variadas naturezas: ambientais, econômicas, fisiológicas, psicológicas, legais e sociais, ao mesmo tempo em que pode ser uma abordagem para a análise de diferentes tipos de riscos e de respostas, de ofertas de assistência, ocorridas em sua materialização (Brasil, 2017). Sendo assim, vulnerabilidade:

(...) pode ser definida como exposição a contingências e tensões e às dificuldades em lidar com elas. Por um lado, os riscos, choques e tensões de que um indivíduo, grupo familiar, comunidade, é objeto e, por outro lado, desproteção, significando falta de meios para responder, sem perda prejudicial. (...). (Brasil, 2017, p. 38).

Já a definição de vulnerabilidade temporária é compreendida por advento de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar, como riscos (ameaça), perdas (privação de bens e de segurança material), danos (agravos sociais e ofensa), situação de rompimento de vínculo abrupto (Brasil, 2007).

Os **Benefícios Eventuais são provisões socioassistenciais gratuitas, de caráter temporário e suplementar**, ofertadas no âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, por meio do CRAS e CREAS, com a finalidade de atender necessidades emergenciais decorrentes de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Estão assegurados pelo art. 22 da LOAS e regulamentados pela Resolução CNAS nº 212/2006 e pelo Decreto Federal nº 6.307/2007.

Eles devem ser ofertados de forma integrada com demais serviços, programas e ações, e não devem ser concedidos de maneira continuada, pois existem para atender situações específicas que representam risco temporário

Para saber mais, acesse: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SNAS_Cartilha_Par%C3%A2metros_Atua%C3%A7%C3%A3o_SUAS.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

Programa Bolsa Família

Constitui etapa do processo gradual e progressivo de implementação da universalização da renda básica de cidadania, na forma estabelecida no parágrafo único do art. 6º da Constituição e no caput e no § 1º do art. 1º da Lei nº 10.835, de 8 de janeiro de 2004. Os objetivos do Programa Bolsa Família (PBF) são:

- Promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias;
- Combater a fome;
- Interromper o ciclo de reprodução da pobreza.



Tipos de benefícios:

Benefício de Renda de Cidadania no valor de R\$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais) por integrante, destinado a todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Benefício Primeira Infância no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por criança, destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição, crianças com idade entre zero e sete anos incompletos.

Benefício Complementar destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família cuja soma dos valores relativos aos benefícios financeiros de que trata o inciso I seja inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais), que será calculado pela diferença entre este valor e a referida soma.

Benefício Variável Familiar no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Para saber mais, acesse: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.164-de-2-de-marco-de-2023-467449434>. Acesso em: 11 fev. 2024.

Fluxo de garantia de direitos

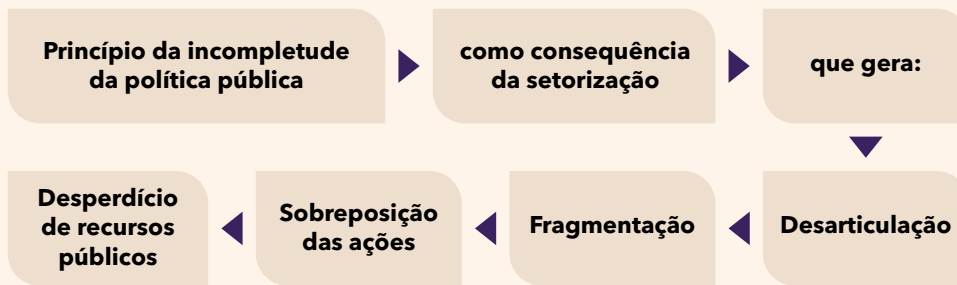
O acesso aos direitos é o caminho para o exercício da cidadania, o fortalecimento dos vínculos e a organização de uma sociedade. As unidades de atendimento da Assistência Social, sejam elas o CRAS, o CREAS e os que compõem a Rede parceira, devem ter como premissa a intersetorialidade, o trabalho colaborativo e compartilhado e o estabelecimento de fluxos claros capazes de aperfeiçoar e melhorar cada vez mais a vida e o dia a dia do usuário.

Diante disso, qual é o desafio para a construção de fluxos? De que maneira estamos estabelecendo pontes e não muros entre os serviços e os usuários? E entre os usuários e os benefícios?

A política de Assistência Social parte da premissa da incompletude para compreender que para o enfrentamento à pobreza e à miséria, é importante que outros atores estejam envolvidos e para isso a intersetorialidade se faz necessária.

Por que a intersetorialidade?

A gestão pública tem como característica a setorização que, observada ao longo do tempo, gera consequências como desarticulação, fragmentação e sobreposição. No campo da Assistência Social, por exemplo, a separação entre os setores ou simplesmente entre as equipes dos dois níveis de proteção geram repetidas contagens das situações vulnerabilizantes, expondo o usuário a ter que informar para diferentes profissionais o que lhe ocorre. O esquema a seguir busca exemplificar os danos dessa setorização.



A resposta à setorização é a intersetorialidade, que pressupõe a superação da incompletude das políticas públicas e busca a articulação e complementaridade como caminho para um olhar mais amplo para as demandas dos cidadãos.

Os benefícios aqui tratados são importantes para alcançar o emergencial (no caso dos benefícios eventuais), dar sustentação e condição de sair da extrema necessidade (no caso do PBF) e garantir renda a quem precisa (BPC), mas sem os serviços eles não garantem o acesso aos direitos em sua totalidade. A relação benefícios e serviços é um desafio para os profissionais do SUAS, pois os fluxos são distintos, em alguns casos o acesso aos benefícios se torna a "porta" de entrada, mas não a permanência do usuário no serviço. Diante disso, o Protocolo de Gestão Integrada é o acordo de procedimentos para articular benefícios e serviços, apresentando como diretrizes: I - a corresponsabilidade entre os entes federados; II - as seguranças afiançadas pela Política Nacional de Assistência Social; III - a centralidade da família no atendimento socioassistencial de forma integral, visando a interrupção de ciclos intergeracionais de pobreza e de violação de direitos (Brasil, 2009).

Fica, então, a reflexão: de que forma estamos dialogando internamente, enquanto equipes, para que os beneficiários tenham visibilidade nos serviços, acesso aos seus direitos e inclusão para além dos benefícios que recebem?

CONSIDERAÇÕES

Neste módulo, tratamos de temas importantes e sensíveis, tais como o processo de envelhecimento da população, a compreensão da formação dos vínculos e a relação com convivência, os desafios da pessoa com deficiência diante da inclusão tanto nos serviços e nas políticas públicas quanto no Benefício de Prestação Continuada. Falamos também sobre a rede de atendimento à pessoa idosa na cidade de São Paulo e dialogamos sobre os benefícios: Eventuais, Prestação Continuada e Bolsa Família.

Aqui introduzi esses assuntos para abrir caminhos para debates, reflexões e diálogos que serão mais profundos nas aulas sobre cada tema.

Por essa razão, convidamos você ao estudo, ao conhecimento, à reflexão sobre os desafios e as potencialidades para o fortalecimento dos vínculos, acesso a direitos, garantia aos benefícios e respeitar a autonomia e a história de cada sujeito que comparece diariamente em uma das unidades de atendimento da Assistência Social.

Até o próximo módulo!



MÓDULO 3

A Política de Assistência Social:

o território e suas
especificidades

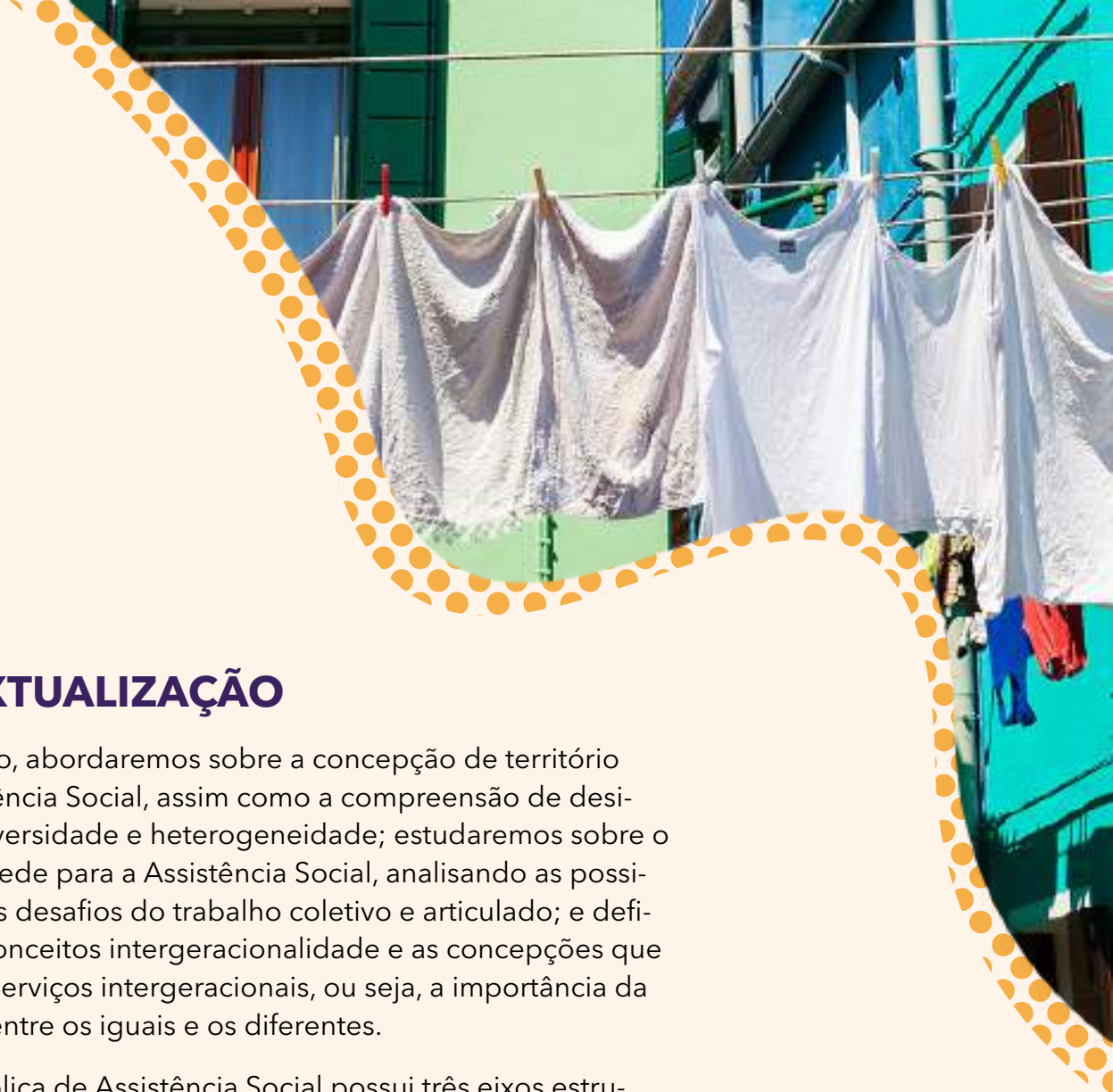
Ementa: Concepção de território no campo da Política de Assistência Social – heterogeneidades e dinâmicas territoriais. Concepção de intersetorialidade, desafios e possibilidades de atuação em redes de proteção social. Conceito de intergeracionalidade. Trabalho intergeracional e sua direção orientativa nos serviços de convívio do SUAS.

Professora: Cláudia Oliveira Sant’Anna

Professora: Lucinéia do Carmo Souza

A partir da perspectiva do saber fazer, neste módulo você terá os seguintes objetivos de aprendizagem:

- 1.** Refletir e reconhecer a heterogeneidade e as diferentes dinâmicas territoriais.
- 2.** Conceituar o trabalho em rede e refletir sobre a importância da intersetorialidade na Assistência Social.
- 3.** Conceituar o trabalho intergeracional e refletir sobre a importância das atividades intergeracionais.



CONTEXTUALIZAÇÃO

Neste módulo, abordaremos sobre a concepção de território para a Assistência Social, assim como a compreensão de desigualdade, diversidade e heterogeneidade; estudaremos sobre o conceito de rede para a Assistência Social, analisando as possibilidades e os desafios do trabalho coletivo e articulado; e definiremos os conceitos intergeracionalidade e as concepções que orientam os serviços intergeracionais, ou seja, a importância da convivência entre os iguais e os diferentes.

A Política Pública de Assistência Social possui três eixos estruturantes: a matricialidade sociofamiliar, a **territorialização** e a descentralização político-administrativa. Neste módulo, nos detemos ao território.

Para Koga (2009), uma importante pesquisadora sobre esse tema, o território conceitual muitas vezes está longe do real, e este pode não se revelar nos sistemas informatizados, sendo necessário relacionar as informações de indicadores com as que se apreende através da presença no local e das intervenções sociais. De acordo com Koga (2003), a definição de território está relacionada à compreensão das relações das pessoas:

O território se constitui a partir da sua relação com as pessoas que se utilizam dele estabelecendo uma relação inseparável entre ambos. Neste sentido, o território diz respeito à realidade da vida coletiva e se concretiza através das diversas relações que acontecem nele, sejam sociais, de vizinhança, de solidariedade e de poder. É nele, também, que as desigualdades sociais se tornam evidentes. (Koga, 2003, p.)

A pesquisadora ainda nos alerta que “[...] o uso da informação dá sentido à prática, as equipes precisam de informações e precisam analisar a sua intervenção, mas o resultado de sua análise, por sua vez, também deve informar e qualificar a rede como um todo” (Brasil, 2013, p. 42).

Assim, precisamos compreender que conhecer o território é fundamental para garantir o aprimoramento dos serviços socioassistenciais, tendo como base a real necessidade da população da área de abrangência do serviço, desenhada pela especificidade dos grupos populacionais, pela história do território, pela presença viva dos serviços públicos, dos movimentos sociais, das organizações, das expressões da população e das lideranças. Também é central que se tenha conhecimento da realidade e das desproteções sociais do território. Os dados estatísticos só ganham sentido se os profissionais têm inserção e conhecimento sobre o território em que atuam.

TERRITÓRIO:

É visto como “um campo de forças, como o lugar do exercício, de dialéticas e contradições (...) entre o Estado e o Mercado, entre o uso econômico e o uso social dos recursos” (Santos, 1994 apud Steinberger, 2006, p. 60).

Já Sposati (2013) apresenta uma concepção dinâmica de território, tanto do ponto de vista geográfico como histórico, político e sociorrelacional. A autora aponta:

[...] o território contém uma dimensão histórica, pois se constitui e constrói sua identidade em uma dinâmica de relações. Assim, é o processo que define a trajetória do território, e esse processo se reflete na trajetória dos que nele vivem, mas também é demarcado pelas trajetórias dos sujeitos nele ‘abairrados’. Território é mais do que um lócus, no sentido de definição de um lugar, não é algo estático como um endereço ou uma denominação. Ainda que estes atributos façam parte do território, sua caracterização ocorre por vivências, significados e relações que constroem identidades individuais e coletivas. (Sposati, 2013, p. 6, grifo do autor)

Realize uma pesquisa no seu território e busque informações so-

bre a história do bairro e das organizações sociais, os movimentos de moradia, os serviços públicos, entre outros aspectos que possam ser relevantes para entender a territorialidade.

E responda: o território na Política de Assistência Social pode ser um espaço de proteção social?

VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL: OLHARES E APROXIMAÇÕES SOBRE O TERRITÓRIO

De saída, lembre-se que no território, em conjunto com a descentralização político-administrativa, a matricialidade sociofamiliar constitui-se como eixo estruturante do SUAS. Quando utilizamos o termo território, referimo-nos a um espaço determinado, mas que poderá estar em constante mudança e alteração, pois é dinâmico e está em construção e reconstrução. Portanto, é um espaço de culturas diferenciadas, histórias de vida, contradições, conflitos e tensões.

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

TERRITÓRIO VIVIDO:

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

Por território, não se entende necessariamente espaços geográficos ou espaços definidos por limites político-administrativos, mas o que Koga (2012 apud Brasil, 2013) denominou de “territórios vividos”. Para que a proteção social seja referenciada nesses territórios,

[...] é necessário conhecer as diferentes formas de vivência que lá ocorrem. Ao ampliar o foco, trazendo a perspectiva do território, é possível observar como as relações se dão e como se expressam, pois por vezes trata-se de convivências que desprotegem e tornam as pessoas mais vulneráveis. (Brasil, 2017, p. 14).

Vejam, a Política de Assistência Social, ao referenciar o território, incorpora um espaço estratégico para a organização do SUAS. O território administrativo passa a ser essencial para a gestão e a organização dos serviços socioassistenciais, pois:

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

Conhecer o território significa conhecer com profundidade **a demanda** por proteção. Esse conhecimento contribui e recebe reforço da vigilância socioassistencial, **umas das funções da Política Pública de Assistência Social**, que deve ser discutida e sistematizada no cotidiano dos serviços, mas também estruturada para apoiar a execução e as equipes de referência.

A política de Assistência Social tem funções e seguranças sociais, evidenciando que o objeto de intervenção do trabalho social são as desproteções sociais vivenciadas pela população brasileira, não o comportamento das pessoas. Koga (2011), construindo reflexão sobre lugar social e território, aponta:

Diante do quadro da impossibilidade de cobertura total da demanda, passa ao largo o próprio questionamento do atendimento realizado: comum observar, nestes serviços, o autoritarismo do funcionário (da rede direta ou

indireta do SUAS, não raramente tão pobre como aquele que é atendido) que trata o 'cliente', a 'mãe', 'o necessitado' como aquele que está ali para receber um favor e, por isto, deveria sentir-se satisfeito somente pelo fato de ter podido ser atendido. Nesse universo de precariedade, o direito transforma-se em mérito e exceção.

Para tanto, precisamos ter sistematizadas as possibilidades e as fragilidades do território e desse lugar social que as pessoas vivem.

Para pensarmos sobre território vivido, assista ao curta-metragem sobre a cidade de São Paulo: **Um pouco mais, um pouco menos**. Ele é rodado em preto e branco, dirigido por Marcelo Masagão e codirigido por Gustavo Steinberg. O protagonismo cabe à cidade de São Paulo, aos seus números e às neuroses.



Indicação de vídeo:

Curta-metragem *Um pouco mais, um pouco menos*. Marcelo Masagão, 4 jul. 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YTCiNyHc2tA>. Acesso em: 11 fev. 2024.

Atente-se às **outras funções da Assistência Social:**

Proteção social

Refere-se às seguranças socioassistenciais e à oferta de serviços e benefícios.

Defesa de direitos

As **proteções sociais básica e especial** devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa.

Vigilância socioassistencial

Refere-se à produção, à sistematização de informações, aos indicadores e aos índices territorializados das situações de desproteção social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida.

Fonte: PNAS (Brasil, 2004, p. 39-40).

Conforme supracitada, a primeira função, que é a proteção social de Assistência Social, se divide em básica e especial de média e de alta complexidade.

A segunda função é a defesa de direitos, que se efetiva na medida em que é garantido o acesso aos serviços ofertados pela rede socioassistencial. E, por último, a vigilância socioassistencial, que trata da realização do diagnóstico territorializado que viabilize a identificação das áreas de risco e de vulnerabilidade.



Indicação de leitura

Se você quiser conhecer mais sobre este assunto.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 3**. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/CapacitaSUAS_Caderno_3.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.



ATENÇÃO:

A situação de desproteção social é histórica e coletiva, mesmo que se manifeste a partir de um indivíduo ou de uma família. A identificação e o reconhecimento das condições de vulnerabilidade das famílias e dos territórios são um importante desafio para as equipes de referência dos serviços de proteção social e da vigilância socioassistencial.

Para compreendermos as heterogeneidades territoriais, apresentamos a música a seguir.



A música **Da Ponte Pra Cá** é uma canção do grupo brasileiro de rap **Racionais Mc's**, lançada no álbum *Nada Como um Dia Após o Outro Dia*, em 2002. A letra retrata a ponte que simboliza a divisão entre o centro e a periferia, o rap se tornou referência por apontar a segregação urbana, a identidade e a resistência da periferia. Essa música foi uma forma de expressar e denunciar a violência e o preconceito no território, permitindo que a população reflita sobre a desigualdade social por meio do cotidiano da periferia de São Paulo.

A música dos Racionais aborda o território como um espaço de resistência, de convivência e de fortalecimento familiares e comunitários.

Esse papel de proximidade no território desafia as equipes de trabalhadores a não somente conhecer as características das localidades, mas, essencialmente, a compreender o reconhecimento das relações sociais que desenham as tramas das sociabilidades e territorialidades e as dinâmicas da vida. (Koga, 2004, p. 60)

Conhecer o território é essencial para a efetivação do acesso à proteção social, no que se refere aos serviços socioassistenciais ofertados pela proteção básica e especial que possibilita uma proximidade entre o Poder Público e a população.

OLHAR MULTIPROFISSIONAL

É preciso destacar que a política de Assistência Social é responsável por ações de prevenção e proteção social, além de prover um conjunto de garantias ou seguranças sociais que cubram, redu-

zam ou previnam exclusões, riscos, vulnerabilidades e desproteções sociais, bem como atendam às necessidades eventuais ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de famílias e indivíduos.

Assim sendo, essas garantias se efetivam pela construção de uma rede de proteção social, ou seja, um conjunto de benefícios, serviços, programas e projetos voltados à proteção social e ao atendimento das necessidades sociais da população. O trabalho em rede traduz um novo paradigma para a atuação do Estado em conjunto com setores organizados da sociedade civil, conhecidos como Organizações da Sociedade Civil (OSC). A proposta de uma ação integrada e em rede está na base deste paradigma.

REDE:

“O termo sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos mais vulnerabilizados ou em situação de risco social ou pessoal. [...] uma rede pode ser o resultado do processo de agregação de vários serviços em torno de um interesse comum” (Giovanni, 1998).

Observe que, em geral, caracterizada por sua heterogeneidade, essa rede de proteção social opera para atender a um conjunto de necessidades sociais, logo, é importante que estejamos atentos às especificidades da política de Assistência Social, ou seja, ao que é de responsabilidade pública dessa política social.

Para a política pública, constituir a rede é antes de mais nada uma decisão política que exige estratégias pactuadas e deliberadas, alianças estratégicas, adquirindo uma configuração quase contratual e que devem ser materializadas em fluxos e protocolos. Exige um pacto entre gestores, técnicos, pessoas, saberes e serviços em sintonia com a realidade local, com o território de vivência, com sua cultura de organização social.

Mas para que tudo isso se concretize, é necessário que os trabalhadores do SUAS tenham clareza de seus papéis e de suas atribuições, você concorda?

De acordo com a *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais* (Brasil, 2014), a articulação em rede sinaliza:

[...] a completude da atenção hierarquizada em serviços de vigilância social, defesa de direitos e proteção social básica e especial de assistência social e dos serviços de outras políticas públicas [...]. Indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos poderes executivo, judiciário e organizações não governamentais. (Brasil, 2014, p. 9)

A articulação em rede constitui-se, portanto, como um mecanismo pelo qual se mantém conexões entre diferentes serviços. Já de acordo com as *Orientações Técnicas de CRAS* (Brasil, 2009), as ações de gestão territorial da Proteção Social Básica devem se realizar por meio de articulação da rede socioassistencial de proteção social básica referenciada no CRAS e da busca ativa aos usuários que não foram identificados. Essa rede deve ofertar serviços e benefícios que visem à garantia de acessos dos direitos socioassistenciais. A ideia é superar as práticas fragmentadas e desconectadas, garantindo patamares de proteção social.

Veja, o trabalho em rede não se constitui a partir de relações pessoais e não deve se basear em troca de favores. Isto é, trata-se de uma relação institucional e não pessoal.

Estrategicamente, no território, podem-se adotar encontros sistemáticos entre a rede de serviços socioassistenciais e as demais políticas públicas. Nessas “reuniões de rede”, das quais devem participar o coordenador de cada serviço/unidade, podem ser discutidas ações integradas relacionadas aos usuários prioritários para proteção social, como exemplo citamos os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF), que são acompanhados por diferentes políticas sociais e diferentes serviços; ou ainda para pactuar estratégias dos Planos de Desenvolvimento Familiar (PDF) de famílias que estão em situação de desproteção social. O PDF será aprofundado nos próximos módulos.

A visão de totalidade no âmbito do território significa o conhecimento e a análise das diferentes situações identificadas e suas conexões com a dinâmica desse espaço, o que permite a construção de fluxos com as responsabilidades e as competências da política de Assistência Social, mas também com as outras políticas públicas. A intersectorialidade torna-se cada vez mais necessária quando consideramos a complexidade das situações que demandam respostas das políticas sociais:

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

Portanto, a concretude da garantia de direitos requer intervenções qualificadas, éticas, criativas e articuladas que alcancem as redes sociais territoriais e societárias.

Você tem de forma sistematizada a relação dos serviços socioassistenciais e intersetoriais do território em que trabalha?

O território e a intersetorialidade na política de Assistência Social

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

Segundo Pereira (2014), a articulação entre os setores é de suma importância, em razão de se tratar de demandas especializadas de cada setor. Segundo Pereira (2014, p. 23), “A intersetorialidade tem sido considerada como uma das estratégias de gestão que excede um único setor da política social e/ou um método político de articulação entre distintos setores sociais especializados”.

A articulação intersetorial contribuirá para potencializar a rede de proteção social, viabilizando o acesso da população às unidades socioassistenciais, além de contribuir para execução de programas como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), entre outros que integram a rede de atendimento socioassistencial.

Na Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004), a intersetorialidade na Assistência Social se configura como uma estratégia em resposta às demandas multifacetadas, o que exige respostas que ultrapassem a ação setorial.

Segundo a PNAS as ações no campo dessa política devem seguir em sintonia e articulação com outras políticas públicas sociais. Há um grande estreitamento entre o sistema de garantia de direitos e os serviços de proteção social o que requer uma gestão 'mais compartilhada'. (Brasil, 2004, p. 31)

A perspectiva intersetorial para a gestão de serviços socioassistenciais traduz-se como uma articulação entre setores e saberes de diferentes áreas de políticas públicas, visando responder de forma integrada a problemas comuns, na busca de superar ações fragmentadas, como já citamos.

Observe que, para se concretizar uma atuação intersetorial, faz-se necessários o reconhecimento dos limites de cada espaço institucional e a busca por relações horizontais em uma postura ética de valorização, respeito e reconhecimento da contribuição de cada política social para o alcance dos objetivos comuns. A intersetorialidade: "Deve favorecer a troca de experiências e a busca de apoio e de soluções para problemas comuns de maneira a construir a rede de proteção social" (Brasil, 2009, p. 26).

INTERSETORIALIDADE:

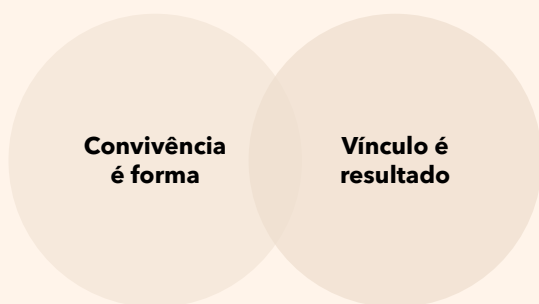
A intersetorialidade é a articulação entre as políticas públicas por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à Proteção Social, à inclusão e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas. Supõe a implementação de ações integradas e a superação da fragmentação da atenção às necessidades sociais da população. Envolve a agregação de diferentes setores sociais em torno de objetivos comuns e deve ser o princípio orientador da construção das redes municipais. Nesse sentido, transcende o caráter específico de cada política ou programa e potencializa as ações desenvolvidas por essas políticas. Também, amplia a possibilidade de um atendimento integral aos cidadãos que dela se utilizam (Yazbek, 2014, p. 98).

Atenção: o trabalhador(a) do SUAS participa desses espaços para ampliar a proteção social do Estado e não para restringi-la!

DIMENSÃO INTERGERACIONAL

No âmbito da proteção social básica, **a dimensão relacional e o direito ao convívio** (lembre-se que convívio é umas das seguranças sociais no SUAS) devem ser assegurados **ao longo do ciclo de vida**, por meio da promoção da convivência social e da construção de sentimento de pertença e de identidade. Para tanto, é fundamental a compreensão de que **a convivência e os vínculos** são inerentes às relações humanas, e estes devem ser preservados e fortalecidos.

A convivência pode ser compreendida como processo, mas também como metodologia de trabalho que assegure o fortalecimento dos usuários e suas famílias.



A figura acima evidencia **a concepção** que devem orientar os serviços socioassistenciais.¹ Para desenvolvê-la, podemos utilizar vários recursos, tais como: narrativas/história oral; elaboração de jogos; leitura de texto; filmes; trechos de séries ou de novelas; confecção de algum material; dinâmica de grupos; utilização de jogos diversos e visitas em espaços públicos, culturais e de lazer, entre outros.

Observe, a utilização da convivência como uma metodologia interventiva reforça o compromisso **dos serviços socioassistenciais** com a superação das vulnerabilidades relacionais.

As vulnerabilidades relacionais se caracterizam como conflitos, abandono, preconceito/discriminação, apartação, confinamento, isolamento e violência, e a política de Assistência Social de forma inovadora se propôs a afiançar a segurança social de convívio, afirmando que vivências e convívios qualificados, criativos e diversos ampliam a proteção social do cidadão.

Ainda na sociedade brasileira, é possível constatar que existem desproteções sociais vivenciadas pelos sujeitos que não se relacionam com o comportamento, mas sim com as condições obje-

¹ BRASIL. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília, DF: MDS, 2013.

tivas de vida, o que podem reproduzir, segundo Sawaia (2004), o sofrimento ético-político. O sofrimento pode se intensificar em alguns ciclos de vida, como na velhice.

Segundo Neri (2007), no Brasil, as pessoas idosas sofrem com a falta de acesso à educação, à saúde e à habitação, e a vulnerabilidade de renda.

Uma parcela considerável dos idosos brasileiros sofreu e sofre os efeitos da precariedade de recursos de natureza econômica, educacional, médica, habitacional e ecológica. Estarão eles condenados à infelicidade e a prejuízos físicos e psicológicos incontroláveis? Os que desfrutaram de boas condições de vida têm assegurado o acesso à satisfação e ao sucesso na velhice? Existe alguma coisa que alguém pode fazer por si, que compense os prejuízos do envelhecimento e do curso de vida? Existe uma reserva psicológica que ajuda os mais velhos a lidar com as adversidades? É possível prover ajuda social e psicológica aos idosos de modo a minimizar os prejuízos. (Neri, 2007, p. 14)

Nesse contexto, devemos refletir sobre a importância **dos serviços socioassistenciais** ofertados principalmente para as pessoas idosas em vulnerabilidade social/relacional.

Para pensarmos um pouco mais sobre as vulnerabilidades relacionais, indicamos a leitura do material:



Indicação de livro: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.** Brasília, DF: MDS, 2017. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

Nas produções no âmbito da política de Assistência Social, há orientações que indicam atenções para grupos a partir de faixas etárias, considerando as especificidades do ciclo de vida.

Por sua vez, o trabalho nos grupos é organizado em percursos, de forma a estimular trocas e compartilhamento de vivências, desenvolver sentimentos de pertencimento e identidade, fortalecer vínculos familiares e comunitários, buscando ampliar convivências que proporcionem novas vivências, boas e significativas experiências.

De acordo com a matriz da *Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais* (Brasil, 2009), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos pode ser organizado por grupos e faixas etárias, como as apresentadas a seguir.

Quadro 1 - Demonstrativo de faixas etárias para o SCFV

Grupos e faixas etárias para a execução do SCFV	
Grupos	Faixas etárias
Crianças	A partir de 6 anos
Adolescentes	15 a 17 anos
Jovens	18 a 29 anos
Adultos	30 a 59 anos
Pessoas Idosas	A partir de 60 anos

Fonte: adaptado de Brasil (2009, p. 16).

A formação dos grupos deve respeitar as necessidades dos usuários, levando em consideração as especificidades do seu ciclo de vida, mas também é importante que a composição preserve **a diversidade** existente no âmbito das relações sociais cotidianas, assegurando a participação de usuários de diferentes raças/etnias, gêneros, com deficiência, ou seja, a diversidade da vida precisar estar presente. Ainda é necessário compreender que a observância dos ciclos de vida não impede a realização de **ações intergeracionais**.

A **dimensão intergeracional** está relacionada com a necessidade de promover trocas de experiências e, ao mesmo tempo, aprendizado. Os idosos possuem um acervo acumulado de experiências de vida que podem ser socializadas com crianças e adolescentes. Essa dimensão, explorada de forma intencional, pode resultar na melhoria da empatia e na dissipação de conceitos errôneos sobre diferentes faixas etárias/ciclo de vida, reduzindo preconceitos e combatendo estereótipos.

INTERGERACIONALIDADE:

Estudo e prática das relações espontâneas entre gerações e da indução e institucionalização de relações intergeracionais, utilizando campos de ação próprios, com métodos e técnicas utilizados por agentes sociais, facilitadores e catalisadores das aproximações e interligações (Magalhães, 2000, p. 41).

A presença simultânea das gerações – envolvendo crianças, adolescentes e pessoa idosa – requer uma percepção dos limites e das possibilidades de cada um no seu tempo, a criança abordando a sua vivência e o idoso transcendendo o hoje e resgatando as suas lembranças/memórias.

A **intergeracionalidade** se materializa ao estimular e promover o diálogo intergeracional para o conhecimento e a interação das crianças, dos adolescentes e da pessoa idosa com os espaços e os canais de participação e com os atores sociais existentes em seu bairro, na cidade e na região (movimentos sociais, conselhos, fóruns e associações representativas), ou seja, no território, realizando atividades como palestras socioeducativas, dinâmica de grupo, rodas de conversa, debates, oficinas, passeios, transmissão de vídeos temáticos, atividades corporais, recreativas, teatro, música, contação de histórias, artesanato, fotografias, entre outras estratégias; **e os serviços socioassistenciais** podem ser um meio para viabilizar essas práticas, que são consideradas **práticas protetivas**.

Vejamos as possibilidades de um dos serviços socioassistenciais, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV):

Os grupos do SCFV são formados por até 30 usuários, geralmente, reunidos conforme o seu ciclo de vida, sob a condução do orientador social. A organização dos grupos de acordo com o ciclo de vida dos usuários fundamenta-se na compreensão acerca das especificidades e desafios relacionados a cada estágio da vida dos indivíduos. Todavia, o município também tem a possibilidade de organizar grupos intergeracionais, compostos por usuários de diferentes ciclos etários, quando for necessário. Por meio de variadas atividades, os grupos têm o objetivo de propiciar entre os usuários oportunidades para a escuta; valorização e reconhecimento do outro; produção coletiva; exercício de escolhas; tomada de decisões sobre a própria vida e do grupo; diálogo para

a resolução de conflitos e divergências; reconhecimento de limites e possibilidades das situações vividas; experiências de escolha e decisão coletivas; experiências de aprendizado e ensino de igual para igual; experiências de reconhecimento e nomeação de emoções nas situações vividas; experiências de reconhecimento e admiração das diferenças; entre outras. (Brasil, 2016, p. 20)

No SUAS, esse serviço socioassistencial é uma aposta de que é necessário ter espaços coletivos, **práticas protetivas públicas**, com ações e percursos planejados, sistematizados e contínuos.

É possível que essas práticas construam um espaço de diálogo intergeracional, em que há uma troca válida de experiências, e promovam o respeito e criem oportunidades de discussão sobre os diversos e distintos ciclos de vida.

Para pensarmos sobre intergeracionalidade, assista ao documentário: **ENVELHESCÊNCIA**. Dirigido por Gabriel Martinez, o longa-metragem **Envelhescência** relata a história de seis pessoas que vivem a vida de maneira plena e nos mostram, por meio de suas próprias experiências, que os costumes e a rotina após os 60 anos podem ser repletos de atividades e bom humor. Intercalado com comentários de especialistas (Alexandre Kalache, Mirian Goldenberg e Mário Sergio Cortella), o filme sugere uma nova perspectiva sobre o significado do envelhecimento em nossas vidas.



Indicação de vídeo: Curta-metragem *Envelhescência*. Gabriel Martinez, 19 set. 2018. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=i4cLyLdK5EA>. Acesso em: 12 fev. 2024.

Na cidade de São Paulo, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) é ofertado através de parcerias com organizações da sociedade civil, ou seja, entidades socioassistenciais; conforme a Resolução COMAS/SP nº 1.056, de 3 de novembro de 2015, que foi publicada e integrou o Centro de Convivência Intergeracional (CCInter) no âmbito da Proteção Social Básica como Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

A Portaria SMADS nº 41, de 6 de novembro de 2015, alterou e realizou a adequação das Portarias nº 46/SMADS/2010 e nº 47/SMADS/2010, que disciplinam serviços socioassistenciais prestados por SMADS (modalidade CCINTER).

No site da prefeitura de São Paulo, é possível consultar os serviços socioassistenciais divididos por região, sendo norte, sul, leste e oeste, que são oferecidos para população e tem como definição o Centro de Convivência Intergeracional conhecido como (CCInter), veja a definição:

O CCInter oferece proteção social preventiva de situações de risco e vulnerabilidade, organizada em grupos heterogêneos a partir de interesses, demandas e potencialidades dos usuários, de modo a garantir aquisições progressivas por meio do desenvolvimento de competências, propiciando vivências para o alcance da autonomia, do protagonismo e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. (São Paulo, 2022)

O serviço tem como público-alvo pessoas com idade a partir de 6 anos, com quatro horas diárias de atendimento, com o objetivo de fortalecer a convivência e a interação das gerações através de troca de experiência entre crianças, jovens, adultos e pessoas idosas.

As ações do SCFV devem ser norteadas pelos seguintes eixos: convivência social, direito de ser e participação com as interações das gerações. As atividades devem ser planejadas, o trabalho social se materializa por meio de oficinas, grupos coletivos com atividades voltadas para crianças e adolescentes, e as pessoas idosas que podem ter um enfoque intergeracional.

DESAFIO PARA TRABALHADORES E USUÁRIOS:

É uma forma de intervenção social planejada, que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território, de modo a ampliar trocas culturais e de vivência, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária (São Paulo, 2022).

CONSIDERAÇÕES

Chegamos ao final deste módulo! Esperamos que esse espaço e debate tenham sido significativos para você, e que esse processo de aquisição de conhecimento possa auxiliar em seu cotidiano e trabalho social.

Estudamos que o território é um eixo estruturante do SUAS e refletimos concepções ampliadas e críticas sobre ele, considerando sua heterogeneidade e suas diferentes dinâmicas territoriais.

Ainda analisamos o que é rede e que a rede não são fios abstratos, mas concretos, tecidos por pactuações, fluxos, protocolos e o compromisso ético dos(as) trabalhadores(as) do SUAS. Constatamos a necessária articulação com os serviços socioassistenciais e intersetoriais.

Por fim, fizemos uma aproximação da importância dos serviços em perspectiva intergeracional para fortalecimento de vínculos, analisamos que a diversidade deve ser materializada na atenção dos serviços socioassistenciais!

É necessário o investimento na política de Assistência Social com ampliação dos serviços socioassistenciais que propiciem convivência intergeracional e estratégias para estimular o respeito e as diferenças na heterogeneidade, a fim de assegurar os direitos das pessoas idosas, das crianças, dos adolescentes e dos jovens.

Esperamos que este percurso tenha feito sentido para você. Terminamos com uma provocação de Telles (2003, p. 69):

[...] Aí está também o lado mais importante dos direitos, quando vistos pelo prisma dos “sujeitos falantes” que se apresentam na cena pública. Essa presença desestabiliza consensos estabelecidos e permite alargar o “mundo comum”, fazendo circular na cena pública outras referências, outros valores, outras realidades, que antes ficavam ocultados ou então eram considerados irrelevantes e desimportantes para a vida em sociedade.

Atentar-se aos sujeitos falantes nos territórios e nos serviços, ouvi-los, considerar o que relatam é viabilizar acesso aos direitos, é garantir direitos!

Indicação de filmes intergeracionais

Como proposta pedagógica, indicamos os filmes que vão contribuir para que os trabalhadores do SUAS possam refletir sobre o cotidiano e despertar ideias e propostas de atividades **INTERGERACIONAIS** nos serviços socioassistenciais na proteção básica e especial. **Ao assistir ao filme, relacione-o com seu local de trabalho.**

INDICAÇÃO DOS FILMES INTERGERACIONAIS	SÍNTESE
Sociedade dos poetas mortos (1989)	O filme é antigo, mas marcou a história do cinema. Então, sempre vale a recomendação. A história mostra a força de um educador apaixonado, o professor John Keating (Robin Williams), que confronta as normas conservadoras da escola onde ensina e estimula o pensamento crítico e a criatividade dos alunos.
Pequena Miss Sunshine (2006)	Neste enredo, a confusa família Hoover se mobiliza e se une para levar a pequena desajeitada Olive (Abigail Breslin) a um concurso para meninas pré-adolescentes. Quem a treina é o avô, interpretado por Alan Arkin, que levou o Oscar de melhor coadjuvante pelo papel do idoso.
Up - Altas Aventuras (2009)	O desenho conta sobre a aproximação de Carl, um idoso ranzinza e recluso, e Russell, um escoteiro focado em realizar boas ações. Por trás das aventuras que passam juntos, constrói-se uma forte amizade. Desde que foi lançado, o longa metragem já emocionou multidões e foi vencedor do Oscar de melhor animação.

INDICAÇÃO DOS FILMES INTERGERACIONAIS	SÍNTESE
<p>Em Perfume de Mulher (1992)</p>	<p>Em <i>Perfume de Mulher</i>, Frank Slade (Al Pacino), um tenente-coronel cego, viaja para Nova Iorque com Charlie Simms (Chris O'Donnell), um jovem acompanhante, com quem resolve ter um final de semana inesquecível antes de morrer. Porém, na viagem, ele começa a se interessar pelos problemas do jovem, esquecendo um pouco sua amarga infelicidade.</p>
<p>O curioso caso de Benjamin Button (2008)</p>	<p>Baseado no conto de Scott Fitzgerald, essa é uma obra-prima sobre o tempo em que personagem de Brad Pitt nasce com a aparência e as enfermidades de um ancião e, com o passar dos anos, vai ficando jovem. O grande amor de sua vida vai se materializar décadas depois de ele conhecer a pequena Daisy (Cate Blanchett), quando ambos estão no auge do vigor de suas vidas. No entanto, o progressivo rejuvenescimento de Benjamin determinará a relação do caso.</p>
<p>Um Senhor Estagiário (2015)</p>	<p>Um Senhor Estagiário acompanha Jules Ostin (Anne Hathaway), uma criadora de um site bem-sucedido de vendas de roupas que, apesar de ter apenas 18 meses, já tem mais de duas centenas de funcionários. Ela leva uma vida bastante atarefada, devido às exigências do cargo e ao fato de gostar de manter contato com o público. Quando sua empresa inicia um projeto de contratar idosos como estagiários, em uma tentativa de colocá-los de volta à ativa, cabe a ela trabalhar com o viúvo Ben Whittaker (Robert De Niro). Aos 70 anos, Ben leva uma vida monótona e vê o estágio como uma oportunidade de se reinventar. Por mais que enfrente o inevitável choque de gerações, logo ele conquista os colegas de trabalho e se aproxima cada vez mais de Jules, que passa a vê-lo como um amigo.</p>
<p>Central do Brasil (1998)</p>	<p>Um dos filmes fundamentais da retomada do cinema brasileiro, com repercussão internacional e premiado em diferentes festivais. Por meio da belíssima relação entre a professora aposentada e "escrevedora de cartas" Dora (Fernanda Montenegro) e o jovem Josué (Vinicius de Oliveira), o filme aborda questões sociais como migração, analfabetismo, religião e pobreza, representados no percurso das personagens. O cenário é a Estação Central do Brasil, no Rio de Janeiro. A vida de Dora se transforma quando ela conhece o garoto Josué, que a faz deixar a amargura da vida e desenvolver ternura e suavidade.</p>

Indicação de filmes trabalho em rede/intersectorialidade

Como proposta pedagógica, indicamos os filmes que vão contribuir para que os trabalhadores do SUAS possam refletir sobre o cotidiano e despertar ideias e proposta de atividades **TRABALHO EM REDE/INTERSETORIALIDADE** nos serviços socioassistenciais na proteção básica e especial. **Ao assistir ao filme, relacione-o com seu local de trabalho.**

TRABALHO EM REDE/ INTERSETORIALIDADE NA ASSISTÊNCIA SOCIAL	SÍNTESE
O Caso Gabriel Fernandez (2020)	Um garoto é brutalmente assassinado, e seus responsáveis e assistentes sociais vão a julgamento em um caso que põe em xeque o sistema de proteção de crianças e adolescentes em vulnerabilidade social.
Nega (2014)	O filme aborda a história de Rose, uma mulher que vive uma relação mediada pela violência, repetindo a história da família de origem. É interessante que a situação de violência doméstica do casal toma tanto a "figura" na vida família que as crianças são, ao mesmo tempo, visíveis.

Até o próximo módulo!



MÓDULO 4

Dinâmica do Trabalho Social com Famílias

Ementa: Orientações do PAIF e o desempenho das equipes para a sua execução. Diretrizes e conceitos estruturantes do trabalho do SASF. Estratégias para o trabalho social com famílias e instrumentos para o acompanhamento familiar.

Professora: Cláudia Deitos Giongo

A partir da perspectiva do saber fazer, neste módulo você terá os seguintes objetivos de aprendizagem:

- 1.** Conhecer as ações que compõem o trabalho social com famílias no PAIF;
- 2.** Aprofundar o conhecimento sobre as diretrizes e os principais conceitos que estruturam o SASF;
- 3.** Conhecer e aprofundar estratégias utilizadas no trabalho social com famílias e os instrumentos para o acompanhamento familiar.



CONTEXTUALIZAÇÃO

Este módulo nos convida a conhecer as metodologias do trabalho social com famílias através do reconhecimento das ações que compõem o PAIF, o trabalho desenvolvido pelo SASF, diretrizes e seus principais conceitos e ainda, considerando concepções sobre a centralidade da família como lócus do trabalho social no SUAS, conhecer instrumentos para o acompanhamento familiar.

INTRODUÇÃO

A realidade do município de São Paulo se difere de outros municípios, considerando sua magnitude e complexidade, mas essa metrópole também é assolada por problemas estruturais advindos da questão social, o que colabora para que um número significativo de famílias não tenha suas necessidades básicas satisfeitas, acarretando uma série de problemas que incidem diretamente nas suas vidas. Tais problemas tornam-se visíveis no cotidiano familiar, sendo que a superação não pode ser entendida só do ponto de vista econômico. Na medida em que as famílias vivem seus cotidianos mergulhados em necessidades não satisfeitas, acabam fragilizando seus vínculos de pertencimento e proteção, causando problemas de ordem relacional.

Os diferentes serviços, programas, projetos sociais da Proteção Social Básica da política de Assistência Social centram suas ações no esforço para viabilizar proteção socioassistencial, mas o desafio é enorme. O reconhecimento da necessidade do desenvolvi-

mento de competências e habilidades para o trabalho social com famílias traz a necessidade de organizar formações que oportunizem ampliação de perspectivas de compreensão e atuação. Desta forma, vamos centrar esforços para compreender o que é o trabalho social com famílias e quais metodologias, estratégias e instrumentos podem ser acionados para a efetivação da proteção socioassistencial.

Antes de iniciar, aqui vai uma pequena provocação:

Veja bem, ao escutarmos a palavra metodologia, o que, muito provavelmente vem a nossa mente: talvez a ideia de meios pré-definidos aplicados para alcançar determinado objetivo, assim, você pode estar esperando que este material apresente orientações para o trabalho com famílias.

Mas não é bem isto.

Mais do que apresentar orientações, o conteúdo deste módulo pretende inspirar reflexões sobre o fazer do(a) trabalhador(a) social relacionado a famílias e favorecer que possamos juntos revisar conhecimentos já instaurados e construir novas possibilidades de ações que possam atentar para quem faz, o que faz, como faz, para que faz, com quem faz, e assim fortalecer nossa capacidade teórica, metodológica e ética para o trabalho com famílias.

Convite inicial a reflexão

Vejam o seguinte: o que pensamos quando, no trabalho social com família, ouvimos a afirmação **“Somos gente que trabalha com gente!”**? Quais os elementos que utilizaríamos para problematizar esta afirmativa e qual a relação com o tema a ser desenvolvido neste Módulo?

Vamos juntos problematizar passo a passo esta afirmação:

Somos gente



Diz respeito a quem faz o trabalho social com famílias;

que trabalha



Diz respeito ao que fazemos, como fazemos, para que fazemos: quê, por quê, para quê, como, quando, onde;

com gente



Diz respeito a com quem fazemos o trabalho.



METODOLOGIA DO TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIA NA PNAS: SOMOS GENTE QUE TRABALHA COM GENTE

Trabalhador(a) do SUAS que trabalha com famílias

O falar em “**Somos gente**”, neste Módulo, é falar do trabalhador e trabalhadora da política de Assistência Social que trabalha com famílias.

Então resta-nos perguntar: que **gente** somos, em que acreditamos, o que aprendemos sobre a relação família e proteção com nossas famílias, com nossas relações de pertencimento, com as nossas comunidades, com os atores que referenciam nossa prática? O que nos levou a trabalhar com famílias, na Política Nacional de Assistência Social? O que nos faz permanecer trabalhando com elas? Que percurso pessoal e profissional cada um(a) andou até chegar aonde está? Como pretende seguir?

Na discussão sobre a pessoa deste(a) trabalhador(a) emerge a constatação da necessidade primordial do rompimento com práticas baseadas no senso comum, com posturas culpabilizantes e julgadoras e a necessidade de que o paradigma norteador de sua prática possa ser o reconhecimento de que, para a família vulnerável poder proteger, ela também precisa ser protegida e essa proteção é de responsabilidade estatal.

Para Kaloustian e Ferrari (1994), por detrás da criança excluída da escola, nas favelas, no trabalho precoce urbano e rural e em situação de risco, está a família desassistida ou não atingida pela política oficial. Corroborando com este autor, Martins (1993) afirma que a criança abandonada é apenas a contrapartida do adulto abandonado, da família abandonada, da sociedade abandonada.

Emerge também a necessidade do reconhecimento por parte do(a) trabalhador(a) que o conhecimento científico deve embasar toda a sua prática, da necessidade de qualificação permanente e desenvolvimento de aptidões para compreender a realidade da família, e com isto, construir conhecimentos que possam servir de base para questionar as estruturas sociais que estão postas e elaborar novas estratégias para modificá-las.

Além disso tudo, também é necessário que possamos nos conectar com nossas representações pessoais sobre o que significa proteger no âmbito familiar e no social. Esta lente que cada um de nós carrega é, em um primeiro momento, a forma como nos conectamos com a família que busca a assistência e com a demanda trazida por ela. Ter presente a leitura pessoal pode facilitar que ressignificações possam ser feitas e análises críticas mais imparciais possam ser construídas.

O profissional que trabalha com famílias em contexto de pobreza e vulnerabilidade pode com frequência se sentir sufocado pela história de degradação e miséria, pressionado a executar alguma tarefa – considerando que existem muitos sistemas envolvidos – sentir-se como suspeito ou salvador, quando a família o considera parte do sistema.

Segundo as Orientações técnicas 2, é importante que o(a) trabalhador(a) possa desenvolver:

- a.** consciência crítica e espírito pesquisador;
- b.** conhecimento do território - suas potencialidades, recursos, vulnerabilidades, relações estabelecidas, de modo a realizar uma ação preventiva e proativa;
- c.** possibilidades de adoção de abordagens e procedimentos metodológicos apropriados para o cumprimento dos objetivos do Serviço;
- d.** competências para estudo e análise permanente dos conceitos fundamentais, tais como: família e território, nas abordagens

sociológica, antropológica, econômica, psicológica, entre outras, cuja compreensão é essencial para a implementação qualificada do PAIF;

- e. possibilidade de planejamento e análise das ações a serem adotadas no desenvolvimento do trabalho social com famílias;
- f. competências para o investimento na promoção da participação dos usuários no planejamento e avaliação das ações do Serviço;
- g. práticas interdisciplinares com os profissionais que compõe a equipe de referência do CRAS: assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, educadores sociais, entre outros;
- h. conhecimentos sobre os ciclos de vida, questões étnicas, raciais, de orientação sexual, assim como outras questões específicas identificadas no território.

Ao nos depararmos com todas essas necessidades, podemos experimentar uma sensação de incompetência. Mas na verdade, a ideia é que possamos entender que, para a efetivação do trabalho social com famílias no SUAS, é necessário a aquisição e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, que nos diferenciam de pessoas bem-intencionadas e bondosas que desejam fazer o bem.

Isto nos coloca em um patamar de reconhecimento social, visto que trabalhamos com o que é mais precioso na vida – a defesa da vida relacional. Diz-se que o maior medo do ser humano é a solidão, não encontrar relações de pertencimento e proteção. A política de Assistência Social visa fortalecer vínculos de proteção, isto que nos faz tão imprescindíveis na divisão sociotécnica do trabalho. Antes de discutir o segundo bloco que problematiza o “que trabalha”, vamos direto ao terceiro, que fala de outra gente: nossos usuários, que nesse caso é a família.

As famílias do SUAS

Já discutimos em outro Módulo a matricialidade sociofamiliar, um dos eixos norteadores da PNAS e da importância da família como locus de atenção e trabalho. Resta perguntar quem é esta família com quem trabalhamos? Conseguimos transpor alguns entendimentos tão bem acoplados em nosso imaginário, como nossa equipe de trabalho nomeia a família com quem está trabalhando.

Considere a seguinte situação social:

“Minha família é assim, um pouco diferente, tenho 38 anos. Tenho 3 filhos, um de 13, 11 e 9 anos e tem nossos cachorros também, são muitos. Eu adoro cachorros, são minha família. Quando aparece algum abandonado, lá pela nossa rua, eu boto para dentro do pátio, penso que se chegou até mim, devo cuidar. Não consigo mais trabalhar fora, por que me apareceu um câncer e preciso fazer quimioterapia, o que estou conseguindo fazer é cuidar de uns cachorros para pessoas que passam o dia trabalhando, assim ganho dinheiro para sustentar os filhos. Tem algumas pessoas que me ajudam, dão dinheiro e até ração para os cachorros. Meu marido tinha saído de casa, ficou uns três anos sumido, ano passado apareceu de volta e eu deixei ele ficar, trouxe o meu sogro junto, que está em uma cadeira de rodas. Penso que família cuida da família. Meu marido tem problemas com depressão e tenho medo de que algo aconteça com ele. Outro dia apareceu uma mulher lá em casa com um nenê. Ela disse que é filho do meu marido e resolveu deixar o nenê com ele. Se é filho do meu marido, ele é da família.”

*Situação atendida em um CRAS/POA.

*Dados foram alterados para dificultar a identificação.

Identifique como a equipe com quem trabalha nomearia esta família:

- Família em vulnerabilidade social;
- Família de “alto risco”;
- Família com “carências múltiplas”;
- Família problemática;
- Família desestruturada;
- Família sobrecarregada;
- Família em contexto de pobreza.

Analise essa forma de se referir as famílias com quem trabalhamos.

Essas terminologias estão tão presentes no cotidiano social, que algumas vezes as reproduzimos no cotidiano do trabalho. Walsh, F. (2005) sugere que possamos utilizar terminologias que foquem no esforço que estas famílias empregam para superar adversidades, como: **Famílias que lutam para superar adversidades**, dando uma perspectiva temporal ao fenômeno e de protagonismo.

Você entende como é possível realizar pactuações entre os membros de sua equipe para ter mais cuidado na forma como adjetivam as famílias com que trabalham?

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), concebe a família como “grupo de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade”, alertando para a importância de considerarmos os diferentes arranjos, os conflitos e contradições existentes. O desafio é irmos, aos poucos, aprendendo a flexibilizar ideias preconcebidas e abrirmos possibilidades para outros entendimentos e construções.

Alguns princípios precisam ser considerados ao se pensar o trabalho social com famílias (Walsh, 2005):

- Romper com a ideia de família sonhada e ter a família real como alvo. A família pode ser fonte de afeto e de conflito, o que significa considerá-la um sistema aberto, vivo, em constante transformação;
- Olhar a família no seu movimento, sua fragilidade e sua fortaleza, ampliando o foco sobre ela;
- Trabalhar com a escuta da família, reconhecendo sua heterogeneidade;
- Não olhar a família de forma fragmentada, mas trabalhar com o conjunto de seus membros; se um membro está precisando de assistência, sua família estará também;
- Entender a centralidade da família nas políticas públicas, reconhecendo-a como potencializadora dessas ações e como sujeito capaz de maximizar recursos;
- Ter clareza quanto ao fato de que o Estado não pode substituir a família; portanto a família precisa ser apoiada;
- Compreender que não é possível falar de políticas públicas sem falar em parceria com a família;
- Analisar o constante estresse que envolvem o cotidiano familiar, em suas atividades rotineiras, pois são privados de outros bens, como o lazer e a cultura, e a luta pela sobrevivência ocupa um lugar constante na dinâmica familiar;

- Entender que esse contexto de vida pode esgarçar as relações familiares.

Essas famílias vivem constantemente situações de conflito, de exploração, barreiras sociais e culturais que impedem o desenvolvimento de seus membros e atentam aos direitos humanos, demandando justiça (Afonso, 2000). Por isso é tão necessário atentar para a realidade vivenciada, para compreender e valorizar os esforços que empreendem para seguir cuidando dos seus.

O trabalho social com famílias no SUAS

Dando seguimento ao processo reflexivo instaurado com o bloco com gente, vamos para o segundo bloco e analisar o que trabalha: importante ter o entendimento sobre o tipo de trabalho requerido do(a) trabalhador(a) da política de Assistência Social, sendo imprescindível o estabelecimento de um padrão técnico, embasado em um conjunto de normatizações preconizadas na PNAS e NOB SUAS, que direcionem suas ações.

Ao considerar a história da Assistência Social no país, pautada em práticas assistencialistas, clientelistas e caridosas, não é difícil constatar que estiveram fortemente associadas a práticas disciplinadoras, fragmentadas e individualizadas focadas em uma pessoa e não no conjunto relacional a ela ligado. Também não é difícil entender que as práticas eram pensadas com base no modelo tradicional de família, de forma descontextualizada.

Na busca da superação destas práticas, advém a prerrogativa de buscar entendimentos mais contextualizados, que considere a realidade social, cultura, econômica e buscar práticas integradoras e com metodologias participativas que contribuam para reflexões críticas e emancipadoras.

Quanto ao trabalho social com famílias no PAIF, pode ser entendido como um conjunto de ações e estratégias desenvolvidas pela equipe técnica do CRAS, para fortalecer os vínculos familiares, prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, e promover o desenvolvimento integral dessas famílias, considerando o contexto social e comunitário onde vivem.

As ações do PAIF precisam estar articuladas aos objetivos esperados. Nenhuma ação deve ser pensada sem considerar o para quê. São objetivos do PAIF:

- Fortalecer a função protetiva da família e prevenir a ruptura dos seus vínculos, sejam estes familiares ou comunitários, contribuindo para melhoria da qualidade de vida nos territórios;
- Promover aquisições materiais e sociais, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acesso à rede de proteção social de assistência social, favorecendo o usufruto dos direitos socioassistenciais;
- Promover acessos aos serviços setoriais, contribuindo para a promoção de direitos;
- Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares;
- Desta forma, é importante buscar uma conceituação sobre o significado do trabalho social com famílias no PAIF.

Como então conceituar o trabalho social com famílias no PAIF?

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

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

Atente para o que diz a Miotto sobre a finalidade do TSF:

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

As ações do PAIF não acontecem de forma estanques, autônomas; acontecem de forma articuladas e, muitas vezes, interdependentes e precisam atender a um objetivo previamente definido. São elas: Acolhida, Oficina com famílias, Ações Comunitárias, Ações Particularizadas, Encaminhamento.

Vamos, no decorrer deste módulo, apresentar cada uma das ações como um convite para que possamos “olhar” para a prática que desenvolvemos, buscando sua implementação.

Acolhida

A acolhida é uma ação essencial do PAIF, por constituir-se em um momento inicial de aproximação e vinculação entre o Serviço e a família. São dois os objetivos da acolhida: vínculo e informação, nesta ordem. Assim, o profissional e a família precisam estabelecer vínculos para que informações possam emergir. É o momento quando o técnico vai buscar unir-se a família e ao que ela traz como demanda, acomodando o que escuta, para tanto, a família precisa se sentir suficientemente segura e confortável para expor suas questões. O técnico, em posse de informações, vai se ocupar em analisá-las de forma contextualizada, temporal e sem julgamentos.

Pode também constituir-se em momento de prestar informações e orientações sobre as ações do Serviço, da rede socioassistencial, em especial do CRAS e demais políticas setoriais, bem como realizar encaminhamentos.

Tente pensar nas ações de acolhidas já realizadas e analise:



Você se esforçou para desenvolver uma escuta sem julgamento ou preconceito?



Você se ocupou em entender se a família estava se sentindo suficientemente segura para expor suas necessidades?



Você lembrou de focar em dados de potencialidade da família?



Você se ocupou em relacionar as informações apresentadas pela família como o território, suas redes de apoio, acesso a serviços, potenciais comunitários e dos membros pertencentes a esse grupo familiar?



Você teve como foco auxiliar a família a construir conhecimentos de sua realidade?



Você se atentou para a escuta da subjetividade das famílias, suas crenças, valores, formas de comunicação e expectativas em relação ao Serviço?

Para a realização da ação da Acolhida, o trabalhador utilizará instrumentais de coleta e registro de informações, por exemplo: entrevistas, análise socioeconômica, estudo social e o prontuário da família.

As atitudes do trabalhador devem ser pautadas na premissa de que é dever do Estado proteger e garantir o acesso das famílias aos serviços. Isto é importante para a construção metodológica de como vai ser conduzida a acolhida.

Alguns procedimentos metodológicos:

- Apresentar-se a família. Ela tem o direito de saber quem os está atendendo;

- Perguntar como querem ser chamados;
- Explicar a ação da Acolhida – falando sobre seus objetivos e perguntando se concordam em participar;
- Escutar as informações e viabilizar a participação das famílias na construção do planejamento do atendimento e acompanhamento familiar;
- Realizar os encaminhamentos necessários para as demandas explicitadas que não estejam no escopo do trabalho do PAIF.

Lembrete: A acolhida é atividade exclusiva dos profissionais de nível superior da equipe de referência do CRAS.

A acolhida pode ser particularizada ou em grupo.

Acolhida em Grupo

Realizado de modo coletivo (duas ou mais famílias). Sempre que possível é importante empregar esta forma de acolhida, visto que, entender as demandas de forma contextualizada contribui para não individualizar a problemática vivenciada pelas famílias no território e favorece que as famílias possam compreender que as vulnerabilidades vivenciadas são fenômenos sociais e não problemas particularizados. Desde a acolhida, é investido na sensibilização para a importância do protagonismo e da participação social visando alcançar seus direitos.

Utiliza-se como estratégia a formação de pequenos grupos de acolhida para:

- a. repasse de informações gerais sobre o Serviço;
- b. escuta das demandas gerais das famílias;
- c. compreensão dos impactos do território sobre tais demandas; e
- d. publicização e discussão de assuntos de interesse de um grande número de famílias ou da comunidade (informações sobre o Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família, outras políticas públicas, inclusão produtiva etc.)

(Brasil, 2018, p. 17)

Ressalta-se que os técnicos devem, durante esse processo de acolhida, respeitar as possibilidades de manifestação e necessidades particulares dos seus participantes, de modo a não forçar a participação dos componentes do grupo. Toda participação deve ser espontânea.

Acolhida Particularizada

Trata-se do processo de acolhida de uma família, ou algum de seus membros, de modo particularizado. É o momento no qual o profissional preenche ou atualiza o Prontuário da Família.

Pode ocorrer no CRAS ou no domicílio da família.

- Acolhida no CRAS - garantir locais adequados, bem-estar e sigilo das informações.
- Acolhida no Domicílio - essa forma de acolhida deve ser realizada apenas com o consentimento da família e será apresentada mais adiante, ainda neste Módulo.

Oficinas com Famílias

A palavra "oficina" tem sua origem no latim. Ela deriva do termo latino *officina*, que significa oficina ou **local de trabalho**. O latim *officina* é uma combinação de duas palavras: *ob* (que significa *para, em direção a ou contra*) e *facere* (que significa *fazer ou realizar*). Portanto, *officina* se refere **a um local onde atividades de fazer, criar ou realizar são conduzidas**, como trabalho manual, produção, fabricação, reparos e outras tarefas relacionadas.

A ideia de oficina se relaciona com intenção de recriar um espaço de trabalho, no qual, como diz o dicionário, "se exerce um ofício, onde se verificam transformações e se faz consertos." Isto é, a ideia de oficina relaciona-se mais diretamente à noção de trabalho, de ofício, de atividade concreta, de fazer para **mexer e transformar objetos concretos, históricos**. As Oficinas são eventos que buscam **resgatar os elementos da realidade vivenciada** (experiência acumulada historicamente e a realidade presente) e, a partir dela, construir novos conceitos e práticas.

Nas políticas públicas, a Oficina se caracteriza **por um espaço de trabalho** onde se conjugam a teoria e a prática, a reflexão e o fazer, tendo como resultados a capacitação (novas práticas, comportamentos, habilidades), produtos (diagnósticos, planos, qualidade dos processos e produtos) e transformações subjetivas no

sentido da construção de sujeitos autônomos.

Oficina no SUAS não é terapia, não é curso/aula, não é improviso, não é grupo focal, não é atividade artística, não é uma ação espontânea, baseada no senso comum. Oficina no SUAS demanda base teórica metodológica.

Oficinas no SUAS são encontros coletivos, previamente organizados, com objetivos de curto prazo a serem atingidos com um conjunto de famílias, por meio de seus responsáveis ou outros representantes. Têm por objetivo a discussão e reflexão sobre situações de interesse comum, que dizem respeito à reprodução social da família, ao fortalecimento de sua função protetiva, ao acesso a direitos e às vulnerabilidades do território que impactam no convívio familiar e comunitário. (Brasil, p. 23)

A condução das Oficinas é responsabilidade de técnicos de nível superior do CRAS.

Algumas características metodológicas das Oficinas que devem ser consideradas no momento de sua operacionalização:

- O número de participantes de uma Oficina precisa considerar a possibilidade de voz de fala de todos: desta forma é recomendado no mínimo 7 (sete) e no máximo 15 (quinze) participantes, de acordo com os objetivos a serem alcançados;
- A indicação para participação nas Oficinas é dos técnicos, mas cabe aos participantes aceitarem ou não;
- Integradas pelos responsáveis familiares, podendo contemplar outros membros que não desempenham essa função, de modo a torná-las mais heterogêneas e diversificar os pontos de vista sobre os temas discutidos, enriquecendo a troca de vivências e possibilitando aos participantes o exercício de convivência, diálogo e reflexão;
- As Oficinas podem agrupar tanto participantes com características homogêneas quanto heterogêneas.

As Oficinas podem ser organizadas dando ênfase a reflexão, a convivência ou a ação, considerando a aquisição que se pretende atingir.

As com **ênfase na reflexão** têm como foco o desenvolvimento da capacidade das famílias em sistematizar e refletir sobre uma dada questão, que diz respeito à experiência vivenciada.

As Oficinas com **ênfase na convivência** têm o foco nas relações de pertencimento e vínculos comunitários: a) são um convite para o investimento no sentimento de pertença e identidade; b) da capacidade de produzir consensos e de negociar conflitos de modo não violento; c) da habilidade de comunicação e interação; d) da proteção mútua entre os membros das famílias; e) de redes de apoio social; f) da capacidade de vocalizar suas necessidades e desejos; g) da participação social e h) do fortalecimento dos grupos no território que possuem objetivos em comum.

Já as Oficinas com **ênfase na ação** estão voltadas ao desenvolvimento da participação social, do protagonismo e da autonomia. Têm por foco desencadear um processo de mudança para o alcance de direitos. Para tal, demanda a adoção de uma atitude investigativa pelos participantes, que possibilite compreender e problematizar obstáculos que impedem ou dificultam o acesso a direitos, procurando desenvolver processos de cooperação e solidariedade comunitárias, que desencadeiem mobilização social e o desenvolvimento de projetos comunitários.

Considerando as características do território e as demandas mais recorrentes no equipamento onde você atua, qual a ênfase prioritária a ser adotada em uma Oficina?

Ações Comunitárias

As ações comunitárias são ações de caráter coletivo, voltadas à dinamização das relações no território. Possuem escopo maior que as oficinas com famílias, por mobilizar um número maior de participantes, e devem agregar diferentes grupos do território a partir do estabelecimento de um objetivo comum. (Brasil, 2012, p. 37)

Podemos entender que é objetivo das ações comunitárias, sensibilizar que as famílias passem a interferir e influenciar na constru-

ção da vida pública nos territórios onde transitam.

Quando do planejamento das ações comunitárias é prerrogativa que possam oportunizar acesso a informações sobre direitos, aprendizagem de práticas democráticas, expressão e manifestação de interesses comuns, aumento da capacidade para formular proposições e reivindicações, capacidade para fazer emergir diversas formas de organização de associativismo para a defesa de interesses coletivos.

Lembrete: Toda a ação comunitária precisa de planejamento, considerando demandas ou diagnóstico do território, ser resultado da mobilização da comunidade ou ser fruto de projetos coletivos propostos pelos participantes.

Vocês devem ter percebido que essa ação está diretamente relacionada ao tema participação tanto como metodologia quanto produto idealizado.

Participar não se limita a uma atitude de aderir a alguma proposta ou projeto, pressupõe o compartilhar, colocar-se em movimento. Desta forma, participação pode ser um qualificativo da convivência, uma forma de compreender os fenômenos de forma ampliada, que inclui posicionar-se nas decisões que lhe dizem respeito (Brasil, 2009).

A importância de garantir discussões sobre conceitos de participação reside no aumento de possibilidades de inclusão da população nas decisões sociais, principalmente a partir da Constituição de 1988. O grande desafio é o fortalecimento da mobilização da população para o fomento e a disseminação da preocupação com o bem-estar comunitário e social. "Participação é mudança, é conquista e distribuição de poder", "[...] significa acesso ao poder. Poder para tomar decisões, para alocar recursos, para iniciar e encerrar projetos" (Brasil, 2010, p. 9-10).

São muitas e diversas as formas de realizar ações comunitárias, por exemplo: palestras, campanhas, eventos comunitários, entre tantos. É importante reconhecer os saberes locais dos territórios

onde atuamos, a fim de que as ações possam atender aos interesses da população.

Ações Particularizadas

Trata-se de atendimento prestado pela equipe técnica do CRAS à família - algum(ns) membro(s) ou todo o grupo familiar, após a acolhida, de modo individualizado (Brasil, p. 41). Pode acontecer tanto por indicação técnica quanto por pedido da família.

Muito se fala sobre a importância do trabalho coletivo nos equipamentos da proteção básica e do reconhecimento da dificuldade de priorização desta ação. Os esforços por solidificar ações coletivas não podem excluir possibilidades de executar ações particularizadas. Algumas famílias não conseguem aderir a propostas coletivas em um primeiro momento, por vergonha, dificuldade de se colocar em grupo, ou mesmo resistência por falta de entendimento da proposta. Essa família merece ser ouvida e, aos poucos, ajudada a participar de ações coletivas, como forma de aquisição de autonomia.

A ação particularizada não prevê encontros sistemáticos, é uma ação pontual para atender alguma demanda específica ou conhecer melhor a dinâmica da família. Pode acontecer no CRAS ou a domicílio.

Lembrete: Ação particularizada não é psicoterápico. Conforme normatizado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAIF não tem caráter terapêutico. Logo, as demandas em saúde mental devem ser encaminhadas para a rede intersetorial.

Encaminhamentos

Esta ação do PAIF diz respeito aos processos de orientação e direcionamento das famílias, ou algum de seus membros, para serviços e/ou benefícios socioassistenciais, bem como para serviços de outras áreas de políticas públicas. Têm por objetivo promover acesso aos direitos e viabilizar exercício da cidadania.

Para a efetivação desta ação é importante o reconhecimento dos recursos tanto dos equipamentos da rede socioassistencial quan-

to intersetorial, bem como pactuações prévias entre os serviços, de forma a viabilizar que o atendimento e a inclusão da família realmente se efetive.

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

O conteúdo a seguir merece uma atenção especial.

Antes da conclusão da apresentação e discussão sobre as ações do PAIF, é importante salientar que o desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito do PAIF pode ocorrer por meio de dois processos distintos, mas complementares:

- a.** as famílias, um ou mais de seus membros, podem ser atendidas pelo PAIF; e
- b.** as famílias podem ser acompanhadas pelo PAIF.

[...] o atendimento às famílias, ou a alguns de seus membros, refere-se a uma ação imediata de prestação ou oferta de atenção, com vistas a uma resposta qualificada de uma demanda da família ou do território. Significa a inserção da família, um ou mais de seus membros, em alguma das ações do PAIF: acolhida, ações particularizadas, ações comunitárias, oficinas com famílias e encaminhamentos. [...] Já o acompanhamento familiar consiste em um conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada, a partir do estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais, que pressupõem a construção de um Plano de Acompanhamento Familiar - com objetivos a serem alcançados, a realização de mediações periódicas, a inserção em ações do PAIF, buscando a superação gradativa das vulnerabilidades vivenciadas (Orientações Técnicas sobre o PAIF - Volume 2).

Para finalizar esta discussão sobre o trabalho social com famílias

no PAIF e já introduzir o conteúdo do próximo item, convém enfatizar a importância precípua do reconhecimento da realidade do território. Talvez a única possibilidade de viabilizar o trabalho que possa produzir mudanças reais.

O segundo momento do nosso Módulo se propõe a apresentar informações sobre **O trabalho social com famílias desenvolvido pelo SASF na cidade de São Paulo**, visando aprofundar o conhecimento das diretrizes e os principais conceitos que estruturam o trabalho deste serviço.

Você está preparado(a)? Então vamos lá!



O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS DESENVOLVIDO PELO SASF NA CIDADE DE SÃO PAULO

A cidade de São Paulo é a maior metrópole brasileira, com um grande contingente de famílias que vivenciam situação de vulnerabilidade e risco social, muitas das quais são beneficiárias de programas de transferência de renda. Para atender às prerrogativas do MDS, essas famílias necessitam de oferta simultânea de segurança de convívio familiar e desenvolvimento da autonomia.

Importante termos o entendimento de que instituir o SASF - Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio - no Município foi uma forma de expandir a capilaridade de proteção básica no município. Ele foi criado por meio da Portaria nº 46/2010/SMADS e integra os objetivos e as estratégias de dois Serviços da Proteção Básica, referenciados na "Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais" (Resolução CNAS nº 109/2009):

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

O SASF integra ações e reflete objetivos do principal serviço do CRAS: a Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF. Suas atividades devem atender à Resolução CIT nº 7 - Protocolo de Gestão

Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social - SUAS, uma vez que prioriza a ação socioassistencial em territórios que apresentem concentração de famílias beneficiárias de Programas de Transferência de Renda e beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC. (Norma Técnica, p.61).

O SASF (Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio) é um Serviço que, em parceria com Organização da Sociedade Civil, realiza o trabalho social com famílias utilizando a metodologia e estratégias do PAIF. É referenciado ao CRAS do território ao qual está vinculado.

Apresentamos algumas diretrizes e conceitos que estruturam o SASF, lembrando que ele se orienta pela perspectiva do desenvolvimento familiar e superação de situações de vulnerabilidade.

São diretrizes do SASF:

- a.** Descentralização e territorialização - a atuação se dá de forma descentralizada o que significa que busca atender às especificidades de cada território, considerando as necessidades das famílias atendidas;
- b.** Integralidade e intersetorialidade - a atuação busca promover um atendimento integral às famílias, para tanto é necessário garantir a articulação com outros serviços e políticas públicas;
- c.** Participação e controle social - a atuação estimula a participação ativa das famílias no atendimento, visando processos de aquisição de autonomia e participação da comunidade em assuntos relacionados às políticas públicas.

Sob a coordenação do CRAS, as ações do SASF estão centradas na convivência e no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, visando:

- Acesso das famílias à rede socioassistencial;
- Desenvolvimento de potencialidades;

- Participação e ganho de autonomia;
- Identificação de demandas para o acesso a benefícios e programas de transferência de renda.

O acesso ao SASF ocorre a partir de listagens de demandas encaminhadas ou validadas pelo CRAS. O que significa que a lógica é alterada, normalmente é a família que busca o atendimento. No SASF é o técnico do serviço quem constrói estratégias para acessar a família. Para isso, é necessário o conhecimento do território, dos fenômenos e características específicas das famílias, como suas histórias, valores, aquisições. Isto se configura em ação preventiva, visto que antecipa a ocorrência ou agravamento de situação de vulnerabilidade e risco social.

Convívio, vulnerabilidade e risco, ciclo de vida e autonomia

Iniciamos o tópico com mais uma provocação:

Busque identificar a relação entre algumas categorias que estão presentes na discussão sobre o trabalho social desenvolvido no SASF: convívio, vulnerabilidade e risco, ciclo de vida e autonomia.

Convívio

Refere-se a relações de cuidado com o outro, quem cuida de quem, como cuida, como se dão as trocas de afeto, amorosidade e dialogicidade. O SASF visa fortalecer as relações vinculares, dando atenção à convivência familiar e comunitária protetiva, bem como o estímulo a participação social e o apoio mútuo entre os membros da família e entre famílias na comunidade. (Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais).

Vulnerabilidade e risco

Identificar, compreender e intervir nas situações de vulnerabilidade e risco das famílias é função do SASF, prioritariamente de pessoas com deficiência e idosos, buscando mitigar os riscos e

fortalecer os recursos dos membros da família e da comunidade para o enfrentamento dessas adversidades. As fragilidades podem relacionar-se ao ciclo de vida, a exemplo de crianças, adolescentes e pessoas idosas; a deficiências; a condições sociais, culturais, econômicas, educacionais e de saúde diferentes de outras pessoas, que podem resultar em uma situação desigual ou gerar uma relação de sujeição. Dessa forma, vulnerabilidade está ligada a situações e contextos de desproteção jurídico-social, o que implica em risco e fragilidade. (Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais, p.42)

Ciclo de vida

O SASF propõe um processo de trabalho que reconhece que a família passa por diversas fases no ciclo da sua vida, em que as exigências de cuidado e proteção são específicas de cada fase. Desta forma, a família precisa lidar com as necessidades dos seus membros decorrentes de cada uma das fases e o trabalhador social precisa levar em consideração as necessidades e exigência específicas de cada fase: relações de cuidado com crianças pequenas, apoio à educação, socialização de adolescentes e jovens, inserção no mercado de trabalho, cuidados dos idosos, entre tantas outras que se apresentam no decorrer do ciclo de vida familiar.

(...) pessoas dependentes de cuidados de terceiros são particularmente mais vulneráveis à exposição a riscos, a exemplo do isolamento social, em suas expressões de fragilização do cuidado, rupturas de vínculos, apartação, exclusão, abandono e agravos à sobrevivência, principalmente, nos momentos de maior fragilidade social relacionados ao ciclo de vida - a infância, a adolescência, a velhice - e também nas situações de redução da mobilidade física ou de deficiência. A necessidade de cuidados e a não satisfação dessa necessidade é uma violação dos direitos das pessoas nessa condição. (Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais, p.44).

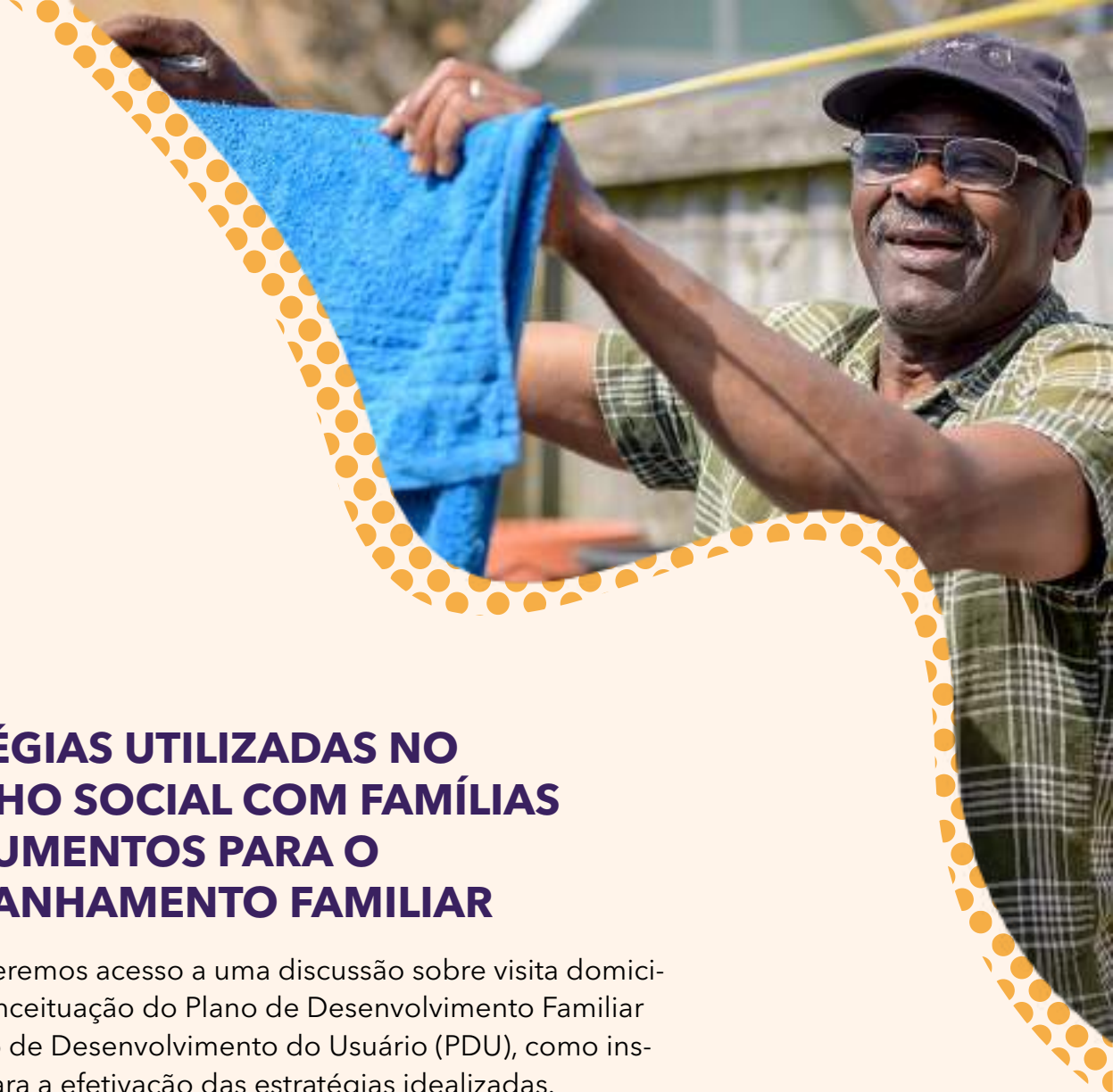
Autonomia

O serviço busca promover a autonomia das famílias, não apenas oferecendo assistência imediata, mas capacitando e orientando

para que possam superar suas dificuldades de forma autônoma. Isso envolve o fortalecimento de habilidades parentais, o estímulo à independência financeira, o acesso à educação e qualificação profissional, entre outras ações que capacitem as famílias a lidar com suas demandas de forma autossuficiente.

O desenvolvimento da autonomia não pode ser entendido desvinculado do pleno usufruto dos aportes de serviços públicos, pois, uma pessoa com deficiência ou idosa pode ter sua autonomia limitada ou expandida a partir da existência ou não de barreiras sociais impostas e vivenciadas nos contextos familiares, territoriais e sociais.

Então vamos lá!



ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E INSTRUMENTOS PARA O ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

Neste item, teremos acesso a uma discussão sobre visita domiciliar (VD) e conceituação do Plano de Desenvolvimento Familiar (PDF) e Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU), como instrumentais para a efetivação das estratégias idealizadas.

As estratégias de Busca Ativa, Acolhida no domicílio e Trabalho em Rede respeita a premissa de transpor as ações de proteção socioassistencial para mais perto do mundo das famílias e de seus modos de vida e a Estratégia do Trabalho em Rede.

Estratégias para o trabalho social com famílias

Falar em estratégias relacionadas ao SASF é falar em métodos utilizados para atender às necessidades das famílias atendidas pelo Serviço. Essas estratégias precisam ser orientadas pelos marcos legais e éticos da política de Assistência Social e são construídas a partir do reconhecimento das necessidades específicas de cada família.

Busca Ativa

Busca ativa no SUAS é uma estratégia dos trabalhadores da Assistência Social, que vão ao encontro das pessoas em seus territórios, comunidades, casas ou outros locais com o objetivo de oferecer proteção socioassistencial, através de informações, orientações, encaminhamentos para serviços da rede socioassistencial ou intersetorial.

Essa é uma estratégia fundamental para viabilizar que as famílias que mais precisam e não acessam por falta de informação, por estarem em situação de extrema vulnerabilidade ou por estarem com dificuldades de acesso, possam ter acesso aos programas sociais e serviços socioassistenciais.

A Busca Ativa pode ser utilizada em diferentes contextos e situações: acesso a famílias em descumprimento de condicionais, famílias em situação de extrema pobreza, pessoas em situação de rua. Também pode ser utilizada para localizar e incluir famílias no Cadastro Único, atualizar os cadastros.

A busca ativa no SASF é realizada a partir das listagens encaminhadas pelo CRAS das famílias em descumprimento de condicionais do Programa Bolsa Família, dos beneficiários do BPC pessoa idosa e pessoa com deficiência e famílias em extrema pobreza e vulnerabilidade social presentes em seu território de abrangência, mas ainda não vinculadas a serviços e programas da Assistência Social.

Acolhida no domicílio

É uma estratégia de atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade, a Acolhida no domicílio pode acontecer como parte das estratégias de atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade.

I. Quanto à preparação para a acolhida no domicílio:

Agendamento da visita, considerando possibilidades dos técnicos e da família;

Identificação da necessidade;

Levantamento de informações.

II. Momento da acolhida:

Estabelecimento de diálogo, confiança, respeito ao espaço privado e escuta qualificada para a compreensão da real necessidade do usuário e das singularidades do seu contexto familiar e territorial - para que o diálogo possa acontecer, é necessário que o(a) trabalhador(a) se “una” a família antes de introduzir qualquer proposta de encaminhamento ou mudança. Se unir significa buscar compreender as narrativas da família e o seu significado. A mudança precisa ser factível, objetivos razoáveis e precisam ser definidos com a família, para ela.

III. Após a acolhida a domicílio:

A partir da compreensão das necessidades identificadas é que serão construídas possibilidades de trabalho: periodicidade de encontros, quem participará, o que cabe a cada participante, entre outros. Também é quando se dão os encaminhamentos, quando necessário, também são combinados os acompanhamentos e registro.

A acolhida no domicílio pode ser realizada através de escuta individualizada, reunião com o grupo familiar, roda de conversas. Também pode envolver mais do que um profissional da equipe.

Depois de apresentar dados sobre estratégias utilizadas no SASF, nosso próximo passo é discutir alguns temas que se referem ao trabalho desenvolvido no SASF, em que nossa atenção atende ao quê, por quê, para quê.

Trabalho em Rede

Na política de Assistência Social, essa estratégia é uma forma de construir e fortalecer redes de apoio que possam atender, de forma integrada e eficaz, as necessidades da população em situação de vulnerabilidade ou risco social, através de parcerias entre diferentes instituições, organizações, setores e mesmo atores na promoção de proteção social e garantia de direitos.

Instrumentos para o acompanhamento familiar

Visita domiciliar (VD)

No contexto do SASF, a visita domiciliar é uma prática essencial e estratégica que consiste na ida de profissionais da assistência social até o ambiente residencial das famílias em situação de vulnerabilidade. Ela visa conhecer de perto a realidade familiar, suas condições de vida, necessidades, potencialidades e desafios.

A assistente social Amaro (2003) quando apresenta a visita domiciliar (VD) como um instrumento de trabalho, faz uma analogia interessante. Ela diz que quando olhamos para o céu vemos um amontoado de estrelas, umas maiores, outras menores, umas mais iluminadas que outras. O céu estrelado, porém, compõem-se das estrelas que vemos, bem como, daquelas que não vemos, mas que existem, estão lá.

Segundo ela, é mais ou menos isso que acontece com a realidade que observamos ao realizarmos uma VD. A realidade compõe-se graças à presença e à ausência de alguns elementos que nem sempre são apreendidos à primeira vista. Ela chama a atenção para alguns elementos metodológicos importantes:

- Quando um profissional entra na casa de um usuário, tudo na estrutura sugere que o contexto é parte da intervenção. O bairro, os vizinhos, o ambiente maximizam a compreensão da realidade;
- O usuário é autor de sua história, por isso deve ser considerada a ligação que ele tem com seu ambiente social, sua família, outros membros importantes de sua rede, não podendo o isolar do processo;
- Quando o profissional entra em contato com a realidade do usuário é remetido a situações, fatos e acontecimentos visíveis no presente, mas como a realidade não é feita somente de fatos imediatos, existe uma realidade invisível que o profissional precisa interpretar;
- A realidade está disponível para ser interpretada e captada em suas verdades. Mas, é importante que o observador seja capaz de encontrar a verdade daquela realidade, não a verdade que acredita ou que quer ver (ex.: busca de coisas).

Visita domiciliar pode ser compreendida como uma situação em que o trabalhador social instaura uma relação com o usuário no

seu ambiente familiar, possibilitando a compreensão da realidade no seu próprio ambiente. Essa experiência oferece ao trabalhador um maior número de possibilidades por entrar verdadeiramente na vida do usuário como um observador participante.

Em uma perspectiva histórica, a visita domiciliar já atendeu a variados propósitos, inclusive sua utilização foi questionada pelo caráter de invasão de privacidade que pode representar. Assim, o instrumento não deve ser utilizado para fins de controle, averiguação, checagem de informação, deve fazer parte do processo de trabalho, quando tanto o técnico quanto o usuário têm clareza do porquê está sendo utilizada.

A visita domiciliar é um instrumento de trabalho que potencializa as condições de conhecimento e intervenção no cotidiano dos usuários, considerando seu ambiente de convivência familiar e comunitária.

Para Miotto (2001, p.148), “têm como objetivo conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das suas relações, aspectos esses que geralmente escapam a entrevistas de gabinete”.

Em relação à visita domiciliar, no SASF ela é também realizada pelo educador social, nível médio, que estabelece o vínculo entre as famílias e o Serviço e atua sob a orientação do assistente social de referência.

Conteúdos Metodológicos da Visita domiciliar

A VD deve ter três momentos:

I. Identificação e explicação do motivo de estar ali

Agendar previamente a visita, apresentando o motivo dela. Assim, verificar se o usuário concorda que ela ocorra. Lembrar que os usuários têm esse direito. Substituir o elemento surpresa pelo reconhecimento de que o espaço do lar é privativo da família ou dos sujeitos envolvidos.

II. Desenvolver o objeto da visita

A visita domiciliar não é estruturada, é mais informal, mas deve atender ao objetivo proposto.

III. Fazer um feedback dos assuntos conversados

Plano de Desenvolvimento Familiar (PDF)

O Plano de Desenvolvimento Familiar no Serviço de Assistência Social da Família é um documento que tem como foco principal o atendimento familiar e sua função é a organização dos dados, bem como o planejamento das ações a serem desenvolvidas com a família.

A elaboração do PDF é um grande desafio, necessário desenvolvimento de saberes e competências:

Como elaborar o PDF? O que deve conter, quais situações familiares exigem a sua elaboração, como viabilizar a definição das famílias com quem elaborar PDF, considerando que o SASF atende e acompanha mil famílias?

Essas questões serão trabalhadas no próximo módulo. Esteja preparado(a)!

Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU)

Documento utilizado somente para os atendimentos no domicílio para as pessoas idosas e pessoas com deficiência que não conseguem participar das atividades do Serviço. Tem seu foco nas necessidades específicas de cada pessoa atendida e é construído considerando as demandas específicas, situação pessoal, fragilidades, potencialidades e objetivos individuais a serem alcançados.

Como elaborar o PDU?

Conteúdo a ser trabalhado no próximo módulo!



CONSIDERAÇÕES

Neste módulo tivemos a oportunidade de conversar sobre o trabalho social com famílias, dando ênfase à dimensão operativa, que indica o como fazer. Para isso, revisitamos as ações do PAIF e as principais diretrizes e conceitos do SASF, bem como as estratégias utilizadas no trabalho social com famílias e instrumentos para o acompanhamento familiar.

Esperamos que os conhecimentos adquiridos possam auxiliar na atuação, visando que as famílias possam ampliar sua capacidade protetiva, pelo acesso às informações e aos direitos sociais e pelo desenvolvimento de consciência crítica e possibilidades relacionais na comunidade onde vive. No próximo módulo, vamos dar continuidade a esta discussão. Vale conferir!

Até o próximo módulo!

MÓDULO 5

Trabalho Social com Famílias no Âmbito da Proteção Social Básica: Articulação e Monitoramento



Ementa: Trabalho social com famílias, no âmbito da Proteção Social Básica, tem o território como um dos eixos estruturantes no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A necessidade da articulação interna e externa ao SUAS. Desenvolvimento de processo de monitoramento com a participação das famílias. Monitoramento como possibilidade de reflexão e de métricas quanto ao alcance de objetivos/metasp no atendimento/acompanhamento das famílias na perspectiva de conquista dos objetivos e das metas pactuadas.

Professora: Marlene Rosa de Oliveira Fiorotti

A partir da perspectiva do saber fazer, neste módulo você terá os seguintes objetivos de aprendizagem:

- 1.** Compreender a importância de fortalecer a articulação dos serviços socioassistenciais da PSB no território do CRAS.
- 2.** Entender a importância dos instrumentais como ferramenta do trabalho social.
- 3.** Abordar o programa Primeira Infância no SUAS e sua importância para o desenvolvimento integral da criança.
- 4.** Explorar processos, técnicas e instrumentais de monitoramento para avaliar o impacto das intervenções e ajustar as estratégias conforme necessário.



CONTEXTUALIZAÇÃO

A Proteção Social Básica, a partir do CRAS, está no território com a perspectiva de afirmar direitos da política de Assistência Social, com oferta de serviços, projetos, programas e benefícios socioassistenciais. Essas ofertas ocorrem sob a ótica dos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social, destacados aqui a matricialidade sociofamiliar, a descentralização e a territorialização. Vale salientar que os serviços socioassistenciais devem (co)responder às seguranças socioassistenciais, quais sejam: acolhida, autonomia, renda, apoio e auxílio e convivência familiar, comunitária e social.

O CRAS – com a função de, ao mesmo tempo, executar serviços, sendo imprescindível a execução do Programa de Atendimento Integral a Família (PAIF) – realiza ainda a gestão da rede socioassistencial de proteção social básica no território; para tanto, precisa estar atento e buscar aprimoramento na sua capacidade de articulação e monitoramento em seu fazer técnico, político e cotidiano em vista da Proteção Social. O Módulo aborda ainda o Programa Primeira Infância no SUAS, a fim de afirmar a importância deste programa, ampliando a capacidade de proteção do SUAS neste importante ciclo de vida.

INTRODUÇÃO

A política de Assistência Social em seu percurso sócio-histórico, no ano de 2005, constitui-se em um Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conquistando assim a sistematização e um

arcabouço legal, normativo, técnico operacional dessa política; definindo e afirmando a política de Assistência Social como um Direito Social; identificando competências e responsabilidades entre os três níveis de governo; explicitando os princípios, as diretrizes e os eixos estruturantes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS 2004).

O SUAS tem a configuração de um novo modelo de gestão, com enfoque na proteção social, organizado por níveis de complexidade: proteção social básica e especial de média e de alta complexidade. Cada um dos níveis de proteção social está organizado por um conjunto de serviços socioassistenciais que precisam estar alicerçados nos eixos estruturantes do SUAS, com destaque para a matricialidade familiar e o território. Além de estar atento aos eixos/alicerces do e no SUAS, é preciso que os serviços socioassistenciais em seu desenho ético-metodológico-operacional estejam balizados nas seguranças socioassistenciais, quais sejam: acolhida, convivência familiar, comunitária e social, autonomia, renda, auxílio e apoio.

A Proteção Social Básica, a partir do CRAS, com seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, deve evidenciar com suas ações a responsabilidade de garantir e de efetivar a proteção socioassistencial no âmbito da prevenção de agravos, bem como de fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Considerando que a Proteção Social Básica tem como objetivo principal prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, vale destacar que o Sistema Único de Assistência Social definiu o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como responsável pela gestão territorial e pela execução de serviços socioassistenciais do nível de proteção em questão, destacando-se o PAIF. Ainda, é importante lembrar que o CRAS é a porta de entrada da Assistência Social na Rede de Proteção Social Básica.

Segundo a Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais (São Paulo, 2012), a Proteção Social Básica deve conhecer/diagnosticar as situações de vulnerabilidade social, a fim de responder às necessidades do e no território, constituindo processos de

desenvolvimento de potencialidades e de aquisições, buscando a completude em rede e **afirmando os direitos no campo da Assistência Social**.

Diagnosticar vulnerabilidade social

(RE)Conhecer e estudar:

- História, cultura(s), potência, limites, cobertura, vazios.
- Que rede existe? Rede socioassistencial? Rede interseccional? Rede de mobilização comunitária? Qual a contribuição desta rede para a garantia de direito? Qual é o papel do CRAS e das equipes nesta rede? Qual é a participação dos indivíduos/famílias nesta rede?
- Quem é essa população? De onde vieram? Como lidam com os limites, vulnerabilidades e desafios?



Por que e para que a Proteção Social Básica deve diagnosticar a vulnerabilidade social?

- Construir respostas e ampliar as capacidades e os meios na perspectiva de **fortalecer as famílias para o enfrentamento das vulnerabilidades e prevenir agravos**.
- Garantir cobertura na rede socioassistencial, observando a rede intersetorial e incluindo a rede comunitária.
- Instituir processos técnicos, político-pedagógicos que:
 - Revelem/desvelem e/ou desenvolvam potencialidades junto à população usuária, junto aos territórios e junto às redes;
 - Redundem em aquisições materiais e imateriais junto à população usuária bem como junto à comunidade/território;
 - Efetivem fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais.

Sendo assim, a Proteção Social Básica está a serviço de afirmar os direitos da Assistência Social a partir da qualidade dos processos de gestão e execução dos serviços socioassistenciais, em conformidade com a *Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais* e em consonância com a normatização do SUAS, destacando-se a necessidade da coragem, do conhecimento, do estudo, da reflexão da prática, da ousadia e da persistência dos trabalhadores e das trabalhadoras na execução/defesa do SUAS no cotidiano da política de Assistência Social no município, no estado e na nação.

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

A PSB se materializa no território por meio do CRAS, cuja função diz respeito à gestão do território, à gestão e execução dos serviços socioassistenciais, conforme Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos: “As ações de proteção social básica organizam-se em torno do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), uma unidade pública estatal e descentralizada da Política de Assistência Social. Cabem aos CRAS duas funções exclusivas: gestão territorial e execução do PAIF” (Brasil, 2016, p. 7). No entanto, o CRAS, na condição de gestão da proteção social básica do e no território, configura-se como referência, coordenação, gestão, supervisão e execução dos serviços socioassistenciais.

O CRAS é a referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais de proteção social básica do SUAS. Isso significa que os serviços devem estar sempre em contato com o CRAS, no respectivo território de abrangência, tomando-o como ponto de referência. Estes serviços, de caráter preventivo, protetivo e proativo, podem ser ofertados diretamente no CRAS, desde que haja espaço físico e equipe, sem prejuízo das atividades do PAIF, que deve ser ofertado exclusivamente pelo CRAS. Já os demais serviços, quando desenvolvidos no território do CRAS por outra unidade pública ou entidade/organização de assistência social devem ser, obrigatoriamente, referenciados ao CRAS. É importante que o CRAS seja instalado em local próximo ao território vulnerável e de risco, a fim de garantir o efetivo referenciamento das famílias e seu acesso à proteção social básica.

Isso significa que os serviços deverão receber orientações emanadas do Poder Público, alinhadas às normativas do SUAS, estabelecer compromissos e relações, participar da definição de fluxos e procedimentos que reconheçam a centralidade do trabalho com famílias no território, além de contribuir para a alimentação dos sistemas da Rede SUAS (e outros) (Brasil, 2016, p. 8).

Considera-se que a vinculação do Serviço/Instituição ao CRAS caracteriza o vínculo com o SUAS dos serviços socioassistenciais prestados no território. Isso implica na necessidade de organização, estabelecimento de fluxos e procedimentos comuns, articulação dos demais serviços com o PAIF, e estruturação de fluxos e procedimentos que influenciam diretamente na qualidade e na eficácia do atendimento e acompanhamento das famílias usuárias do SCFV, bem como dos participantes de outros programas, projetos e benefícios da proteção social básica.

[...] A política de assistência social se realiza em articulação com as demais políticas, Articulação com a rede socioassistencial do território, conveniada ou não, cria oportunidades para que todos os atores envolvidos com a proteção social discutam as estratégias e os desenhos necessários às demandas detectadas, fortalecendo a concepção de rede socioassistencial. (São Paulo, 2012, p. 47)

Salienta-se que a função de gestão territorial exige que o CRAS tenha conhecimento do território, que participe ativamente da organização e da articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e a coordenação da acolhida, da inserção, do encaminhamento e do acompanhamento dos usuários. Ainda, destaca-se a necessidade de que o CRAS vivencie um processo interno de articulação e, assim, esteja fortalecido para garantir metodologicamente a articulação no e do território.

O desafio diário de articulação do e no CRAS, com os serviços e no território, é crucial, pois reconhece a natureza incompleta de cada serviço socioassistencial e sua conexão essencial com o PAIF, que todos devem seguir. É fundamental ressaltar que, na ausência dessa articulação, surge a percepção de caos, de processos confusos, com repercussão de fragilidade e/ou falta de acesso à inclusão das pessoas em um acompanhamento/atendimento; porém, quando há uma articulação eficaz, mesmo com seus desafios e potenciais, é possível identificar fluxos, procedimentos e uma articulação que promovam a efetividade do trabalho, refletindo no acesso digno das pessoas/famílias aos serviços de proteção social.

O SUAS preconiza a construção de uma rede de serviços socioassistenciais articulada, bem como a articulação com a rede intersetorial, integrando esforços para atender, de forma integral, às necessidades dos e nos territórios, das demandas das famílias e dos indivíduos, visto que a proteção social de assistência social precisa garantir completude com as demais políticas. Vale ressaltar que essa articulação se dá entre os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais (ver Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009, protocolo de gestão integrada de serviços e de benefícios).

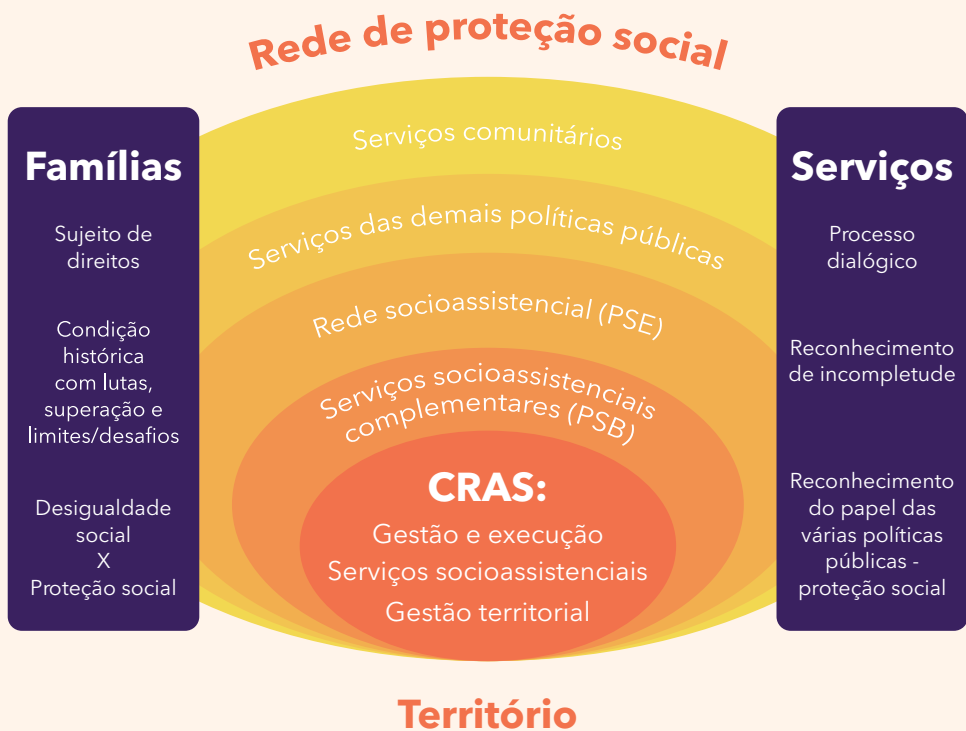


Figura 1:
CRAS - Proteção Social Básica no território
Fonte: elaborada pela autora

A articulação pressupõe um processo dialógico interno e externo, reconhecendo e valorizando o papel das várias políticas públicas, mobilizando-as na perspectiva de atendimento às demandas – sujeito individual e coletivo, com objetivo de garantia de direitos – de proteção social que minimize as consequências da desigualdade social geradora de desproteção social.

A articulação, em sua dimensão externa ao SUAS, realiza-se na perspectiva de completude com a Rede intersetorial. Têm-se as demais políticas públicas que também possuem a tarefa de garantia de direitos e de proteção social. No campo da articulação externa, além da articulação com as demais políticas públicas, há de ter articulação com as demais forças vivas da referida comunidade no território do CRAS.

Sendo assim, quais fluxos e processos de articulação estão estabelecidos com a rede socioassistencial de proteção social especial? Quais são efetivos e resolutivos? E quais precisam ser aprimorados e/ou instituídos? Com quem construir este processo de aprimoramento?

E a articulação com as demais políticas públicas? Quais precisam ser aprimorados? Com quem refletir e construir estes aprimoramentos? Quais as forças vivas (organizações da sociedade civil organizada) são (re)conhecidas do CRAS e da equipe de referência? Com quais o CRAS possui processo de articulação? Qual tipo de articulação? Com que objetivo? Em que momento acontece esta articulação?

A articulação se estende à interação entre as diferentes instituições, sejam elas governamentais ou não governamentais. Escolas, unidades de saúde, organizações da sociedade civil, entre outras entidades, são parceiros essenciais na construção de uma rede de proteção social robusta. A troca de informações, a complementaridade de ações e a sinergia entre os diversos atores resultarão em um atendimento mais acolhedor, completo e resolutivo das demandas locais.

A participação da comunidade é um elemento-chave na articulação da Proteção Social Básica. O envolvimento ativo dos cidadãos na identificação de necessidades, na definição de prioridades e na implementação de ações contribui para a construção de soluções mais eficazes e sustentáveis. A comunidade, nesse contexto, deixa de ser “somente destinatária” dos serviços socioassistenciais e passa a ser coautora de seu próprio (des)envolvimento.

O desafio da articulação na Proteção Social Básica do SUAS reside na disponibilidade necessária para o *movimento* (mover-se) de articulação no reconhecimento da realidade, das pessoas, dos territórios na sua integralidade, na sua totalidade, e não uma soma ou um fragmento de partes ou de situações; na disponibilidade para o aprendizado da incompletude das políticas, que busca a plenitude no processo de garantia de direitos; na superação de barreiras “burocráticas”, na promoção de uma cultura de diálogo e na valorização da diversidade de saberes e de experiências.

A construção de canais de comunicação eficazes, a promoção de espaços de discussão e a flexibilidade no aprimoramento de estratégias são aspectos fundamentais para consolidar uma rede de proteção social integrada e eficiente. Outro aspecto importante da Proteção Social Básica é a implantação e/ou implementação

dos processos de monitoramento da e na execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais. A seguir vamos refletir um pouco sobre esse aspecto estratégico no PSB.

MONITORAMENTO

O monitoramento identifica tendências, detecta problemas, incongruências, oportuniza avaliar a eficácia das ações desenvolvidas ainda com tempo para direcionar ajustes e melhorias necessárias nos programas, projetos, benefícios e serviços oferecidos, a fim do alcance dos objetivos, cumprimento de metas, verificação do impacto desejado dos referidos serviços na vida das pessoas/famílias e territórios. Além disso, o monitoramento contribui para a prestação de contas à sociedade e para a transparência na gestão dos recursos públicos.

O monitoramento é o acompanhamento contínuo ou periódico de um programa ou política pública. É realizado por meio de coleta e da análise sistemática de dados e informações sobre a execução do programa com a finalidade de verificar se o desenvolvimento de sua implementação está de acordo com os padrões esperados, ou seja, de acordo com os objetivos e metas inicialmente planejados. (Brasil, 2014, p. 8)

O monitoramento consiste na avaliação constante das ações adotadas, com o objetivo de verificar sua adequação aos objetivos propostos e promover ajustes necessários durante o processo, diferentemente de avaliar no fim do período, sem possibilidade de rever rotas para atingir os objetivos propostos. Trata-se de um processo dinâmico e participativo, que envolve não apenas a coleta de indicadores quantitativos, mas também a escuta das famílias atendidas, organizar indicadores qualitativos referente aos princípios e aos objetivos do SUAS – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, orientações técnicas pertinentes, entre outros.

Mas para realizar os processos de monitoramento no trabalho social com famílias, quem deve estar envolvido?

Ao adotar uma abordagem participativa, o monitoramento propicia o desenvolvimento humano das famílias, estimulando sua participação na definição de metas e na avaliação dos resultados alcançados. Essa perspectiva fortalece a autonomia das famílias, permitindo que se tornem agentes ativos no processo de atendimento e/ou acompanhamento, bem como do processo de apri-

moramento dos serviços socioassistenciais. O envolvimento no monitoramento é do CRAS e suas equipes são da Rede, da comunidade e da família.

O principal objetivo do monitoramento é garantir que as intervenções realizadas no âmbito da Proteção Social Básica sejam monitoradas com os princípios do SUAS e atendam às reais necessidades das famílias e das comunidades. Entre os elementos essenciais desse processo, destacamos:

- a.** Indicadores de Desempenho: estabelecimento de indicadores claros e mensuráveis que permitem avaliar o desempenho das ações definidas. Esses indicadores podem abranger aspectos quantitativos e qualitativos, como a quantidade de famílias atendidas, a melhoria das condições de vida e a promoção da autonomia.
- b.** Avaliação de Impacto Social: análise do impacto das ações na vida das famílias atendidas e na comunidade em geral. Isso inclui a verificação de mudanças positivas nos indicadores sociais, econômicos e de saúde, bem como o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- c.** Participação Ativa das Famílias/indivíduos: inclusão das famílias no processo de monitoramento, promovendo a escuta ativa de suas experiências, demandas e sugestões. Essa abordagem participativa contribui para a construção de uma visão mais abrangente e realista das necessidades locais. Além disso, envolver as famílias na condição de sujeito de direitos faz parte do percurso de constituição de autonomia a ser desenvolvido nos serviços socioassistenciais:

A participação das famílias é fundamental nos eixos de planejamento, monitoramento e avaliação, pois democratiza o serviço, leva à definição de estratégias e conteúdos adequados à sua realidade, contribui para o alcance de aquisições, conquista de autoestima, empoderamento, autonomia e protagonismo das famílias. (São Paulo, 2012, p. 46)

- d.** Aprimoramento Contínuo: utilização dos resultados do monitoramento para promover ajustes e aprimoramentos nas práticas e nas estratégias adotadas. A flexibilidade para propor as ações de acordo com as demandas identificadas é fundamental para o sucesso da Proteção Social Básica, estar atenta às necessidades e às demandas, construindo respostas efetivas portadoras de dignidade e cidadania com as famílias e os territórios.

- e. **Transparência e Prestação de Contas:** compartilhamento dos resultados do monitoramento de forma transparente, tanto com as famílias atendidas quanto com a comunidade em geral. Isso contribui para a prestação de contas e fortalece a confiança nas ações desenvolvidas pelo SUAS.
- f. **Capacitação e Qualificação Profissional:** investimento na capacitação contínua dos profissionais envolvidos na Proteção Social Básica, fornecendo-lhes as ferramentas possíveis para conduzir um monitoramento eficaz e garantir a qualidade do atendimento prestado.

O monitoramento da Proteção Social Básica do SUAS não se limita a uma análise retrospectiva, mas busca antecipar desafios e identificar oportunidades de melhoria. Ao promover uma cultura de avaliação contínua e aprendizagem, o SUAS reforça seu compromisso com a excelência na promoção do bem-estar das famílias e na construção de uma sociedade mais justa e inclusiva, pois o processo de monitoramento:

Compreendido como o acompanhamento contínuo e cotidiano por parte do coordenador do CRAS sobre a execução das ações que compõem o PAIF, em relação aos seus objetivos e metas, de modo a gerar informações que permitam a tomada de medidas corretivas para aprimorar a operacionalização do serviço. A adoção de um sistema de monitoramento só faz sentido se ele for utilizado para qualificar as ações do PAIF. Portanto, é essencial planejar reuniões periódicas com a equipe técnica para a discussão das informações levantadas, evidenciando o que foi satisfatório e o que necessita de aperfeiçoamento, bem como com os representantes da rede socioassistencial e setorial para o monitoramento dos encaminhamentos realizados. (São Paulo, 2012, p. 46)

O trabalho social com famílias, no âmbito da Proteção Social Básica (CRAS), requer uma abordagem integrada, na qual a articulação e o monitoramento desempenham papéis cruciais. Ao promover a colaboração entre diferentes atores e setores, as articulações ampliam o alcance e a eficácia das ações, o monitoramento, por sua vez, garante a capacidade de rever e repropor na perspectiva da efetividade das intervenções, ao manter um diálogo constante com as famílias atendidas e com a demanda do e no território. O monitoramento envolve, também, documentação, registro, coleta e análise de informação, exige um novo jeito de lidar com a informação e a documentação, considerando que a informação e a documentação são como elementos constitutivos da e na Política de Assistência Social, exigindo, assim, **conhecimento, habilidades e atitudes**.

Conhecimento



Teórico e prático.

Realidade em seu pré-texto, texto e contexto.

Documentação/ registro.

Análise, necessário nos processo de trabalho, para que entre outras questões, o serviço socioassistencial aconteça de forma técnica conforme SUAS e não no "modo senso comum" vivenciado em muitas vezes e em muitas realidades.

Habilidades



Leitura e análise de realidade.

Mobilizar alternativa com e no coletivo.

Sistematizar recolhendo vários saberes, de forma pedagógica e participativa.

Manter o princípio da continuidade, observando a necessidade de atualização dos documentos conforme exigências da realidade de monitoramento e avaliação.

Atitudes



Disponibilidade para o aprendizado cotidiano a partir de estudo e de vivências/ experiências.

Ética com e no seu dever, no seu fazer profissional na perspectiva de implementação do SUAS, na garantia dos direitos socioassistenciais.

Atitude ética com a proposta SUAS.

Compreender os instrumentos/ documentos dos serviços socioassistenciais como constitutivos do processo de trabalho, bem como constitutivos de possibilidades junto às famílias em atendimento e/ou em acompanhamento.

Diante do exposto, vale destacar que, para realizar o monitoramento, faz-se necessária a construção de instrumentais e instituir indicadores sociais para efetivar o processo contínuo e sistemático de monitoramento. Quando se trata de monitoramento das ações do PAIF no CRAS, por exemplo, o parâmetro está composto por: definições sobre o serviço, constante na tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, nas orientações técnicas que versem sobre essa temática, no diagnóstico do território e no plano de ação do PAIF, objetivos e metas desse serviço neste território.

A Proteção Social Básica, na condição de garantia de direitos, a partir do trabalho social com famílias pode se fortalecer/consolidar como lugar de prevenção, na medida em que amplia seu escopo de ação e garante processos de participação e protagonismo dos usuários; quando efetiva articulação da rede socioassistencial e da rede intersetorial e comunitária; quando concebe processos de monitoramento e de avaliação dos serviços, projetos, benefícios e programas socioassistenciais no seu cotidiano, na perspectiva de processo histórico e em constante aprimoramento.

Considera-se que a articulação e o monitoramento são elementos essenciais no trabalho desenvolvido pelo Centro de Referência de Assistência Social. Por meio dessas práticas, o CRAS fortalece a rede de proteção social.

ALGUNS INSTRUMENTOS/ DOCUMENTOS IMPORTANTES DO E NO FAZER PROFISSIONAL NO TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS

Plano de desenvolvimento familiar (PDF)

Plano de Desenvolvimento Familiar - trata-se de **planejamento conjunto** entre as famílias e o técnico responsável pelo acompanhamento familiar, imprescindível para o alcance dos **objetivos** desse processo. Inicia-se com o diagnóstico-síntese do quadro familiar, levando em consideração sua **história de vida**, sua **realidade socioeconômica e cultural, valores, sentimentos de pertencimento, identidades, crenças, necessidades, potenciais e projetos de futuro**; nesse plano ficam registradas, também, as **estratégias que serão desenvolvidas, seus protagonistas, prazos e resultados esperados**. (São Paulo, 2012, p. 66)

Para que, com quem e como construir o plano de desenvolvimento familiar?

Para registrar, para dar oficialidade, técnica e demonstrar compromisso técnico e ético-político com aquela(s) família(s) e com o território. Esse registro não é em um “papel de pão”, não é para ficar (somente) na agenda e/ou na cabeça do trabalhador que está responsável pelo acompanhamento. É sim um instrumento

específico, consolidado com o conjunto de trabalhadores e a gestão da PSB. Pode e deve ser atualizado de tempos em tempos com os acréscimos e as retiradas detectadas por meio da prática diária. No entanto, não é a qualquer tempo que se altera, e num prazo acordado e é no coletivo, para que não se perca possibilidades de série histórica, de estudo, entre outros.

O plano de desenvolvimento deve ser construído coletivamente, envolvendo o profissional, a instituição e a família. Ele precisa constar a demanda/necessidade apontada pela família e **o percurso que o serviço socioassistencial e a família percorrerão na perspectiva de superação e/ou de minimização da vulnerabilidade que originou o acompanhamento na PSB. Registrar o processo vivido pela família, seu envolvimento, limites enfrentados e os superados...**

Nesse plano, se faz relevante registrar os objetivos definidos em conjunto, o prazo e a forma de monitoramento/avaliação. Esta fase do plano precisa ser de significativo acolhimento com o que foi possível alcançar dos objetivos propostos e de muita motivação para o percurso que ainda falta ou que precisará ser refeito.

O trabalhador poderá ser o mobilizador de acreditação das possibilidades, em um projeto de vida da família ou um reforço na desacreditação, desvalia, que a família vivencia. Vale destacar a linguagem, o conteúdo que será registrado neste plano. Registra-se, também, as ausências e o não cumprimento de objetivos, de metas, de ações do serviço socioassistencial, ou serviço intersetorial e/ou serviço da comunidade constante no plano.

Outra preocupação que precisa estar presente é: como registrar a história da família? Registro das ausências, dos limites, do sofrimento, das situações de violência ou também dos momentos de superação, a potência das relações nesta família e comunidade? A família é muito mais que as ausências e os limites que levaram a buscar atendimento no CRAS.

Outro item de relevância a se destacar é o poder de continuidade que o plano carrega. Têm-se muitas realidades, a precarização do trabalho socioassistencial, com trocas continuadas no quadro de trabalhadores que geram um significativo desrespeito com a família em atendimento/acompanhamento que é agravado quando o "novo" trabalhador(a) assume o acompanhamento e se depara com zero ou pouco registro dos atendimentos e do plano (quando elaborado com a família) desatualizado, gerando um eterno recomeçar com a família e um sentimento que renova o abando-

no, a descrença da política pública, a perpetuação da desproteção social, configurando a negação do direito desta família, deste território, além de uma grave falta de ética profissional e institucional. Como a gestão do CRAS garante a construção e a atualização dos planos de desenvolvimento?

Plano de desenvolvimento do usuário (PDU)

[...] instrumental específico para **o registro de ações de acompanhamento dos usuários com necessidade de atendimento no domicílio e que apresentem dependência de cuidados**, tais como idosos e pessoas com deficiência, beneficiários ou não do BPC. Nele devem ser registrados: **uma síntese da situação apresentada; agravos identificados; ações propostas para a prevenção ou resolutividade; pactuações com o beneficiário, família ou cuidador; pactuações das ações intersectoriais ou socioassistenciais necessárias**; data para reavaliação e estimativa de prazo para o alcance dos objetivos pactuados. (São Paulo, 2012, p. 66)

O PDU também exige todos os cuidados já elencados no item anterior, destacando-se a importância do registro da continuidade do bom atendimento como um instrumento que **precisa estar atualizado e vivo na articulação socioassistencial e intersectorial para a garantia dos direitos desta família, deste indivíduo**. Quem participa da elaboração deste plano? Família, representante(s) da rede intersectorial, alguma liderança comunitária que a família indica/convida etc.?

Quadro situacional

[...] instrumental eletrônico composto por 5 planilhas, o Quadro Situacional é o documento de gestão que oferece uma visão geral de todas as famílias inseridas no serviço, permitindo o acompanhamento mensal dos processos de aquisição social das famílias e seus componentes, bem como a identificação de dificuldades do serviço para o enfrentamento dos problemas (...). O Quadro Situacional é um instrumental dinâmico, a ser preenchido pelos técnicos do serviço, sob a coordenação do gerente. Mês a mês, deverá ser copiado para atualização com a situação de cada família (preservando-se em arquivo o histórico de cada mês), contendo as ocorrências de forma quantitativa. Deve ser enviado eletronicamente ao técnico do CRAS, supervisor do serviço. Os dados possibilitam analisar o que ocorre para a evolução ou não superação das dificuldades; identificar questões gerais sobre o universo das famílias

acompanhadas pelo serviço; permite, também, planejar ações que requeiram interfaces com a rede socioassistencial e intersetorial. Por medida de segurança este arquivo deverá ser copiado em outros arquivos de memória sob a responsabilidade do gerente. (São Paulo, 2012, p. 66)

Este instrumento – quadro situacional – é significativo para a equipe de execução do serviço socioassistencial, pois dá a dimensão do conjunto do serviço e seu impacto, é uma leitura de realidade daquele período que precisa ser analisada para pensar ou repensar o serviço, fortalecendo as estratégias utilizadas que impactaram no fortalecimento da família e do território; e, ao mesmo tempo, dá pistas do que e onde precisa ser alterado ou implantado no serviço para melhor contribuir com o fortalecimento da(s) família(s) e do território na perspectiva da proteção socioassistencial.

Além disso, o ato de documentar torna-se estratégico na implementação do SUAS, no sentido de configurar-se como um desafiante e rico processo de decodificação das vulnerabilidades, bem como o exercício das possibilidades, sob o espectro do acompanhamento com a família/território, da execução e da gestão, considerando a vivência/gestão e a execução desta política nas diversas realidades, além de ser um compromisso ético com a(s) família(s) e território; para tanto, algumas habilidades precisam ser desenvolvidas.



Figura 2: Sistema Único de Assistência Social
Fonte: elaborada pela autora

- a.** Considerando o processo histórico da Política de Assistência Social, os trabalhadores do SUAS configuram-se como a principal “ferramenta” (seja nos processos de gestão ou nos processos de execução) de consolidação do SUAS, a partir do desenvolvimento de habilidades de competências que assegurem a organização do SUAS e a prestação dos seus serviços socioassistenciais, projetos, programas e benefícios, com qualidade e dignidade na perspectiva da garantia de direitos;
- b.** São habilidades imprescindíveis: a capacidade de leitura/interpretação da realidade sócio-histórica, a capacidade e, ao mesmo tempo, a disponibilidade/atitude pedagógica de sistematizar e de socializar o aprendizado e os saberes constituídos.
- c.** É preciso acompanhar (monitoramento e avaliação) a efetivação das alternativas/documentos construídas, no cotidiano do fazer profissional – validação na prática, no fazer cotidiano.
- d.** Faz-se necessário atualizar as alternativas conforme o período e as exigências da realidade.

Considerando os documentos referidos como instrumentais no fazer profissional no trabalho social com famílias, destacamos algumas reflexões pertinentes que refletem nos documentos aludidos nesses instrumentais.

O SUAS, no texto da política nacional, nos eixos estruturantes e nas diversas orientações técnicas, define a família como uma unidade de intervenção, considerando suas características, potencialidades e desafios. O trabalho social busca compreender as dinâmicas familiares, identificar suas necessidades e promover processos que fortaleçam vínculos familiares, comunitários e sociais.

Algumas armadilhas reveladoras da concepção de mundo e da política pública que teimam em ser presença no cotidiano do trabalho social com famílias.

Que família é esta?

É preciso vigilância, atenção para a superação de concepções estereotipadas em relação à família. Atualmente, já é mais corriqueiro e efetivo o esforço em conceber a família em seus diversos arranjos, no entanto, é comum (na verdade é senso comum) o uso do termo “famílias desestruturadas”; termo utilizado em tempo histórico explicado pela escola funcionalista, que definia como famílias desestruturadas aquelas que não estavam de acordo com o modelo e o papel de família que a sociedade da época definiu como padrão.

E então? Trabalhadores do trabalho social com famílias, sua prática cotidiana revela qual *padrão* de família? De que vertente é para alimentar a concepção e a prática do trabalho social com famílias?

Você conhece o passo a passo da conceituação sobre o trabalho social com famílias no SUAS? Veja no material:



Indicação de livro:

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre o PAIF**. Brasília, DF: MDS, 2012, p. 9-11.

Que política pública é esta?

[...] desafio atual para a Assistência Social é trabalhar com as famílias em sua integralidade e desenvolver metodologias de trabalho social que contribuam para a reflexão crítica da sua realidade e emancipação social. Devemos atentar para a necessidade de compreender a família não somente em sua definição normativa ou composição tradicional, mas ampliar essa compreensão na perspectiva sociocultural. Esse exercício deve permitir um olhar para a família constituída como grupo de referência em que os indivíduos tecem laços afetivos e de solidariedade. (São Paulo, 2012, p. 31)

De que lugar compreendemos a proposta de intervenção ético, técnica, metodológica com as famílias? Que lugar a família ocupa neste processo? A família está no lugar de incapaz? A família é conhecida do serviço e dos trabalhadores a partir, somente, das vivências de limites, vulnerabilidades, riscos e agravos a que está submetida? Ou é compreendida como um sujeito de direitos com uma história? História de limites e superação, história de aprendizados etc.?



Para iluminar esta reflexão, seguem algumas pistas:

- Acesse: MIOTO, C. R. T. Novas propostas e velhos princípios: subsídios para a discussão da assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar. **Fronteras**, [s. l.], n. 4, p. 93-102, 2001. Disponível em: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29914>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- Trabalho social com famílias 1 e 2, tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, as orientações técnicas pertinentes ao PAIF, PAEFI, entre outras.
- Além disso, potencialize e efetive processos de educação permanente nas reuniões de equipe (sistemáticas e continuadas) como uma fonte de reflexão e construção coletiva sobre o trabalho social com famílias em São Paulo, nos seus diversos e na sua diversidade de territórios.

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA/ CRIANÇA FELIZ

Segundo o *Caderno Perguntas e Respostas sobre o Programa Primeira Infância no SUAS*: o programa foi instituído – nos termos do §1º do art. 24 da Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 – por meio da Resolução CIT nº 4, de 21 de outubro de 2016, e aprovado pelo CNAS. Ele potencializa as atenções já desenvolvidas pela política de Assistência Social às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias e traz novos elementos para fortalecer o enfrentamento da pobreza para além da questão da renda e para reduzir desigualdades. Avança nas estratégias de apoio à família e de estímulo ao desenvolvimento infantil, elegendo os vínculos familiares e comunitários e o brincar como elementos fundamentais para o trabalho com famílias com gestantes e crianças na primeira infância.

Considerando o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança, vale destacar seu percurso histórico no que diz respeito ao mar-

co legal. Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi instituído por meio Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, e consolidado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, tendo como fundamento a promulgação da Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016, conhecida como o Marco Legal da Primeira Infância.

Essa lei coloca a criança em prioridade para o desenvolvimento de programas, para a formação dos profissionais e para a formulação de políticas públicas. Segundo a Lei nº 13.257/2016, as políticas públicas devem primar pela participação da criança, aqui entendida como sujeito de direitos, conforme já afirmado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Observa-se um conjunto de diretrizes no artigo quarto da Lei nº 13.257/2016, que se referem ao conteúdo (princípios diretrizes, alcançado até a metodologia) das políticas públicas voltadas para primeira infância, ou seja, para crianças até os 6 anos ou 72 meses.



Fonte: elaborada pela autora

Esta legislação refere ainda que os entes federados, cada um com sua função nas políticas públicas, deverão apoiar a participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sociofamiliar e comunitário, visando, entre outros objetivos, à formação e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com prioridade aos contextos que apresentem riscos ao desenvolvimento da criança. A Lei nº 13.257/2016 sinaliza, também, a importância de garantir a formação continuada das equipes que desenvolvem os serviços de atendimento, acompanhamento às crianças.

Programa Primeira Infância/Criança Feliz: princípios e objetivos

Trata-se de um programa, também chamada de Pacto, entre os entes federados na perspectiva da garantia de direitos da criança – período da primeira infância – na perspectiva de fortalecimento das redes de proteção e cuidado no território, destacando as políticas de saúde, assistência social, educação, cultura e direitos humanos.

Segundo Ministério de Desenvolvimento Social, a primeira infância é uma etapa do ciclo vital, marcada por importantes aquisições para o desenvolvimento humano, pela imaturidade e vulnerabilidade da criança e por sua condição peculiar de dependência do ambiente e de cuidados. Nesta etapa do ciclo vital, os vínculos familiares significativos, cuidados responsivos e um ambiente com estímulos adequados circunscrevem contextos de proteção à criança e favorecem o desenvolvimento infantil na primeira infância, com possibilidades de impactar de forma positiva nas condições nutricionais, de saúde, aprendizagem e desenvolvimento cognitivo, da linguagem, da motricidade e de competências socioemocionais, entre outros aspectos.

Princípios:

- I. Reconhecimento da dependência de cuidados na primeira infância e da necessidade de Suportes e apoios às gestantes e às famílias para desempenho da função protetiva;
- II. Valorização da importância do brincar, dos cuidados e dos vínculos familiares e comunitários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;

- III. Valorização do protagonismo e das competências das famílias no exercício do cuidado e proteção das crianças na primeira infância;
- IV. Reconhecimento de que as configurações, recursos e dinâmicas dos territórios também incidem sobre as possibilidades de promoção do cuidado, da proteção social e do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;
- V. Reconhecimento do direito à convivência familiar e comunitária nas suas diversas configurações territoriais e socioafetivas; e
- VI. Reconhecimento da primeira infância como prioridade absoluta, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.



Ver princípios no caderno:

BRASIL. **Perguntas e respostas sobre o Programa Primeira Infância no SUAS**. 28 jun. 2016. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termoaceite/crianca_feliz_2016/documentos/PERGUNTAS_E_RESPOSTAS SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFANCIA NO SUAS_V2811.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

Objetivos:

- I. Qualificar as ofertas socioassistenciais para atender as especificidades da primeira infância por meio do aprimoramento de metodologias, regulação, indicadores, formação e fluxos intra e intersetorial;
- II. Fomentar ações de apoio técnico e capacitação das equipes que atendem crianças na primeira infância e suas famílias no âmbito do Sistema Único da Assistência Social, incluindo, sempre que possível, equipes de outras políticas públicas e de programas locais;
- III. Promover estratégias conjuntas para a continuidade da proteção social às crianças na rede socioassistencial quando estas atingirem a idade limite para acompanhamento pela visita domiciliar;

- IV.** Fortalecer as estratégias intersetoriais de atenção a primeira infância por meio da criação de protocolos institucionais, com vistas ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e o apoio a gestantes e suas famílias;
- V.** Promover a cultura de proteção e de cuidado da criança, com apoio dos meios de comunicação social, desenvolvendo e fomentando a produção de material orientativo para campanhas e atividades coletivas a serem realizadas em todas as esferas de governo;
- VI.** Qualificar os cuidados nos serviços de acolhimento institucional e priorizar o acolhimento em famílias acolhedoras para crianças na primeira infância afastadas do convívio familiar;
- VII.** Qualificar as ofertas consideradas as desigualdades e as diversidades de raça, gênero e territórios e diversidades;
- VIII.** Propor estratégias e metodologias específicas para o atendimento às infâncias e suas diversidades;
- IX.** Propor estratégias para integrar serviços e benefícios para gestantes, primeira infância e nutriz do Programa Bolsa Família (PBF) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- X.** Subsidiar a participação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) nos comitês intersetoriais, previstos no âmbito do Marco Legal da Primeira Infância em todas as esferas de governo;
- XI.** Instituir o Comitê Nacional de Qualidade Metodológica, cujas atribuições serão definidas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT); e
- XII.** Elaborar, no âmbito do Comitê Gestor, prioridades, diretrizes e metas do programa que deverão integrar os planos de assistência social, considerando as responsabilidades de cada política e as estratégias para potencializar a intersectorialidade e o trabalho em rede no município.

Principais ações do Programa Primeira Infância/Criança Feliz no SUAS

- a.** Visitas domiciliares: compreendem ação planejada e sistemática, com metodologia específica, conforme orientações técnicas para atenção e apoio à família, o fortalecimento de vínculos e o estímulo ao desenvolvimento infantil, priorizando o público prioritário do programa.

- b.** Qualificação da oferta dos serviços socioassistenciais e fortalecimento da articulação da rede socioassistencial, visando assegurar a complementariedade das ofertas; abrange iniciativas voltadas à qualificação do atendimento a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias nos Serviços de Proteção Social Básica e Especial, com destaque para: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e Serviço Especializado em Abordagem Social.

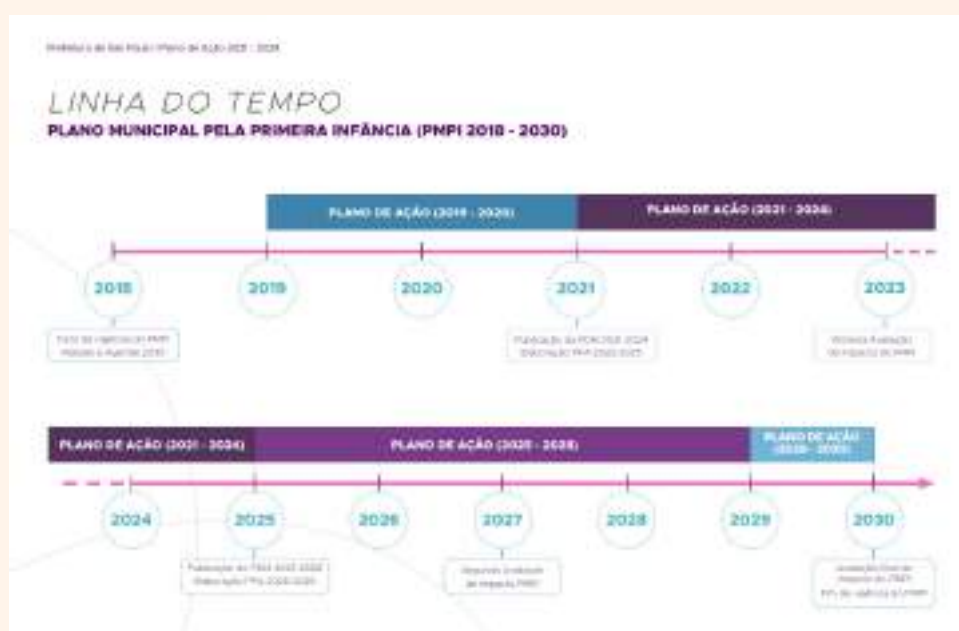
Essa ação também incorpora estratégias voltadas ao fortalecimento da integração entre Serviços, Programas e Benefícios e da referência e contrarreferência no âmbito do SUAS, visando assegurar a complementariedade das ofertas; e, ainda, a identificação do público prioritário para as visitas domiciliares e encaminhamentos necessários para viabilizar esse acesso e sua inclusão no Cadastro Único, quando necessário.

- c.** Qualificação dos serviços de acolhimento, priorizando-se o acolhimento em famílias acolhedoras: tem como objetivo de proporcionar cuidados de qualidade e estímulos ao desenvolvimento infantil para crianças na primeira infância em Serviços de Acolhimento. Abrange iniciativas e estratégias para a qualificação dos cuidados em Acolhimento Institucional e divulgação, mobilização e orientações acerca dos Serviços de Acolhimento em Famílias Acolhedoras, modalidade que deve ser priorizada no caso de crianças na primeira infância afastadas do convívio familiar.
- d.** Fortalecimento da intersetorialidade nos territórios entre as políticas públicas setoriais, em especial Assistência Social, Saúde e Educação, e com Sistema de Justiça e de Garantia de Direitos: a visibilidade dos recursos existentes na rede de atendimento, a sensibilização e ampliação de conhecimentos acerca das demandas e especificidades da primeira infância e suas famílias e a construção de estratégias em rede para qualificar a atenção a situações que exijam esforços intersetoriais são exemplos das iniciativas que compõem essa ação do programa.
- e.** Mobilização, educação permanente, capacitação e apoio técnico: abrange a sensibilização e disseminação de informações sobre o programa; capacitação e apoio técnico para adesão e implementação, desenvolvimento e monitoramento do programa; realização de ações de capacitação e educação permanente que envolvam a rede e assegurem a capacitação de profissionais que

atuem nas visitas domiciliares no SUAS antes que estas sejam iniciadas em âmbito local, dentre outras. Diversas estratégias podem ser adotadas para as ações de mobilização, como a realização de seminários, eventos e outras, visando disseminar informações para mobilizar os entes, a rede e informar a população.

Plano Municipal pela Primeira Infância (2018-2030)

O município de São Paulo está envolvido em garantir atenção e cuidados na primeira infância desde 2018, como pode ser observado na linha de tempo:



Neste contexto, em 2020, o município elaborou o Guia de implementação: caminhos e diretrizes para a oferta de Atenção a Primeira Infância, cujo objetivo é garantir proteção integral a primeiríssima infância.

OBJETIVO:

Fortalecer a Rede de Proteção Integral da Primeiríssima Infância em todos os níveis de gestão e garantir, independentemente da porta de entrada, que a gestante, a criança de 0 a 3 anos e os(as) cuidadores(as) em situação de vulnerabilidade sejam atendidos de forma integral e por meio da ação integrada.

No documento está explicitado que:

O Protocolo parte de um conjunto de serviços, programas e benefícios já ofertados pelo Município de São Paulo, elencados para ser o ponto de partida para a sua implementação. As Ofertas estão organizadas de acordo com a caracterização da política que representam (universal ou específica). Assim, têm-se Ofertas Básicas, acessadas a partir de Linhas Conductoras de cada área, e Ofertas Específicas. Cada categoria de Ofertas desempenha um papel no Protocolo e os atores envolvidos trabalharão ora de forma integrada, ora de forma setorial para o atendimento integral às famílias. (São Paulo, 2020, p. 26)

Observa-se que desde a concepção ao planejamento, esta ação explicita níveis de envolvimento de cada área.

Protocolo de atenção à Primeiríssima Infância

OBJETIVO:

Identificar o acesso da Primeiríssima Infância às Ofertas Básicas e apoiar as equipes a indicar onde a pessoa poderá solicitá-la.

PROTOCOLO INTEGRADO DE ATENÇÃO À PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

INTEGRAÇÃO PARA ACESSO A OFERTAS BÁSICAS

USO PELA **SMS**

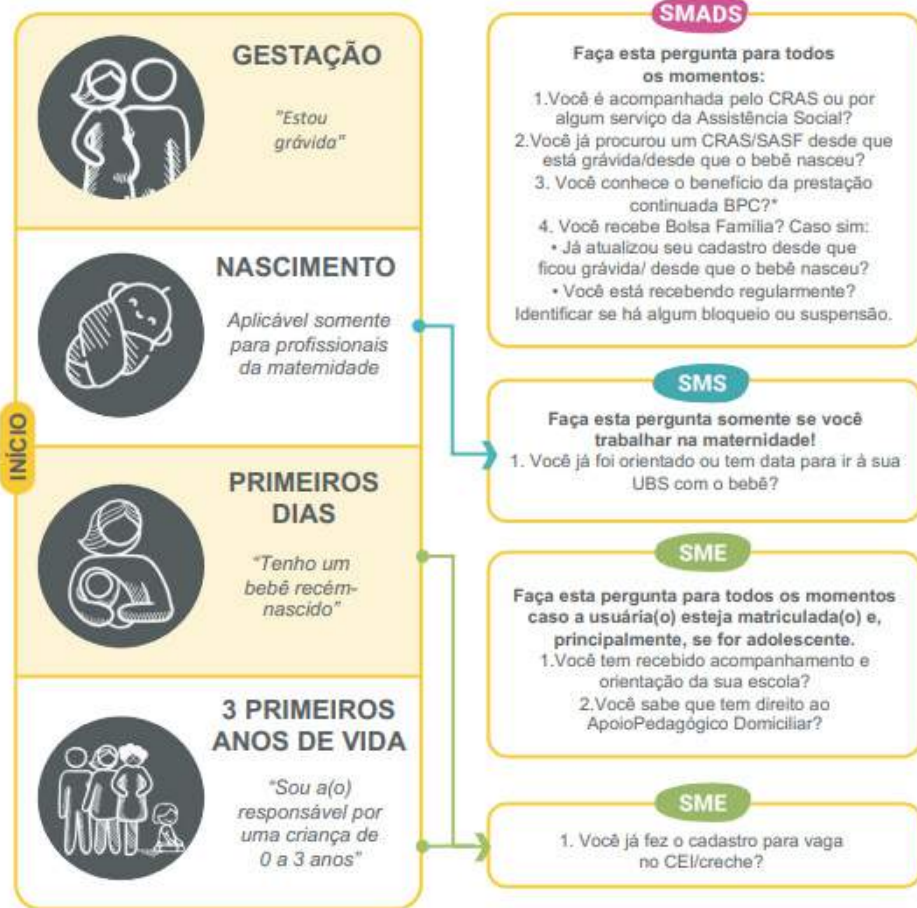
Objeto
Infância
a in

1. QUAL MOMENTO DE VIDA ESSA PESSOA ESTÁ VIVENDO?

É possível que a pessoa esteja vivendo mais de um dos momentos. Identifique-o(s) de acordo com a demanda que levou-a até o serviço, com a observação e com as perguntas diretas, como "Você tem filhos pequenos? De qual idade?".

2. IDENTIFIQUE O ACESSO (OU FALTA) ÀS OFERTAS BÁSICAS DE DIREITO A PARTIR DAS PERGUNTAS.

Aplice as perguntas das outras áreas e aquelas que fizer sentido referentes à sua área. Faça-o de acordo com todos os momentos de vida identificados. Lembre-se: é possível que a pessoa esteja vivendo mais de um dos momentos!



BRASIL. Protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância.

Prefeitura de São Paulo, 29 dez. 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/secretaria_executiva_de_projetos_estrategicos/arquivos/guia_de_implementacao.pdf pag. 40. Acesso em: 29 fev. 2024.

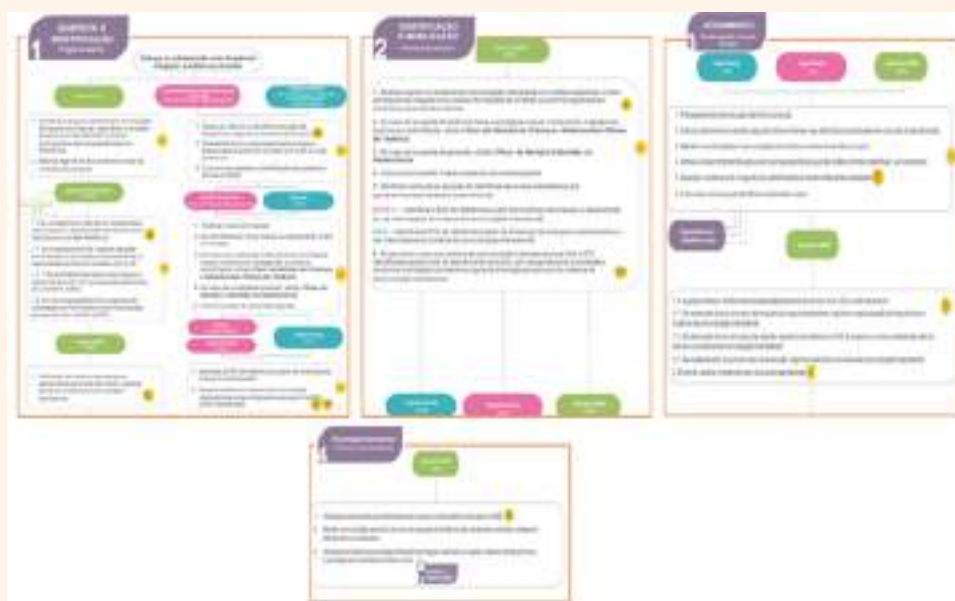
O protocolo visa promover a atenção integral para gestantes e famílias com crianças de 0 a 3 anos, período também conhecida como primeira infância. Foi instituído pela Resolução nº 02/2020 do Comitê Gestor Intersetorial da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância, que é composto pelos instrumentos: Jornada de Ofertas Básicas, Integração para Acesso e Fluxos de Alerta.



BRASIL. **Protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância.** Prefeitura de São Paulo, 29 dez. 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/secretaria_executiva_de_projetos_estrategicos/arquivos/guia_de_implementacao.pdf pag. 28. Acesso em: 29 fev. 2024.

No percurso de implantação/implementação da política e atenção à primeira infância de São Paulo, a integração das políticas para a oferta dos serviços está buscando consolidar-se a partir de protocolos em que constam fluxos e procedimentos partilhados com corresponsabilidade das políticas comprometidas com a garantia de ofertas de serviços de proteção social a população em questão. A seguir, veja um exemplo de fluxo de alerta pactuado neste programa.

Fluxo integrado de busca ativa escolar



O Plano Municipal da Primeira Infância (2018-2030) organiza-se com o seguinte escopo:

- **Eixos** - na condição de diretrizes estratégicas que conjugadas visam a promoção e a proteção integral dos direitos das crianças na primeira infância e suas famílias;
- **Metas** - como objetivos relacionados às diretrizes estratégicas traduzidos em processos ou impactos;
- **Estratégias** - como caminhos de atuação para o alcance das metas propostas.

EIXO I: garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância;

EIXO II: garantir a todas as crianças na primeira infância: educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral;

EIXO III: garantir proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância;

EIXO IV: garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância.

Veja algumas metas da PSB/CRAS sobre este plano no quadro a seguir:

TEXTO INICIATIVA	EIXO	META Nº	PRAZO	OUTRAS METAS RELACIONADAS
Implantação de 5 novos CASP em territórios prioritários	I	1	2022	
Implantação de 1 Núcleo de Atendimento à Criança e Adolescentes em Situação de Rua	II	5	2022	
Implantação de 2 novos CAE para Famílias Instáveis	II	1	2023	
Expansão de equipe do CRAS Inhamar	II	5	2024	
Implantação de 1 Centro de Referência em Direitos Humanos para Crianças e Adolescentes em Situação de Rua e na Rua (RUMCAD)	II	1	2024	
Implantação de 1 Centro de defesa dos direitos da população em situação de rua	II	5	2024	
Atualização e aperfeiçoamento dos registros do SEAE	II	1	2022	
Implantação de central de apoio para acolhimento de mulheres em situação de violência	II	2	2022	
Implantação de 1 novo Centro de acolhimento provisório a mulheres em situação de violência	II	2	2022	
Realização de capacitação para equipes de acolhimento conjuntas para a promoção do desenvolvimento na primeira infância	II	2	2022	EIXO II - META 13.2
Implantação de 2 novos serviços de acolhimento familiar	II	3	2024	

BRASIL. **Primeira infância - Plano de Ação 2021-2024**. Prefeitura de São Paulo, 8 jul. 2022. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/10101112.pdf> pag. 49 - 51. Acesso em: 29 fev. 2024.

Vale destacar que, neste contexto de um percurso já vivenciado em São Paulo no Programa Criança Feliz, foi pactuado com o Governo Federal uma meta de atendimento a 5.400 crianças, gestantes e suas respectivas famílias. As ações do PCF são executadas nos 68 serviços de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio (SASFs).

Desse modo, retomando os princípios e os objetivos do Programa em seu reordenamento, convidamos a reflexão: considerando que em 2018 o PCF na cidade de São Paulo enfrentou resistência no aceite.

Refleta:

- Como o programa contribui para o fortalecimento da família?
- Como o programa contribui para a articulação da rede socioassistencial e com a rede intersetorial?
- Indique 3 potências deste programa vividas no seu território.
- Identifique 3 limites vividos e sinalize alternativas de superação.

O Programa Criança Feliz está em processo de reordenamento pelo Governo Federal, que se dará gradativamente em consonância com o Programa Primeira Infância no Sistema Único da Assistência Social (SUAS)/Criança Feliz e deverá seguir as diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância, a Lei nº 13.257/2016, conforme aprovado pela Resolução CNAS/MDS nº 117, de 28 de agosto de 2023, e pactuado pela Resolução CIT nº 04, de 30 de agosto de 2023.

Alguns desafios e possibilidades desta proposta:

O Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz é uma potência importantíssima no SUAS para complementação e qualificação da política e de suas ações de prevenção e desenvolvimento humano, com garantia e acesso às políticas públicas, com o olhar

atento à primeira infância e com participação das famílias. Ademais, há contribuição metodológica que repercute na aproximação mais cotidiana junto das famílias, exige articulação no território e no conjunto dos serviços municipais.

O programa complementa os serviços da política de Assistência Social, considerando dois dos principais eixos estruturantes do SUAS – a Matricialidade Familiar e a territorialização –, na perspectiva da execução do referido programa, observa-se o desafio de em nome da “especialização” do atendimento/acompanhamento junto a infância, se volte há um passado recente, onde a política pública fragmentava a sua atenção e obrigação, atendendo parte da população fora do seu contexto familiar e territorial; sendo assim, pouco resolutiva e com poucas possibilidades de protagonismo da família no atendimento/acompanhamento dos indivíduos de seu núcleo familiar.

No entanto, na medida em que o programa se propõe ser suporte e apoio, consta da família como sujeito e a política pública como mediação para potencializar a proteção social e o desenvolvimento humano, resta o desafio de organizar esta ação com uma base metodológica que garanta este resultado, que o programa seja o mediador da e na proteção social da e na família e em seu território, acolhendo, fortalecendo e instrumentalizando o núcleo familiar na perspectiva da proteção social dos seus e da convivência familiar, comunitária e social. Para tanto, é preciso que o SUAS do município esteja pleno (com limites inerentes a qualquer processo de política pública), afirmando seus serviços socioassistenciais, no mínimo, conforme a Resolução nº 109/2009, que trata da tipificação dos serviços, bem como protagonizando percursos de acreditação da Assistência Social no campo do direito.

CONSIDERAÇÕES

Neste módulo, procuramos mobilizar reflexões sobre a proteção social básica, mais propriamente sobre o CRAS e a relevância da articulação do e no trabalho social com famílias na Proteção Social Básica, sinalizando a importância de termos fluxos definidos e conhecidos do e no coletivo, e que estes devem ser monitorados em sua efetividade e possíveis fragilidades, e assim possibilitar a atualização/aprimoramento para realmente contribuírem com a qualidade e a efetivação do serviço na condição de garantia de direitos. A articulação precisa ser efetiva e vivida internamente na

PSB (serviços, programas, projetos e benefícios) para ser testemunha de articulação necessária da PSB e PSE, PSB e rede intersetorial e comunitária/territorial.

Trabalhamos, também, a relevância dos processos de monitoramento e a avaliação do serviço, na perspectiva de efetivação deste e de impactos na vida das famílias e do território, a fim do fortalecimento da proteção socioassistencial das famílias e do território. O monitoramento, por sua vez, é como uma ferramenta estratégica e dinâmica de acompanhamento sistemático que avalia a efetividade das ações aprovadas, garantindo a qualidade dos serviços oferecidos na perspectiva de garantir o alcance dos objetivos propostos. Trata-se de um processo contínuo e participativo que busca não apenas quantificar resultados, mas também compreender os impactos, identificar desafios e promover ajustes necessários.

O módulo aborda ainda alguns instrumentais de uso cotidiano no trabalho social com famílias (PDF, PDU e o Quadro Situacional), na perspectiva de que estes compõem o processo de trabalho e que o uso deles deve contar com a participação da família, rede(s) e, se for o caso e indicação da família, pode contar também com pessoas significativas da comunidade. O ato de documentar torna-se estratégico na implementação do SUAS, no sentido de configurar-se como um desafiante e rico processo de decodificação das vulnerabilidades, bem como o exercício das possibilidades, sob o espectro do acompanhamento com a família/território e sob o prisma da execução e da gestão, considerando a vivência/gestão e execução desta política nas diversas realidades.

A documentação também se configura como um compromisso ético profissional e institucional com a(s) família(s) e território, para tanto é preciso desenvolver algumas habilidades. Finalizando o texto deste módulo, trabalhamos o reordenamento do Programa Primeira Infância/Criança Feliz com uma breve vista ao processo histórico de São Paulo quanto a construção de integração das políticas e o compromisso com o cuidado e a proteção da primeira infância desde 2018, com plano municipal e os referidos protocolos definidos para as ações com esta população.

O texto aborda ainda a potência e os possíveis limites do Programa Primeira Infância/Criança Feliz, destacando que se de um lado tem-se o desafio de em nome da “especialização” do atendimento/acompanhamento junto a infância, se volte há um passado recente, onde a política pública fragmentada, fragmentava a sua atenção;

por outro lado, na medida em que se propõe ser suporte e apoio, temos a família como sujeito e a política pública como mediação para potencializar proteção social e desenvolvimento humano.

Resta o desafio de organizar esta ação com uma base metodológica que garanta este resultado, que o programa seja o mediador da e na proteção social da e na família e em seu território, acolhendo, fortalecendo e instrumentalizando o núcleo familiar na perspectiva da proteção social dos seus e da convivência familiar, comunitária e social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Módulo 1

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, DF: Ministério da Previdência e Assistência Social, 2013.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios. *In*: BRASIL; UNESCO. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: UNESCO, 2009.

SARTI, Cynthia Andersen. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SPOSATI, Aldaiza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. *In*: BRASIL; UNESCO. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

TEIXEIRA, Solange Maria. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. **Revista de Políticas Públicas - RPP**, São Luís, v. 13, n. 2, p. 255-264, jul./dez. 2009.

Módulo 2

BRASIL. **Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília, DF: Presidência da República, 2007.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. **Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023**. Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento, e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003 [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Benefício de Prestação Continuada**: guia para técnicos e gestores da Assistência Social. 2. ed. Brasília, 2022. Disponível em: https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2022/12/DBA_Guia-BPC_2022-1.pdf. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Orientações Técnicas dos Benefícios Eventuais**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2018. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SNAS_Cartilha_Par%C3%A2metros_Atua%C3%A7%C3%A3o_SUAS.pdf. Acesso em: 26 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009**. Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

ENSP/Fiocruz. Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Ministério dos Direitos Humanos. **Combata o capacitismo**. Brasília, DF: ENSP; Fiocruz, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/janeiro/Guia_Capacitismo_03_11_23.pdf. Acesso em: 26 jan. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. **Agência IBGE**, 7 jul. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>. Acesso em: 10 jan. 2024.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento saudável**. Brasília, DF: OPAS; OMS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 10 dez. 2023.

RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A performance do vínculo na Política de Assistência Social. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 161-174, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000100012. Acesso em: 12 dez. 2023.

ROSANDISKI, Navarro Eliane. Pessoas com deficiência: um perfil das vulnerabilidades e oportunidades laborais na RMC. Nota Técnica. **Observatório PUC Campinas**, 22 nov. 2023. Disponível em: <https://observatorio.puc-campinas.edu.br/pessoas-com-deficiencia-um-perfil-das-vulnerabilidades-e-oportunidades-laborais-na-rmc/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SANTOS, Flávia Heloísa dos; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco Amoedo. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 1, p. 3-10, mar. 2009.

Módulo 3

ARREGUI, C.; KOGA, D. H. U.; DINIZ, R. A. D. Dinâmicas socioterritoriais e práticas profissionais: entre chãos e gestão. **Revista de Políticas Públicas**, [s. l.], n. 22, 2018. Disponível em: <http://cajapio.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/9872>. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSUAS Caderno 3**. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/CapacitaSUAS_Caderno_3.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas**: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília, DF: MDS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Caderno de Orientações**: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília, DF: SNAS, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF: MDS, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília, DF: MDS, 2017. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

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

BRASIL. **Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**: Passo a Passo. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013.

FUINI, L. L. *et al.* Território, territorialização e territorialidade: o uso da música para a compreensão de conceitos geográficos. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES, 2.; CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 12., 2011, Águas de Lindóia. **Anais [...]**. São Paulo: UNESP; PROGRAD, 2014.

GIOVANNI, G. DI. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. *In*: **Reforma do estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas: Unicamp, 1998.

KOGA, D. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

KOGA, D. Vulnerabilidade e proteção social básica na agenda do CRAS. *In*: SÃO PAULO. **São Paulo Capacita CRAS**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, 2009.

KOGA, D. **Subsídios para delimitação do território de Proteção Social Básica/PSB do SUAS nos diferentes portes municipais, com enfoque nos territórios intraurbanos, a partir do estudo da concepção de território para a Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF: MDS, 2015.

MAGALHÃES, D. N. Intergeracionalidade e cidadania. *In*: PAZ, S. **Envelhecer com cidadania**: quem sabe um dia? Rio de Janeiro: CBCISS-ANG/RJ, 2000.

MONNERAT, N. L. T. de A.; SOUZA, R. G. de. **A intersetorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas: Papel Social, 2014.

NERI, A. L. Palavras-chave em Gerontologia. Campinas: Alínea, 2005.

NERI, A. L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. *In*: NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007.

PEREIRA, P. A. P. **A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética**. São Paulo: Papel Social, 2014.

SANTOS, M. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Edusp, 2002.

SÃO PAULO. **Portaria nº 41 de 6 novembro 2015**. Alteração e adequação das Portarias 46/SMADS32010 e 47/SMADS/2010, que disciplinam serviços socio-assistenciais prestados por SMADS (modalidade CCINTER). São Paulo: SMADS, 2015. Disponível [neste link](#). Acesso em: 24 jan. 2024.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. **Centro de Convivência Intergeracional (CCIInter)**. São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/norma_tecnica.pdf. Acesso: 24 jan. 2024.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade. São Paulo: Vozes, 2004.

SPOSATI, A. Território e gestão de políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 5-18, 2013. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/18423>. Acesso em: 23 set. 2023.

STEINBERGER, M. **Território, ambiente e políticas públicas**. Brasília, DF: LGE, 2006.

TELLES, V. **Direitos sociais**: afinal do que se trata? São Paulo: CENPEC/Fundação Itaú Social/UNICEF, 2003.

TORRES, A. S.; FERREIRA, S. da S. F. Trabalho profissional: responsabilidade de proteção nos serviços socioassistenciais. **O Social em Questão**, [s. l.], ano 22, n. 45, set/dez. 2019. Disponível em: http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_45_art_13.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.

YAZBEK, M. C. Sistemas de proteção social, intersectorialidade e integração de políticas sociais. In: YAZBEK, M. C. **A intersectorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas: Papel Social, 2014.

Módulo 4

AFONSO, Maria Lucia (org.) Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

AMARO, Sarita. . Visita Domiciliar: Guia para uma abordagem complexa. Porto Alegre: Editora AGE, 2003.

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

BRASIL. **Adolescências, juventudes e socioeducativo**: concepções e fundamentos. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno de Orientação Técnica do PAIF. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família. Volumes 2. Brasília, 2012. Disponível em <http://www.mds.gov.br> Acesso em dez 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. .Diretrizes para o Acompanhamento Familiar no âmbito do PAIF - Oficina de Trabalho sobre acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Profissões e Trabalho Social no Sistema Único de Assistência Social: Significado Histórico e Projeto Construído. 215p a 232p. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/gestao_suas.pdf Acesso ago 2023.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS - 2016.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 13.257 de 08 de março de 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf Acesso em agosto 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientação técnica para elaboração do Plano Individual de atendimento. Pg. 12-40 Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/OrientacoestecnicasparaelaboracaodoPIA.pdf Acesso em dez. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e combate a Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social Departamento de Proteção Social Básica. Produto 3. Documento técnico orientador para subsidiar o seminário nacional sobre trabalho social com famílias na PNAS à luz das avaliações sobre a produção acadêmica na área da Assistência Social e a produção institucional do MDS sobre trabalho social com famílias realizadas nos produtos anteriores. Consultora: Regina Célia Tamaso Miotto. Setembro de 2015.

Cronemberger, I.H.G.M; Teixeira, S.M. O Sistema de Proteção Social Brasileiro, Política de Assistência Social e a Atenção à Família. 16p. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-1679-494X2015000200011 Acesso ago 2023.

Kaloustian SM & Ferrari M 1994. Introdução, pp. 11-15. In SM Kaloustian (org.). *Família brasileira, a base de tudo* Ed. Cortez-Unicef, São Paulo-Brasília.

Martins JS (org.) 1993. *O massacre dos inocentes: a criança sem infância no Brasil* (2ª ed.). Ed. Hucitec, São Paulo.

PREFEITURA DE SÃO PAULO - SMADS. **Norma Técnica dos Serviços Socio-assistenciais:** proteção social básica. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/norma_tecnica.pdf Acesso em dez 2023.

Silva, R.N.L.M; Teixeira, S.M. Política de Assistência Social: entre o familismo e a desfamiliarização, 18p. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emanipacao/article/view/13115/209209213437>. Acesso em agosto 2023.

Walsh, F. (2005). Fortalecendo a resiliência familiar. São Paulo: Editora Roca.

Módulo 5

ALEXANDRE, A. C. S. A psicologia na atenção básica: fortalecendo o vínculo com a comunidade. **Vínculo**, São Paulo, v. 18, n. 1, jan./abr. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902021000100008. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho**

Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Caderno de estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria.** Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/ferramentas/docs/Caderno_Estudos_Indicadores_capavermelha.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Brasília: MDS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (Comissão Intergestores Tripartite). **Resolução CIT nº 7, de 10 de setembro de 2009.** Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília: CIT, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de orientações:** Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos. Brasília, DF: MDS, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Cartilha_PAIF_1605.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas sobre o PAIF.** Brasília, DF: MDS, 2012. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/orientacoes-tecnicas-sobre-o-paif-trabalho-social-com-familias.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 1 fev. 2024.

BRASIL. Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz: Reordenamento. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/live-primeira-infancia-no-suas-crianca-feliz-reordenamento/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

BRASIL. Perguntas e respostas sobre o Programa Primeira Infância no SUAS. 28 jun. 2016. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termoaceite/crianca_feliz_2016/documentos/PERGUNTAS_E_RESPOSTAS SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFANCIA NO SUAS V2811.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Governo do Estado, Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho Superintendência da Política de Assistência Social. **Orientação Técnica do Programa Criança Feliz - Primeira Infância no SUAS**. Campo Grande: Governo do Mato Grosso do Sul, 2021. Disponível em: <https://www.observatorio.sead.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Orientacao-Tecnica-Programa-Crianca-Feliz-Primeira-Infancia-no-SUAS.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2024.

MIOTO, C. R. T. Novas propostas e velhos princípios: subsídios para a discussão da assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar. **Fronteras**, [s. l.], n. 4, p. 93-102, 2001. Disponível em: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/29914>. Acesso em: 15 fev. 2024.

PROGRAMAS DE ORIENTAÇÃO E APOIO SÓCIO-EDUCATIVO. Disponível em: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/29914/1/RF_Mioto_2001n4.pdf

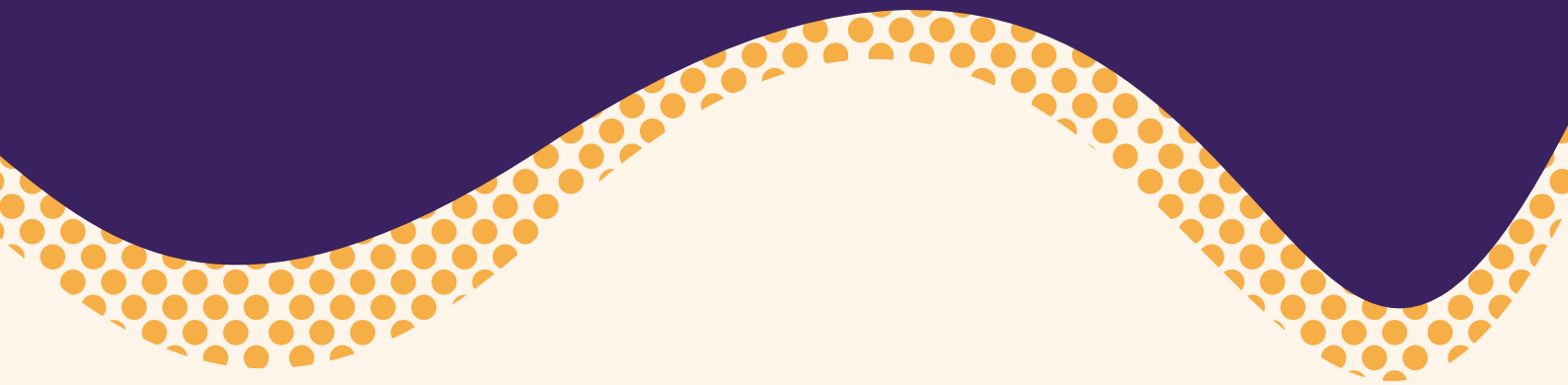
SANTOS, M. **Território, territórios**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Desenvolvimento Social. Caderno de Orientações: referências técnicas para construção do Plano de Acompanhamento Familiar/Secretaria de Desenvolvimento Social. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2013. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/407.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2024.

SÃO PAULO (Município). **Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais Proteção Social Básica**. São Paulo: Prefeitura do Município de São Paulo, 2012. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/norma_tecnica.pdf. Acesso em: 1 fev. 2024.

SÃO PAULO (Município). **Guia de implementação**: caminhos e diretrizes. São Paulo: Primeira Infância, 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/governo/secretaria_executiva_de_projetos_es-trategicos/arquivos/guia_de_implementacao.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

SIEBRA, A. V. e S. **Saberes e Práticas na Saúde Coletiva**: Diversidades Teóricas e Metodológicas na Produção do Conhecimento. Fortaleza: EdUECE, 2014. Disponível em: <https://www.uece.br/eduece/wp-content/uploads/sites/88/2013/07/SABERES-PRATICAS-EM-SAUDE-EBOOK.jpg>. Acesso em: 15 fev. 2024.



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
ASSISTÊNCIA E
DESENVOLVIMENTO
SOCIAL