



UFPE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
DINTER – DOUTORADO INTERINSTITUCIONAL EM SERVIÇO SOCIAL
UFPE/IESRSA

IRACILDA ALVES BRAGA

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS:
Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional
dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI**

Recife
2017

IRACILDA ALVES BRAGA

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS:
Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional
dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviços Social/ Doutorado Interinstitucional em Serviço Social UFPE/IESRSA, como requisito para obtenção do título de doutor em Serviço Social.

Área de concentração: Estado, políticas sociais e ação do Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Elizabete Fiuza Simões da Mota

Recife
2017

Catálogo na Fonte
Bibliotecária Maria Betânia de Santana da Silva CRB4-1747.

B813t Braga, Iracilda Alves

O trabalho do assistente social no SUAS: reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI / Iracilda Alves Braga . – Recife, 2018.

174 fls : il. 30 cm.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Elizabete Fiuza Simões da Mota.

Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2018.

Inclui referências.

1. Serviço social como profissão. 2. Assistência Social – aspectos políticos - Teresina (PI). 3. Associações, instituições, etc..
I. Mota, Ana Elizabete Fiuza Simões da (Orientadora). II. Título.

CDD 364.44 (22.ed.)

UFPE (CSA 2018 –133)

IRACILDA ALVES BRAGA

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS:
Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional
dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviços Social/ Doutorado Interinstitucional em Serviço Social UFPE/IESRSA, para obtenção do título de doutor em Serviço Social.

Aprovada em: 22/12/2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Ana Elizabete Fiuza Simões da Mota (UFPE)
Presidente

Prof.^a Dr.^a Edistia Maria Abath Pereira de Oliveira
Membro

Prof.^a Dr.^a Ana Cristina de Souza Vieira (UFPE)
Membro

Prof.^a Dr.^a Raquel Cavalcante Soares
Membro

Prof. Dr. Adilson A. S. Júnior
Membro

À Letícia Maria e Herasmo Gabriel, amor incondicional. A Herasmo Braga,
amor de muitas vidas. A Dona Jesus e Seu Dim pelo milagre da vida.

Dedico

AGRADECIMENTOS

Quero expressar meus sinceros agradecimentos aos amigos queridos, aos professores que contribuíram com a caminhada e à minha família.

Dedico algumas palavras àqueles que fazem parte, direta ou indiretamente, desta conquista ou, ainda, pelo fato de simplesmente existirem.

- Aos meus filhos Letícea e Herasmo Gabriel, meus agradecimentos por compreenderem que a mamãe precisava se ausentar em alguns momentos;
- A meus pais, Jesus e Raimundo, os mais profundos agradecimentos por suas lutas e sábias lições mesmo diante de tantas dificuldades;
- A meu companheiro de vida Herasmo, pelo apoio, amor e compreensão;
- A professora Bete Mota que, na qualidade de orientadora, foi sábia, paciente e dona de grande bom senso. Obrigada pelos ensinamentos, aprendi muito com você;
- Às professoras Ana Vieira e Juliane Peruzzo, minha gratidão pelos ensinamentos e pelo carinho que sempre demonstraram;
- Aos professores participantes das bancas de qualificação, por terem dado importante colaboração na discussão do trabalho, dosando as críticas com comentários de incentivo;
- Às amigas Teresa, Marfisa e Luciene, pelo companheirismo na caminhada;
- Às amigas Mauricéia, Kelma, Franciana e Irineia, pelo apoio e incentivo;
- Às companheiras de trabalho Adelina, Glaydjane, Francisca, Antônia, Ângela, Carol, Fátima, Jesus, Helena, Cristina, Diana, Mary, pelo apoio e pela compreensão quanto às ausências.

Há muito mais a quem agradecer... A todos aqueles que, embora não nomeados, me prestaram seus inestimáveis apoios em distintos momentos. Por suas presenças afetivas, têm o meu reconhecido e carinho. Muito obrigada!

O compromisso ético, político e profissional dos/as assistentes sociais brasileiros/as, do Conselho Federal de Serviço Social e dos Conselhos Regionais de Serviço Social na luta pela Assistência Social não se pauta pela defesa de interesses específicos de uma profissão ou de um segmento. Suas lutas fundamentam-se: no reconhecimento da liberdade, autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; na defesa intransigente dos direitos humanos e na recusa do arbítrio e do autoritarismo; na ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos das classes trabalhadoras; na defesa da radicalização da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; no posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegurem universalidade de acesso aos bens e serviços, bem como sua gestão democrática e no empenho para a eliminação de todas as formas de preconceito. (CFESS, 2011, p.14-15)

RESUMO

O objetivo desta tese é analisar a direção social do trabalho profissional do assistente social em CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) e CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social) em Teresina (PI), considerando as relações de subordinação, as possibilidades e os limites do trabalho profissional no SUAS, bem como as possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional, tendo como referência o projeto ético político do Serviço Social e as seguintes mediações: a) as condições objetivas da atuação profissional que interferem diretamente no exercício profissional (vínculos empregatícios, condições de trabalho, provisão de serviços); b) as determinações históricas das demandas ao Serviço Social, tanto da política de assistência social quanto dos usuários de CRAS e CREAS e c) a direção social que imprimem à sua prática (objetivos, ações, propósitos, resultados esperados na sua atuação). A perspectiva teórica metodológica da pesquisa é a crítico-dialética e compreendeu análise documental e pesquisa empírica: os participantes da pesquisa foram 9 assistentes sociais, sendo 4 de CRAS e 5 de CREAS. Como instrumento de coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas. A referência bibliográfica estudada compreendeu, especialmente, as produções intelectuais do Serviço Social sobre o trabalho do assistente social no SUAS, Projeto Ético-Político e Relativa autonomia: Granemann (2009), Miotto e Nogueira (2013), Raichelis (2010), Yamamoto (2001, 2008, 2012, 2013), Mota (2010, 2014, 2014a, 2016, 2017), Mota e Amaral (2009), Abreu (2011) e Silveira Júnior (2016), além de Lowy (1987) e Marx (1996). Partimos do pressuposto da possibilidade do assistente social, exercer sua relativa autonomia no âmbito do SUAS, apesar das determinações históricas de sua condição de trabalhador assalariado. Apreendeu-se do estudo que as possibilidades de exercício da relativa autonomia nos processos interventivos do assistente social interferem diretamente na sua direção social e profissional, na condução que este dá a sua prática, embora, as determinações sociais da sua condição de trabalhador assalariado também estejam presentes nessa correlação de forças entre exercício profissional, relativa autonomia na condução do trabalho e direção social e profissional.

Palavras-Chave: Trabalho do assistente social. Política de Assistência Social. Relativa autonomia profissional. Projeto Ético-Político do Serviço Social.

ABSTRACT

This dissertation aims at analyzing the social direction of the work of social assistants in Social Assistance Reference Centers (*Centros de Referência em Assistência Social* – CRAS) and Specialized Reference Centers for Social Assistance (*Centros de Referência Especializados em Assistência Social* – CREAS) in Teresina – Piauí, Brazil. Such analysis was developed considering subordination relationships, the possibilities and the limits related to the social service worker's job in the Unique System of Social Assistance (*Sistema Único de Assistência Social* - SUAS). Furthermore, we also consider the possibilities of exercising a relative professional autonomy in reference to the Ethical-Political Project of Social Work, as well as to the following mediations: a) the objective conditions concerning the professional operation which interfere directly on the worker's performance (such as labor/employment relationships, working conditions and provision of services); b) the historical determinations of the demands on the social work, embracing both the social assistance policy and the CRAS/CREAS users; c) the social direction imposed to its practice (goals, action, purposes, expected outcomes). Our theoretical-methodological perspective is critical dialectic, which has been applied through documentary analysis and empirical research. Nine social assistants took part in the research (four from CRAS and five from CREAS). The bibliographic reference analyzed was based mainly on the intellectual production of the Social Service on the work of social assistants in the Unique System of Social Assistance, the Ethical-Political Project and the Relative Autonomy: Granemann (2009), Mioto & Nogueira (2013), Raichelis (2010), Iamamoto (2001, 2008, 2012, 2013), Mota (2010, 2014 2014a, 2016, 2017), Mota & Amaral (2009), Abreu (2011) and Silveira Júnior (2016), as well as Lowy (1987) and Marx (1996). It is assumed that the social worker, as an intellectual, may practice its relative autonomy at the Unique System of Social Assistance in spite of the historical determinations of its wage earner condition. It was learned from the study that the possibilities of exercising relative autonomy in the interventional processes of the social worker interfere directly in their social and professional direction, in the conduction that this gives their practice, although, the social determinations of their condition of salaried worker are also present in this correlation of forces between professional practice, relative autonomy in the conduct of work and social and professional direction.

Key-words: Social Service Work. Social Assistance Policy. Relative Professional Autonomy. Ethical-Political Project of Social Work.

RÉSUMÉ

L'objectif de cette thèse est d'analyser la direction sociale du travail professionnel du assistants sociaux dans CRAS et CREAS en Teresina (PI), considérant les relations subalternes, les possibilités et les limites du travail professionnel dans le SUAS, ainsi bien que les possibilités d'exercer une relatif autonomie professionnelle par rapport au projet social et politique du Service Social et les médiations suivantes: a) les conditions objectives de la perfomance professionnelle qui interfèrent directement dans l'exercice professionnelle (obligations professionnelles, conditions de travail, prestation de services); b) les déterminations historiques des demandes des services sociaux, tant de la politique d'assistance sociale quant des utilisateurs de CRAS et CREAS; et c) direction sociale qui donnent à votre pratique (objectifs, les actions, les objectifs, les résultats attendus). La perspective méthodologique théorique de la recherche est la critique dialectique et a compris l'analyse documentaire et la recherche empirique: les participants de la recherche étaient assistants sociaux, 4 de CRAS et 5 de CREAS, comme l'instrument de collecte de données, des entrevues semi-structurées. La référence bibliographique étudiée a inclus, surtout, les productions intellectuelles du Travail Social sur le travail du assistant social dans SUAS, Ethical Political and Relative Ethics Project: Granemann (2009), Mito et Nogueira (2013), Raichelis (2010), Iamamoto , 2008, 2012, 2013), Projet d'autonomie politique et relative à l'éthique: Granemann (2009), Mito et Nogueira (2013), Raichelis (2010), Iamamoto (2001, 2008, 2012, 2013), Mota (2010, 2014 2014a, 2016, 2017), Mota et Amaral (2009), Abreu (2011) et Silveira Júnior (2016), em plus de Lowy (1987) et MARX (1996). Nous partons de l'hypothèse de la possibilite du assistant social, en tant qu'intellectuel, d'exercer son relatif autonomie dans le cadre de SUAS, malgré les déterminations historiques de leur condition de travailleur salarié. L'étude a montré que les possibilités d'exercer une autonomie relative dans les processus interventionnels du travailleur social interfèrent directement dans leur direction sociale et professionnelle, dans la mesure où cela donne leur pratique, bien que les déterminations sociales de leur condition de salarié soient également présente dans cette corrélation des forces entre la pratique professionnelle, l'autonomie relative dans la conduite du travail et la direction sociale et professionnelle.

Mots-clés: Travail du Assistant Social. Politique d'Assistance Sociale. Relatif Autonomie Professionnelle. Projet Politique Éthique Du Service Social.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantidade de trabalhadores do SUAS no Brasil por vínculo e escolaridade	79
Tabela 2 - Quantidade de CRAS por Região brasileira	80
Tabela 3 - Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF (Brasil)	81
Tabela 4 - Quantidade de CREAS por Região brasileira	83
Tabela 5 - Atendimento de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa	84
Tabela 6 - Ações e atividades realizadas pelos profissionais dos CREAS no âmbito do PAEFI	85

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Equipe de Referência de CRAS conforme porte do município	47
Quadro 2 -	Equipe de Referência de CREAS conforme nível de gestão	47
Quadro 3 -	Síntese dos documentos de orientação técnica do MDS - Proteção Social Básica – CRAS/PAIF	60
Quadro 4 -	Síntese dos documentos de orientação técnica do MDS - Proteção Social Especial – CREAS/PAEFI – MSE	61
Quadro 5 -	Perfil e atribuições Técnico de Nível Superior de CRAS conforme MDS	63
Quadro 6 -	Perfil e atribuições Técnico de Nível Superior de CREAS conforme MDS	64
Quadro 7 -	Evolução do número de assistente sociais em CRAS nos anos de 2014-2016	72
Quadro 8 -	Evolução do número de assistente sociais em CREAS nos anos de 2014-2016	73
Quadro 9 -	Perfil Social dos participantes da pesquisa	93
Quadro 10 -	Formação/qualificação profissional do assistente social participante da pesquisa	94
Quadro 11 -	Atuação Política do assistente social participante da pesquisa	97
Quadro 12 -	As Relações de Trabalho no SUAS em Teresina	99
Quadro 13 -	Condições de trabalho em CRAS e CREAS em Teresina: transporte	101
Quadro 14 -	Condições de trabalho em CRAS e CREAS em Teresina: Instalações dos serviços	101
Quadro 15 -	Condições de trabalho em CRAS em Teresina: Equipe Técnica	103
Quadro 16 -	Condições de trabalho em CREAS em Teresina: Equipe técnica	103
Quadro 17 -	Atendimentos no Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF nos CRAS em Teresina - 2016	107
Quadro 18 -	Concessão de Passe Livre Municipal a pessoas idosas e a pessoas com deficiência em Teresina	108
Quadro 19 -	Benefícios Eventuais concedidos Gerência de Proteção Social Básica (GPSB) em Teresina	108
Quadro 20 -	Metas do Pacto de Aprimoramento – Proteção Social Básica – Teresina(PI), 2014-2017	109
Quadro 21 -	Dados de atendimento CREAS – Teresina-PI – 2013-2016	112
Quadro 22 -	Metas do Pacto de Aprimoramento Proteção Social Especial – Teresina(PI), 2014-2017	114
Quadro 23 -	Dados Socioeconômicos dos Territórios de Teresina	122
Quadro 24 -	Recursos Humanos de CRAS em Teresina – Território Sul	125
Quadro 25 -	Base territorial de CRAS na região Sul	125
Quadro 26 -	Famílias cadastradas no CadÚnico e em acompanhamento em CRAS no território Sul	126
Quadro 27 -	Famílias beneficiárias do BPC em acompanhamento em CRAS – território Sul	127
Quadro 28 -	Acompanhamento de Famílias em Descumprimento de Condiionalidades do PBF – território Sul	127
Quadro 29 -	Entidades do território Sul Cadastradas no CMAS e Ativas no CNEAS	128
Quadro 30 -	Indicadores de violação de direitos em Teresina	131
Quadro 31 -	Recursos Humanos de CREAS – Teresina	132

LISTA DE SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único dos Programas Sociais
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CIT	Comissão Intergestora Tripartite
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNEAS	Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
DINTER	Doutorado Interinstitucional
ENPESS	Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social
FETSUAS	Fórum de Trabalhadores do SUAS
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IES	Instituições de Ensino Superior
IESRSA	Instituto de Educação Superior Raimundo Sá
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira da Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social
MEC	Ministério da Educação
MP	Ministério Público
NOB- RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
NOB-SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço Nacional de Atenção Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PI	Piauí
PIB	Produto Interno Bruto
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
PUC-RS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
SAGI	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SASC	Secretaria Estadual da Assistência Social e Cidadania
SEAS	Serviço Especializado em Abordagem social
SEMCASPI	Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas

	Integradas
SEMTAC	Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária
SEMTAS	Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social
SEMTCAS	Secretaria Municipal de Trabalho, Cidadania e Assistência Social
SERSE	Serviço Social do Estado
SERSOM	Serviço Social dos Servidores do Município
SESI	Serviço Social da Indústria
SCFV	Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINDSERM	Sindicato do Servidores Públicos Municipais
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TSF	Trabalho Social com Famílias
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E AS REQUISIÇÕES DO TRABALHO SOCIAL NO SUAS	32
2.1	O DEBATE CONTEMPORÂNEO SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	34
2.2	AS REQUISIÇÕES AO TRABALHO SOCIAL NO SUAS	45
2.2.1	A organização do Trabalho Social no SUAS	45
2.3	A METODOLOGIA DO TRABALHO SOCIAL NO SUAS	51
2.3.1	O trabalho social e a centralidade na família.....	52
2.3.2	“Vulnerabilidade social” e “risco social e pessoal” no trabalho social	55
2.3.3	A operacionalização do trabalho social no CRAS e CREAS	57
2.3.4	O perfil profissional do Trabalhador do SUAS	63
3	O ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS: TRABALHO E SUBORDINAÇÃO PROFISSIONAL	67
3.1	TRABALHO E SUBORDINAÇÃO PROFISSIONAL	69
3.1.1	As condições objetivas do trabalho no SUAS: panorama nacional	78
3.1.2	As condições objetivas de trabalho e de oferta de Serviços no SUAS em âmbito nacional	80
3.2	O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS EM TERESINA: DAS CONDIÇÕES OBJETIVAS E SUBJETIVAS	86
3.2.1	Trajetória da Política Municipal de Assistência Social no município de Teresina-PI	86
3.2.2	O perfil dos assistentes sociais, trabalhadores de CRAS e CREAS no município de Teresina-PI	92
3.2.3	As condições objetivas de trabalho do assistente social no SUAS em Teresina	99
3.3	A PROVISÃO DOS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS EM CRAS E CREAS, EM TERESINA	105
4	AS POSSIBILIDADES E LIMITES DO TRABALHO PROFISSIONAL DOS ASSISTENTE SOCIAIS EM CRAS E CREAS EM TERESINA(PI)	119
4.1	AS DEMANDAS DE CRAS E CREAS	119
4.2	AS ATRIBUIÇÕES, ESTRATÉGIAS E RESPOSTAS PROFISSIONAIS.....	135
5	CONCLUSÃO	148
	REFERÊNCIAS	155
	APENDICE A - BASE TERRITORIAL DO CRAS LESTE III	161
	APENDICE B - BASE TERRITORIAL DO CRAS SUDESTE III	162
	APENDICE C - BASE TERRITORIAL CRAS NORTE III	163

APENDICE D - BASE TERRITORIAL DO CRAS SUL V	164
APENDICE E - QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA ASSISTENTES SOCIAIS DE CRAS E CREAS	165
APENDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	168
ANEXO A - MATRIZ PADRONIZADA PARA FICHAS DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS	170
ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP	171

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é sobre o trabalho do assistente social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e busca realizar reflexões sobre o exercício profissional dos assistentes sociais nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), no município de Teresina-Piauí, a partir da realidade da Política de Assistência Social e das configurações do trabalho profissional.

O estudo proposto se enquadra na linha de pesquisa “Estado, Políticas Sociais e Ação do Serviço Social”, do Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), na modalidade DINTER, com o Instituto de Educação Superior Raimundo Sá (IESRSA), de Picos-PI, e trata sobre a ação do Serviço Social na Política de Assistência Social, particularmente no Piauí.

O interesse pela pesquisa surgiu da aproximação da pesquisadora com a área da Assistência Social, inicialmente como gestora da Unidade de Proteção Social Básica da Secretaria Estadual da Assistência Social e Cidadania (SASC-PI), no período de 2007 a 2010, e como assistente social, técnica de referência do SUAS, no período de 2010 a 2012, no CRAS LESTE IV, vinculado à Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI), no município de Teresina-PI, onde, atualmente, atua como gestora do Sistema Único de Assistência Social.

A vivência junto à política da Assistência Social, quer como gestora, quer como técnica, foi fundamental à proposição deste estudo, uma vez que suscitou questionamentos sobre a direção social do trabalho profissional do Assistente Social no SUAS, tendo em vista que este profissional está subordinado às condições de assalariamento e de controle gerencial.

Para compreender a atuação profissional do assistente social no SUAS é necessário situá-lo como trabalhador assalariado inserido na divisão sociotécnica do trabalho, conforme afirma Yamamoto (2013, p. 64). Na perspectiva de alcançar a historicidade do trabalho na sociedade capitalista e a inserção do Serviço Social na divisão capitalista do trabalho, faz-se necessário apreender os elementos que constituem e fundamentam essa divisão na sociedade capitalista, a partir da compreensão de que “[...] a divisão do trabalho determina a vinculação de indivíduos em órbitas profissionais específicas tão logo o trabalho assume um caráter social, executado na sociedade e através dela” (IAMAMOTO, 2013, p. 64).

A inserção profissional do assistente social no SUAS dá-se por meio do trabalho assalariado, em que este é um empregado do Estado, no caso do município de Teresina, a exercer funções pré-determinadas num conjunto de normas e orientações técnicas e a prover serviços e benefícios com critérios definidos na legislação e em normas institucionais. Desse modo, o assistente social está sujeito às relações de subordinação inerentes ao trabalho assalariado, como todo e qualquer trabalhador.

Nessa perspectiva, este estudo pretende analisar a direção social do trabalho do assistente social em CRAS e CREAS, considerando as relações de subordinação do trabalho profissional no SUAS, seus limites e possibilidades, bem como a análise das possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional, tendo como referência o projeto ético-político do Serviço Social.

Considera-se, de acordo com Netto (1999, p. 98), que os projetos profissionais

apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais privadas e públicas (inclusive o Estado, a que cabe o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais).

Os projetos políticos profissionais apresentam, portanto, uma imagem ideal da profissão; os valores que a legitimam diante da sociedade, seus objetivos e função social; os conhecimentos teóricos e os saberes interventivos; suas normas e práticas profissionais apresentam as dimensões teórico-metodológica, ética, política e técnico-operativa que orientam o trabalho profissional (NETTO, 1999).

Os projetos profissionais, de acordo com o autor, são construídos por um sujeito coletivo que representa o *corpus* da profissão e resguardam relações com os projetos societários que, para Netto (1999, p. 97), são projetos que “[...] apresentam uma imagem de sociedade a ser construída, que reclamam determinados valores para justificá-la e que privilegiam certos meios (materiais e culturais) para concretizá-la”.

Teixeira e Braz (1999, p. 190-191) destacam os elementos constitutivos do projeto ético-político profissional:

- a) o primeiro se relaciona com a explicitação de princípios e valores ético-políticos;
- b) o segundo se refere à matriz teórico-metodológica em que se ancora;
- c) o terceiro emana da crítica radical à ordem social vigente – a da sociedade do capital – que produz e reproduz a miséria ao mesmo tempo em que exibe uma produção monumental de riquezas;

d) o quarto se manifesta nas lutas e posicionamentos políticos acumulados pela categoria através de suas formas coletivas de organização política em aliança com os setores mais progressistas da sociedade brasileira.

De acordo com Braz (1988) e Teixeira e Braz (1999), são três as dimensões que dão materialidade aos elementos constitutivos do projeto ético-político do Serviço Social, destacados acima: a) dimensão da produção do conhecimento no interior do Serviço Social – ampliação da produção do conhecimento sobre o Serviço Social, especialmente com as pós-graduações; b) dimensão político-organizativa da categoria – ressaltam-se os fóruns representativos do profissional, fundamentalmente o conjunto CRES/CFESS e as associações políticas, profissionais e acadêmicas; c) dimensão jurídico-política da profissão – legitimada especialmente na lei que regulamenta a profissão 8662/1993, no atual Código de Ética Profissional (1993) e nas novas diretrizes curriculares da profissão aprovadas pelo MEC (1993).

Teixeira e Braz (1999, p. 192) afirmam que são essas dimensões permitem

a efetivação histórico-concreta dos quatro elementos supracitados, uma vez que são eles os instrumentos que viabilizam o projeto profissional na realidade objetiva, supondo-a para além das ações profissionais isoladas, ainda que possam envolvê-las também, e tomando o projeto ético-político como, mais uma vez, uma projeção coletiva dos assistentes sociais.

O projeto ético político profissional, nessa perspectiva, articula “[...] a relação entre pensamento e ação, consciência e prática” (193), formando assim a “autoimagem” do Serviço Social, reafirmando sua projeção coletiva.

Netto (1999) também qualifica os componentes do projeto ético-político profissional em Éticos, Políticos e Teórico-metodológicos. Quanto aos componentes Éticos no Serviço Social, materializam-se no código de ética do assistente social de 1993. Neste aspecto, Netto (1999, p. 99) afirma que “os projetos profissionais requerem sempre uma fundamentação de valores de natureza explicitamente ética”, mas não deve se esgotar no código de ética: “a valorização ética atravessa o projeto profissional como um todo, não constituindo um mero segmento particular dele”. Nessa perspectiva, os elementos éticos de um projeto profissional envolvem ainda “[...] as opções teóricas, ideológicas e políticas dos profissionais”.

Quanto ao componente político, Netto (1999, p. 102) aponta “a luta contra a ditadura e a conquista da democracia política” como elementos que “possibilitaram o rebatimento, no interior do corpo profissional, da disputa entre projetos societários diferentes, que se confrontavam no movimento das classes sociais”. As vanguardas

profissionais, assim denominadas, foram importantes atores políticos na luta pela democracia na sociedade brasileira, o que impulsionou o necessário rompimento “[...] com o quase monopólio do conservadorismo no Serviço Social”, propiciando, assim, “a condição política – para a constituição de um novo projeto profissional”, que ao romper com o conservadorismo compromete-se também com um projeto societário da classe trabalhadora.

Quanto ao componente teórico-metodológico, Netto (1999, p. 104) destaca como notável e relevante a incorporação, pelo Serviço Social, das “matrizes teóricas e metodológicas compatíveis com a ruptura com o conservadorismo profissional – nela se empregaram abertamente vertentes críticas, destacadamente as inspiradas na tradição marxista”. Isso permitiu ao Serviço Social a produção de conhecimentos sobre o Serviço Social e sobre a realidade na qual atuam fundamentados em “concepções teóricas e metodológicas sintonizadas com os projetos societários das massas trabalhadoras”, concepções estas “capazes de propiciar a crítica radical das relações econômicas e sociais vigentes” – nos dizeres de Netto (1999), “[...] a quebra do quase monopólio do seu conservadorismo teórico e metodológico”.

De acordo com Mota e Amaral (2009, p. 53), o projeto ético-político profissional alça a condição de referência profissional

amparado em bases institucionais e legais cuja lei de regulamentação da profissão e o código de ética profissional, ambos instituídos nessa década, invocam princípios, conceitos e diretrizes que, em grande medida, já faziam parte do discurso e da produção intelectual da profissão, explicitando a direção político-estratégica da mesma no Brasil, em três grandes frentes: a político-organizativa, com o fortalecimento das entidades representativas da categoria – ABEPSS, CFESS/CRESS e ENESSO; a acadêmica, com as Diretrizes Curriculares de 1996, o crescimento da pesquisa e da produção intelectual e técnica que referendam àquela construção; e a criação de novos instrumentos de mobilização profissional e regulação jurídica da profissão.

A intenção de ruptura com o conservadorismo no Serviço Social, a quebra do “quase monopólio” do conservadorismo nas referências teórico-profissionais, a aproximação do Serviço Social com a teoria social crítica e a conquista da democracia no Brasil foram elementos para a consolidação do Projeto Ético-Político do Serviço Social, o que Netto (1999, p. 105) chamou de conquista de hegemonia: “Pode-se afirmar que este projeto ético-político, fundamentado teórica e metodologicamente, conquistou hegemonia no Serviço Social, no Brasil, na década de noventa do século XX”.

Ao falar do projeto ético-político do Serviço Social como “referencia” ou “hegemonia” no corpo profissional é importante atentar para o fato de que esses projetos são dinâmicos, situam-se em determinados sistemas sociais que sofrem transformações de ordem política, econômica, social e cultural. O próprio *corpus* profissional sofre mudanças advindas das transformações sociais citadas. Assim, de acordo com Netto (1999, p. 96), “[...] os projetos profissionais igualmente se renovam, se modificam”.

A despeito da possibilidade de alteração dos projetos profissionais na dinâmica do sistema de produção e reprodução da sociedade capitalista e das crises inerentes a este sistema, discute-se no Serviço Social, desde o final da década de 1990, a presença de uma “crise” do projeto ético-político profissional ou de ameaça à “hegemonia”, nos dizeres de Netto (1999).

De acordo com Netto (1999, p. 101), a ofensiva neoliberal e seus desdobramentos – liquidação dos direitos sociais, privatização do Estado, sucateamento dos serviços públicos, dentre outros – constituem as principais ameaças ao Projeto ético-político do Serviço Social: “[...] Do ponto de vista neoliberal, defender e implementar este projeto ético-político é sinal de ‘atraso’, de “andar na contramão da história”.

É importante mencionar que Netto (1999, p. 102) afirma que, mesmo diante dos resultados do projeto societário de inspiração neoliberal (desemprego, desproteção social, concentração de riqueza, privatização, dentre outros), o projeto ético-político do Serviço Social tem futuro, porque combate o neoliberalismo e busca preservar e atualizar os valores que “[...] o informam e o tornam solidário ao projeto de sociedade que interessa à massa da população”.

Para Netto (1999, p. 103), “a preservação e o aprofundamento deste projeto, nas condições atuais, que parecem e são tão adversas”, dependem da “vontade majoritária do corpo profissional” como também “dependem vitalmente do fortalecimento do movimento democrático e popular, tão pressionado e constrangido nos últimos anos”.

Nesta mesma direção, Teixeira e Braz (1999, p. 195) afirmam que o projeto ético-político do Serviço Social se consolidou “*fortemente tensionado* pelos rumos neoliberais da sociedade e por uma nova reação conservadora no seio da profissão *na década que transcorre(1990)*”. Para os autores, o projeto encontra-se “[...] num momento crucial da sua trajetória, que é expressão também da trajetória profissional” (p. 197). O desafio consiste na “[...] manutenção ou não das bases teóricas, organizativas e ético-políticas do projeto coletivo” (p. 197). Acrescentam, ainda, que a

reafirmação do projeto profissional depende tanto das respostas políticas das vanguardas profissionais quanto das “[...] ações dos profissionais nas diversas áreas de atuação, a partir de intervenções qualificadas, éticas e socialmente comprometidas”(p.197).

A vasta produção intelectual do Serviço Social dos últimos anos tem pautado, direta e indiretamente, o fortalecimento do projeto ético-político profissional, quer seja discutindo diretamente (ABRAMIDES, 2006), quer indiretamente, através da análise da intervenção profissional nas políticas sociais e sobre as políticas sociais (MOTA e AMARAL, 2009; COUTO, YAZBECK, SILVA E RAICHELIS, 2010; RAICHELIS, 2010; BEHRING E BOSCHETTI, 2011, BOSCHETTI, 2016; PEREIRA, 2011; MOTA 2012, 2014, 2014a, 2016, 2017, dentre outros).

É importante mencionar, também, que o Conjunto CRESS/CFESS tem pautado o debate sobre o projeto ético-político ao organizar orientações técnicas para os profissionais que atuam nas diferentes áreas, por exemplo: Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Assistência Social (2011)¹, e os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Saúde (2009), dentre outros, assim como a organização de espaços de interlocução, como o “Seminário Nacional: o trabalho do/a assistente social no SUAS”, realizado pelo CFESS nos dias 02 e 03 de abril na cidade do Rio de Janeiro, dentre outros eventos.

O Encontro Nacional de pesquisadores em Serviço Social – ENPESS tratou, nos últimos anos, de temáticas pertinentes ao projeto ético-político: "20 anos de diretrizes curriculares, 70 de ABEPSS e 80 de Serviço Social no Brasil. Formação e Trabalho profissional - reafirmando as diretrizes curriculares da ABEPSS" em 2016, e “Lutas sociais e produção de conhecimento: desafios para o Serviço Social no contexto de crise do capital” em 2014. Assim como o Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais – CBAS, que em 2016 tratou do tema “80 anos do Serviço Social no Brasil – a certeza na frente, a história na mão” e em 2013 sobre os “Impactos da crise do capital nas políticas sociais e no trabalho do/a assistente social”.

Como afirmam Mota e Amaral (2009), o Serviço Social Brasileiro tem construído, no exercício de seu papel intelectual, possibilidades de articulação entre projeto profissional e projeto societal:

Evidente que o campo da emancipação política é adstrito à luta por direitos e ao reconhecimento público das necessidades sociais das classes trabalhadoras, que é o lócus dos principais mecanismos de intervenção profissional; todavia, na medida em que os profissionais do Serviço Social e

¹ Sobre os parâmetros para atuação do assistente social na política de assistência social, conferir capítulo 3 desta tese.

as suas entidades representativas, superando os limites dos espaços ocupacionais e da divisão social do saber, agem como sujeitos políticos, exercitando seu papel intelectual junto aos intelectuais orgânicos da classe trabalhadora, revelam o modo possível de construir a história recente da relação entre projeto profissional e projeto societal.

Os autores supracitados concordam que a direção social do projeto ético-político do Serviço Social depende, em grande medida, do assistente social individual e coletivamente, embora não exclusivamente. Neste aspecto, a agenda política e a produção intelectual do Serviço Social, nos últimos anos, têm privilegiado a pauta do projeto ético-político profissional que se materializa no fortalecimento político organizativo da categoria; na valorização do código de ética, da lei de regulamentação da profissão e dos parâmetros curriculares e sobretudo na produção de conhecimento no interior do Serviço Social, sobre a profissão, sobre a Questão Social e sobre a realidade na qual atua. Podemos, então, afirmar que o tensionamento do projeto ético-político é fato, como também o é o comprometimento dos profissionais de vanguarda e intelectuais do Serviço Social em preservá-lo e reafirmá-lo. Portanto, diante da tensão – ameaças, diante destas reações que preservam a direção social do projeto profissional, afastando a “inflexão” que afirma Netto (2016).

Neste sentido, afirma Mota (2017, p. 50), “qualquer que seja o debate do Projeto Ético-Político – crise ou não crise, viabilidade prática ou ideologia –, o fato é que a sua construção contribuiu decisivamente para a consolidação de ideologias e do ideário profissional do Serviço Social”. O projeto profissional construiu um legado marcado por princípios, valores e referenciais teórico-metodológicos fundamentados na teoria marxiana, “os quais fundamentam, articulam e atravessam a relação entre a realidade e a profissão”.

Sobre a “relativa autonomia” dos assistentes sociais, Iamamoto (2008) afirma:

A relativa autonomia que dispõe o assistente social decorre da natureza mesma desse tipo de especialização do trabalho: atua junto a indivíduos sociais – e não com coisas inertes – dispondo de uma interferência, pela prestação de serviços sociais, na reprodução material e social da força de trabalho. Seu trabalho situa-se predominantemente no campo político-ideológico: o profissional é requerido para exercer funções de controle social e de reprodução da ideologia dominante junto aos segmentos subalternos, sendo seu campo de trabalho atravessado por tensões e interesses de classes. A possibilidade de redirecionar o sentido de suas ações para rumos sociais distintos daqueles esperados por seus empregadores – como, por exemplo, nos rumos da construção da cidadania para todos; da efetivação de direitos sociais, civis, políticos; da formação de uma cultura pública democrática e da consolidação da esfera pública – deriva do próprio caráter contraditório das relações sociais que estruturam a sociedade burguesa (IAMAMOTO, 2008, p. 97-98).

Conforme a autora, o trabalho do assistente social dispõe de relativa autonomia, pela sua própria natureza, pois atua junto a indivíduos sociais, muitas vezes interferindo na construção de suas trajetórias históricas por meio da prestação de serviços sociais necessários à reprodução material e social da força de trabalho e da própria vida. Portanto, sua ação se situa no campo ideopolítico.

Assim, cabe-nos destacar que um dos fatores que determinam a “relativa autonomia” profissional é a condição de trabalhador assalariado, inserido na divisão social e técnica do trabalho, que o subordina ao mercado de trabalho e o sujeita ao processo de alienação. Conforme destaca Yamamoto (2008, p. 217):

O assistente social, ao ingressar no mercado de trabalho – condição para que possa exercer a sua profissão como trabalhador assalariado – vende a sua força de trabalho: uma mercadoria que tem um valor de uso, porque responde a uma necessidade social e um valor de troca expresso no salário...

A relativa autonomia profissional se evidencia na medida em que o trabalho do assistente social se situa em um campo de disputa de interesses das classes sociais que está atravessado por tensões. O profissional, então, é convocado, pelo empregador (no caso específico, o Estado), a exercer funções de controle social e de reprodução da ideologia dominante.

É esse mesmo campo de disputa e de tensões que cria as condições reais para que o assistente social redirecione o sentido social da profissão, por meio do exercício da relativa autonomia. Reside aí a possibilidade de um exercício profissional diferenciado daquele requerido (pelo empregador/pelo capital) – que contribua para a construção de uma cidadania emancipatória em consonância com o projeto ético-político profissional.

Nessa perspectiva, a contradição subjacente, apontada por Yamamoto (2008), ao tempo em que afirma os ditames capitalistas, sinaliza, no horizonte, para a possibilidade de um exercício profissional voltado para uma atuação inovadora e criativa, de modo a afirmar seus compromissos ético-políticos e a ultrapassar os ditames capitalistas.

Nessa mesma direção, Yamamoto (2008, p. 220) afirma que ao Serviço Social se apresenta, portanto, “a possibilidade de imprimir uma direção social ao exercício profissional” e que essa possibilidade decorre da relativa autonomia que a profissão dispõe, resguardada pela legislação profissional.

De acordo com Yamamoto (2008), são as imposições do mercado e do capital que conduzem o trabalho do assistente social à subordinação ao mercado e o sujeita ao

trabalho alienado. Nesse contexto, cabe ao profissional, por meio da incorporação dos avanços teóricos, metodológicos, éticos, políticos e técnicos operativos dos últimos anos resguardar sua relativa autonomia, por meio da potencialização, da preservação e da valorização dos princípios e dos valores do projeto profissional.

Mota (2017, p. 50) afirma que, na sua inserção profissional nos processos e relações de trabalho, na condição de assalariado, o assistente social está sujeito a relações de controle e subordinação e que a “relativa autonomia técnica e teórico-política do profissional” supõe outras mediações para além das relações de trabalho:

Referimo-nos à mediação da consciência do sujeito profissional, a uma sólida formação profissional, ao conhecimento das manifestações objetivas da realidade, bem como ao domínio institucional-legal das políticas e dos processos a elas relacionados, cujas competências profissionais para operar sínteses, proposições, articulações e negociações são compatíveis com a permeabilidade socioinstitucional da profissão.

As mediações aqui referidas propiciam ao assistente social a extrapolação do seu raio de ação na medida em que permite “um movimento em que as situações-objeto” da atuação profissional sejam também objeto do conhecimento e da intervenção política, “expondo a relação com a totalidade historicamente construída” e permitindo identificar os nexos entre os objetos da ação profissional; a precária e insuficiente oferta de bens e serviços públicos; a focalização, a seletividade e os limites à universalização do acesso aos direitos; as expressões do desemprego e trabalho precário e as mais diversas expressões da pobreza (MOTA, 2017, p. 51).

Ao analisar o trabalho do assistente social no SUAS, faz-se necessário um exame cuidadoso a fim de identificar os fatores limitantes do exercício da relativa autonomia profissional: relações profissionais hierárquicas e de poder; falta de informação e/ou conhecimento; falta de competência/despreparo; ausência de compromisso e, por outro lado, identificar aqueles que promovem esse exercício: produção do conhecimento no Serviço Social; articulação e processos políticos no interior da categoria – o que tem garantido avanços teórico-políticos e acadêmicos ao Serviço Social na contemporaneidade.

Considerando que este estudo tem como cenário a Política de Assistência Social no contexto do SUAS no município de Teresina, cabe situá-lo enquanto política pública e enquanto espaço socio-ocupacional do Assistente Social.

De acordo com Mota (2010), o SUAS reordenou a política de Assistência Social. Ele é o instrumento de organização e operacionalização da Assistência Social. As ações socioassistenciais do SUAS são organizadas em unidades de proteção social instaladas

em territórios de proximidade do cidadão, atendendo às diversidades de regiões e os portes dos municípios, sendo respeitados os seus eixos estruturantes: a matricialidade sociofamiliar, a territorialidade e a descentralização com participação da sociedade (PNAS).

Conforme Brasil (2006), o SUAS tem como objetivos: acolher e garantir proteção integral; contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; possibilitar a convivência comunitária; promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais.

Nesta perspectiva, a Política de Assistência Social, através do SUAS, afiança direitos de garantia de segurança aos seus usuários: 1) Sobrevivência – garantia de rendimento e autonomia (garantir a todos forma monetária de sobrevivência); 2) Acolhida – garantia de provisão de necessidades humanas básicas (alimentação, vestuário, abrigo) até a autonomia; e 3) Convívio – assegurar relações sociais nas dimensões multicultural, intergeracional, interterritorial, intersubjetivas.

Para garantir as seguranças de Sobrevivência, de Acolhida e de Convívio, ou vivência familiar, o SUAS organiza serviços socioassistenciais referenciados em níveis de proteção social, a saber: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade) (BRASIL, 2009).

A proteção social básica é do âmbito do CRAS e de outras unidades básicas de assistência, como os Serviços de Fortalecimento de Vínculos e de Convivência Familiar e Comunitária, oferecidos às famílias referenciadas no CRAS. O público desses serviços são indivíduos e famílias cujos vínculos familiares e comunitários permanecem preservados. Vale ressaltar que, além da segurança de convívio ou vivência familiar - SFVC, é no CRAS que se oferece a segurança de sobrevivência por meio do credenciamento no CadÚnico, porta de entrada para os benefícios socioassistenciais, notadamente os de transferência de renda.

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social, lei nº 8.742/1993 (alterada pela lei nº 11.345/2011), em seu artigo 6º, § 1º, é uma unidade pública municipal de base territorial, que presta serviços, programas e projetos de proteção social básica às famílias.

Em Teresina, a Proteção Social Básica é ofertada por meio do Programa Teresina Promove, através de 19 (dezenove) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com a oferta de serviços em áreas de vulnerabilidade social na

perspectiva da prevenção de riscos sociais, organizando e coordenando a rede socioassistencial, com o desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e/ou idosa, bem como o conjunto de ações que atuam junto aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, conforme tipificado pela Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social.

Para este estudo, no âmbito do CRAS, interessa-nos analisar a atuação profissional, particularmente no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que é um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos familiares e comunitários, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O PAIF tem como público famílias em situação de vulnerabilidade social. São prioritários no atendimento os beneficiários que participam de programas de transferência de renda e têm acesso a benefícios assistenciais e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de fragilidade. (Resolução CNAS, nº109/2009)

Quanto à Proteção Social Especial, organiza-se em dois níveis de complexidade média e alta (BRASIL, 2009). A Proteção Social Especial de média complexidade têm como referência de entrada para os serviços os CREAS, que ofertam, de acordo com a Resolução nº109/2009, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); o Serviço Especializado em Abordagem social (SEAS); o Serviço de Atendimento Especializado no Domicílio para Pessoa Idosa e Pessoa com Deficiência e Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Já na Proteção Social Especial de alta complexidade os serviços garantem proteção integral e contemplam: Atendimento Integral Institucional em Casa Lar; República; Casa de Passagem; Albergue; Família Substituta; Família Acolhedora; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (Semiliberdade, Internação provisória e sentenciada), conforme a Resolução nº 109/2009.

Na proteção social especial, este estudo centra-se na atuação do Assistente Social nos Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS que, segundo a Lei nº 8.742/1993 (alterada pela lei nº 11.345/2011) em seu artigo 6º, § 2º, é

uma unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional que presta serviços especializados a famílias e/ou pessoas em situação de risco pessoal ou social por violação de direitos.

Em Teresina, o CREAS situa-se no Programa Teresina Protege. Interessa-nos, nesse estudo, os serviços ofertados nesta unidade: o Serviço de Proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos – PAEFI, que consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos e a execução das Medidas Socioeducativas -MSE em meio aberto – Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) para adolescentes infratores sentenciados, conforme a Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do adolescente (ECA).

Com a implantação do SUAS, observa-se uma alteração nas demandas profissionais e aumentam as exigências quanto às novas competências profissionais do Serviço Social, assim como altera o mercado de trabalho profissional dos assistentes sociais, na medida em que todos os municípios passam a ter a obrigatoriedade da execução dos serviços com contratação de profissionais de referência, conforme a NOB/RH/SUAS.

O impacto na ampliação de postos de trabalho é perceptível ao verificarmos os dados do Censo SUAS 2016, em que no Brasil somavam-se 239.815 trabalhadores dentre os quais 33.559, cerca de 39%, eram assistentes sociais lotados em serviços de proteção social básica e especial de média e alta complexidade (BRASIL, 2016).

Considerando essas alterações no campo de atuação profissional e com o propósito de preservar e de defender a direção social do trabalho profissional do Assistente Social no SUAS, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) publicou, em 2011, os “Parâmetros para atuação do Assistente Social na Política de Assistência Social”, que têm como pressupostos a definição de estratégias e procedimentos para o exercício profissional do assistente social na política de Assistência Social.

À medida que o documento explicita a definição de estratégias e procedimentos de trabalho, como prerrogativas do profissional, reafirma o Projeto Ético-Político Profissional e alerta para a subordinação do trabalho às normativas e orientações dos órgãos gestores.

O CFESS (2011c) chama a atenção para o fortalecimento de uma relativa autonomia e perspectiva crítica na execução dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social, ou seja, que no seu cotidiano de trabalho o assistente social tenha “[...] inventividade, inteligência e talento para criar, inventar, inovar de

modo a responder dinamicamente ao movimento da realidade [...]”, e, para isso, o profissional necessita assegurar sua autonomia, ainda que relativa, no exercício do seu trabalho (BRASIL, 2011, p. 5). Nessa perspectiva, orienta, no contexto do SUAS, que o assistente social deverá ter como direcionamento social os princípios e as diretrizes do projeto ético-político do Serviço Social.

Considerando o âmbito de atuação do SUAS, Teresina oferta serviços de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de média e alta complexidade. A modalidade de gestão do município é plena da Assistência Social, possui uma rede socioassistencial própria e conveniada. Em relação à Proteção Social Básica, conta com 19 CRAS e 72 Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos para Idosos e Crianças e Adolescentes. Na Proteção Social Especial de média complexidade são quatro CREAS, um Centro Pop, um Centro Dia, uma Central de Libras, um Centro de Referência em Direitos Humanos; e na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, uma casa de acolhimento para criança de 0 a 12 anos, uma casa de acolhimento para adolescentes de 13 a 17 anos e 11 meses, uma casa de passagem para pessoas em situação de rua e uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

No que concerne ao trabalho do Assistente Social no SUAS em Teresina, é importante mencionar que o assistente social experimenta, em seu cotidiano profissional, condições e relações de trabalho precarizadas, que se apresentam não apenas pelas condições objetivas de realização do trabalho (estrutura física), mas, também, expressas na insuficiência de recursos humanos e na insegurança no trabalho, que consistem em determinantes sociais limitadores do exercício da relativa autonomia profissional na política de Assistência Social.

De acordo com Mota (2014, p. 700), isso é possível pela problematização

[...] das expressões cotidianas e imediatas da realidade e que se constituem em demandas às instituições e ao Serviço Social pode o profissional exercer uma relativa autonomia intelectual que oriente suas propostas de intervenção com base nas condições objetivas existentes.

Nesse sentido, há de se articular a prática profissional com o projeto ético-político do Serviço Social que, na definição de Netto (1999), revela uma imagem ideal da profissão; estabelece os valores que a legitimam, sua função social e seus objetivos; norteia os conhecimentos teóricos, os saberes interventivos e as práticas.

A ausência de condições materiais adequadas é determinante ao desenvolvimento do trabalho do assistente social no SUAS. No entanto, a direção social

dada à prática profissional, em consonância com o projeto ético-político do Serviço Social, é fundamental para a superação dos ditames do capital.

Nesse contexto de precarização da política e do próprio trabalho do assistente social no SUAS, indaga-se: sob quais condições o assistente social imprime uma direção social à sua prática, considerando as relações de subordinação, as possibilidades e os limites do trabalho profissional no SUAS e as possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional compatível com as orientações do Projeto Ético-Político Profissional?

Na perspectiva de construir respostas, mesmo que provisórias, ao problema apresentado, organizamos a tese em quatro capítulos, considerando esta **introdução**, o capítulo **1**, nos demais pretendemos discutir:

2) A política de assistência social e as requisições do trabalho social no SUAS

- num primeiro momento apresentaremos uma discussão geral sobre a Política de Assistência Social no contexto do Sistema de Seguridade Social Brasileiro Pós-1988 e das mudanças impostas pelo capital em que as políticas sociais expressam as contradições e os antagonismos das relações entre as classes e destas com o Estado (MOTA, 1995), bem como a centralidade que a política de Assistência Social vem adquirindo na Seguridade Social brasileira (MOTA, 2010) e as mudanças ocorridas com a PNAS em 2004 e a partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social em 2005 (NOB SUAS 2005, Lei do SUAS – nº 11.435/2011, NOB SUAS 2012). Sobre esse tema destacaremos ainda estudos e pesquisas realizadas por estudiosos renomados do Serviço Social (GRANEMANN, 2009; MIOTO, NOGUEIRA 2013; MOTA 2010, 2014; RAICHELIS, 2010).

Num segundo momento, apresentaremos uma discussão sobre as requisições ao trabalho social no SUAS, tendo como referência a NOB/RH/SUAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistências do SUAS, Resolução nº 109/2009 – CNAS, dentre outros documentos oficiais e em seguida sobre a metodologia do trabalho social no SUAS e seus elementos constitutivos: o trabalho social e a centralidade na família; “Vulnerabilidade social” e “risco social e pessoal” no trabalho social; a operacionalização do Trabalho Social no CRAS e CREAS e o perfil profissional do Trabalhador do SUAS, cuja a finalidade é apresentar os ditames institucionais ao trabalho no SUAS.

3) O assistente social no SUAS: condições de trabalho e subordinação profissional

- o objetivo deste capítulo é de analisar a precarização e as condições de trabalho dos assistentes sociais no SUAS, desafios ao exercício da relativa autonomia

profissional. Para isso, faremos um diálogo que compreende a relação trabalho e subordinação profissional (MARX, 1996; IAMAMOTO, 2001, 2008, 2012, 2013; GRANEMANN, 2009; MOTA 2010, 2014, MOTA e AMARAL, 2009), as orientações do CFESS (2011c) a partir dos “Parâmetros para atuação do assistente social na política de assistência social”; e uma discussão geral sobre o trabalho do assistente social no Sistema Único de Assistência Social, referenciando as especificidades deste trabalho no SUAS em âmbito nacional e em Teresina (NOB RH SUAS, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS, Resolução nº 109/209 – CNAS; Censo SUAS 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016), documentos da gestão municipal e pesquisa empírica realizada com profissionais de CRAS e CREAS de Teresina(PI).

4) As possibilidades e os limites do trabalho profissional dos assistente sociais em CRAS e CREAS em Teresina(PI) – pretendemos neste capítulo analisar o conteúdo e a direção social do trabalho profissional a partir da sua inserção nas relações de trabalho assalariado no SUAS, bem como identificar os limites e as possibilidades do trabalho do assistente social a partir da análise das demandas, ações/estratégias e resultados frente à condições objetivas e subjetivas do trabalho no SUAS e das possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional orientados pelo Projeto Ético Político do Serviço Social.

Para identificar o trabalho do assistente social no SUAS, tomamos como referência os seguintes aspectos:

- a) as condições objetivas da atuação profissional que interferem diretamente no exercício profissional (vínculos empregatícios, condições de trabalho, provisão de serviços);
- b) as determinações históricas das demandas ao Serviço Social, tanto da política de assistência social quanto dos usuários de CRAS e CREAS;
- c) a direção social que imprime à sua prática (objetivos, ações, propósitos, resultados esperados na sua atuação).

Este estudo, intitulado **O trabalho do assistente social no SUAS: reflexões sobre a relativa autonomia dos assistentes sociais de CRAS e CREAS em Teresina-PI**, foi realizado através de pesquisa empírica com entrevista semiestruturada, na Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas do município de Teresina (SEMCASPI), com assistentes sociais de CRAS e CREAS. É válido destacar que o município foi selecionado considerando o porte, os equipamentos sociais existentes e as possibilidades objetivas de realização da coleta de dados e que a

pesquisa foi realizada em conformidade com os preceitos éticos das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam da ética na pesquisa com seres humanos.

Os participantes do estudo foram assistentes sociais trabalhadores de CRAS e CREAS do município de Teresina: 4 assistentes sociais de CRAS, sendo 1 profissional por unidade, nas regiões Norte, Sudeste, Leste e Sul e 5 assistentes sociais de CREAS - 1 assistente social por CREAS implantado (CREAS NORTE, SUL, LESTE E SUDESTE), sendo dois entrevistados no CREAS SUL. Os profissionais foram escolhidos aleatoriamente, de acordo com sua disponibilidade e adesão à pesquisa, desde que atuassem como técnico de referência no provimento dos serviços.

Para entender a realidade social do trabalho profissional do assistente social no SUAS, o estudo fundamenta-se no método dialético. O exercício dialético permite compreender que o homem, como ser histórico na produção de uma vida material, estabelece relações nas quais as coisas são analisadas não sob a qualidade de objetos fixos, mas em constante movimento.

Não se considera o método como um conjunto de regras formais. O método, segundo Netto (2009, p. 16), implica para Marx uma determinada posição do pesquisador: “[...] aquela que se põe o pesquisador para, na sua relação com o objeto, extrair dele as suas múltiplas determinações.”

É intenção nossa que os conhecimentos procedentes da pesquisa contribuam para o desenvolvimento de reflexões teóricas no que diz respeito à possibilidade de exercício da relativa autonomia do assistente social no SUAS, como um meio de assegurar exercício dos direitos, acesso aos serviços e benefícios e ruptura com o voluntarismo. O estudo contribuirá, ainda, com informações e dados sobre a realidade do trabalho dos assistentes sociais em CRAS e CREAS no município de Teresina, possibilitando novos olhares e reflexões aos sujeitos profissionais sobre o exercício profissional do assistente social no SUAS.

Conclui-se do estudo que as possibilidades de exercício da relativa autonomia nos processos interventivos do assistente social interferem diretamente na sua direção social e profissional, na condução que este dá a sua prática, embora, as determinações sociais da sua condição de trabalhador assalariado também estejam presentes nessa correlação de forças entre exercício profissional, relativa autonomia na condução do trabalho e direção social e profissional.

2 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E AS REQUISIÇÕES DO TRABALHO SOCIAL NO SUAS

A política de Assistência Social no Brasil ganhou novo enfoque com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que a elevou ao *status* de política pública inserida no Sistema de Seguridade Social junto à Saúde e à Previdência Social, conforme podemos observar no Art. 194: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações e de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Assim, na CF de 1988, a Seção IV, que compreende os Arts. 203 e 204, é destinada à inserção da Assistência Social no rol das políticas de seguridade social.

A Constituição Federal configurou um marco, do ponto de vista jurídico formal, na construção de uma nova concepção de assistência social, que se afastou do assistencialismo² que remonta à sua origem e configurações históricas, ao tempo em que reconhece tardiamente esta política como direito do cidadão e dever do Estado. Do ponto de vista concreto, a CF de 1988 ofereceu as bases para implantação dessa política. Em 1993, é homologada a Lei 8.742, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que regulamenta a assistência social enquanto política social.

É mister mencionar que a LOAS de 1993 não foi capaz de operacionalizar a política de assistência social no Brasil, na medida em que não ofereceu bases à sua implementação. Limitou-se ao campo da regulamentação, oferecendo bases e princípios articulados à CF de 1988 e ao Sistema de Seguridade Social. Além disso, regulamentou o Benefício de Prestação Continuada³ (BPC), os Benefícios Eventuais⁴, versou sobre a participação da sociedade via conselhos e conferências, criando o Conselho Nacional de Assistência Social e sobre o financiamento. Criou ainda o Fundo Nacional de Assistência Social sem, no entanto, direcionar sua operacionalização, o que permaneceu sem direcionamento durante a década de 1990, permitindo que os municípios executassem a “nova” política de assistência social, cada um à sua maneira, sem

²A assistência social tem suas origens nas ações filantrópicas, movidas pelo dever moral da ajuda e/ou por interesses pessoais e clientelistas; ações situadas no campo da solidariedade, destinadas a amenizar as expressões da questão social, cujos protagonistas foram as entidades filantrópicas, geralmente ligadas à igreja católica.

³ A operacionalização do BPC ficou por conta da Previdência Social, pois a assistência social não tinha capacidade operacional nem gerencial para executar o benefício.

⁴ Importante mencionar que, no que diz respeito aos Benefícios Eventuais, a LOAS regulamenta e atribui a responsabilidade aos municípios, mas não oferece condições de materialização.

orientações, sem política de financiamento e cofinanciamento e sem estrutura operacional.

Somente em 2005⁵ o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) materializa as diretrizes e princípios da LOAS, oferecendo bases à sua implementação. Como afirmam Mota, Maranhão e Sitcovsky (2006, p. 171), aquele “viabiliza uma normatização, organização, racionalização e padronização dos serviços prestados, inclusive considerando as particularidades regionais e locais”, tendo como base a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, editada no intuito de elaborar o conteúdo do SUAS.

Considerando o panorama de transformações societárias, suas consequências nas relações sociais desenvolvidas no contexto da acumulação capitalista e seus rebatimentos no redimensionado do processo de reestruturação produtiva que afetam as políticas sociais, no caso específico a política de assistência social, como também as profissões, afirma Netto (1996, p.87) que elas atingem “(...) o conjunto da vida social e incidem fortemente sobre as profissões, suas áreas de intervenção, seus suportes de conhecimentos e de implementação, suas funcionalidades, etc”. Considerando todos estes pontos, é que nos propomos, neste capítulo, apresentar o debate contemporâneo sobre a política de assistência social no contexto das mudanças impostas pelo capital, em que as políticas sociais expressam as contradições e os antagonismos das relações entre as classes e destas com o Estado (MOTA, 1995), bem como a centralidade que a política de Assistência Social vem adquirindo na Seguridade Social brasileira (MOTA, 2010) e as mudanças ocorridas com a PNAS em 2004 e a partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social em 2005 (NOB SUAS 2005, Lei do SUAS – nº 11.435/2011, NOB SUAS 2012).

Num segundo momento, apresentaremos uma discussão sobre o trabalho social no Sistema Único de Assistência Social, evidenciando suas especificidades, metodologias e direcionamentos, tendo como referência a NOB RH SUAS, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS, Resolução nº 109/2009 – CNAS; por fim, abordaremos sobre a metodologia do Trabalho social no SUAS e seus elementos constitutivos (o trabalho social e a centralidade na família; “Vulnerabilidade

⁵ É importante mencionar que, antes da PNAS 2004 e da NOB SUAS 2005, foram editadas outras NOBs, a exemplo da PNAS de 1999. No entanto, é a PNAS 2004 e a NOB SUAS 2005 que trazem os conteúdos orientadores do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Portanto no deteremos mais particularmente ao conteúdo destas e das posteriores.

social” e “risco social e pessoal” no trabalho social; a operacionalização do Trabalho Social no CRAS e CREAS e o perfil profissional do Trabalhador do SUAS).

2.1 O DEBATE CONTEMPORÂNEO SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A política de Assistência Social, no contexto da Constituição Federal de 1988, expressa-se em direito social que se materializa junto com a Previdência Social e a Saúde no “Sistema de Seguridade Social” brasileiro, que se insere num contexto em que figura o neoliberalismo como norte político econômico e que esta inserção traz consequências práticas para o provimento dos serviços daí decorrentes e, conseqüentemente, para as profissões que atuam nessas políticas.

Desse modo, faz-se necessário apreender que o ideário neoliberal desenha uma “nova” direção política, assumida por governos como o brasileiro, que prega crescimento econômico com desenvolvimento social e ambiental como um projeto de superação das desigualdades sociais. Uma observação mais atenta da realidade brasileira, que considere as refrações da questão social associadas historicamente às desigualdades sociais no sistema capitalista, nos leva a perceber um mascaramento do real, expresso no tratamento dado às manifestações da questão social; nas estratégias neoliberais que desenharam políticas sociais focalistas e compensatórias, em detrimento do princípio da universalidade; na expansão das políticas de Transferência de Renda que assumem lugar privilegiado com o argumento da redução da extrema pobreza – o que no horizonte aponta para um “Novo Desenvolvimentismo”, nos dizeres de Mota, Amaral e Peruzzo (2012, p. 172):

O que está em curso é um processo de “re-politização regressiva” da política que se faz com argumentos antineoliberais e antiimperialistas, porém na defesa do nacional-capitalismo, cuja principal mediação não são reformas sociais com impacto na distribuição de renda. (...) mas nas políticas compensatórias de enfrentamento à pobreza, feitas com o uso de novas pedagogias de concertação de classes.

Nesse cenário, cabe uma análise mais detida do contexto em que se desenvolvem as políticas de proteção social, promulgadas na Constituição Federal de 1988, que acaba sendo caracterizada pela precarização das relações de trabalho, pela globalização e tem como orientação a política econômica neoliberal. Esta por sua vez, com fortes princípios de proteção do mercado, provoca reduções no investimento, no gasto público e promove reformas de modo a construir uma nova sociabilidade para o

trabalho. Passa a residir, assim, uma grande contradição na qual figuram dois brasis, o “real” e o “legal”. E ideias distintas de Estado – “provedor” dos direitos dos cidadãos (trabalhadores) e “defensor” dos interesses do capital.

Desse modo, a política neoliberal promoveu, conforme Mota (2006), a banalização da solidariedade⁶, a construção de novo referencial de cidadania (cidadão consumidor) e reordenou todo um cenário que controverteu a noção de seguridade consignada na Constituição Federal de 1988, com vistas a atender aos interesses do capital em detrimento ao trabalho.

Mota (2006) argumenta que são criados mecanismos de consenso que concorrem para a despolitização da Questão Social (a descentralização, as parcerias, a participação indiferenciada das classes, a responsabilização do indivíduo) e contribuem para a construção de um novo contrato entre Estado, sociedade e mercado, que transforma os trabalhadores em parceiros.

Diante dessa nova configuração, Mota (2006, p. 07) apresenta algumas tendências no campo da seguridade na conjuntura atual:

1. Regressão das políticas redistributivas de natureza pública e constitutiva de direitos, em prol de políticas compensatórias de combate à pobreza e de caráter seletivo e temporário;
2. Privatização e mercantilização dos serviços sociais, com a consolidação da figura do cidadão-consumidor, condição e premissa da existência de serviços de proteção social básica para o cidadão-pobre e ampliação de programas sociais de exceção voltados para o cidadão-miserável, com renda abaixo da linha da pobreza.
3. Emergência de novos protagonistas, tais como a empresa socialmente responsável, o voluntariado...;
4. Despolitização das desigualdades sociais de classe em face da identificação dos chamados processos de exclusão...;
5. Um outro aspecto a destacar, enquanto tendência recente, é o peso de algumas políticas de seguridade social sobre o mercado de trabalho. Este vetor esvazia as medidas de enfrentamento à precarização e desproteção do trabalho, em prol de ações pontuais e de duvidosa eficácia contra o desemprego, a geração de renda e a formação de mão de obra...

As tendências apontam para um desmonte da seguridade social, na qual o seu caráter é substituído pela ideia de seguro social na **Previdência Social**, de mercantilização na **Saúde** e centralidade na **Assistência Social**. Com isso, perde-se a

⁶A Solidariedade passa a ser entendida, conforme Gusmão (2000), como uma parceria entre a sociedade e o Estado, partilhando com ele o enfrentamento das desigualdades sociais. Essa parceria compreende o envolvimento da solidariedade de organizações não-governamentais e populares, sindicatos, universidades, igrejas e empresas. O Estado perde a primazia na responsabilidade da questão social.

ideia de unidade e de Proteção Social na Seguridade Social brasileira. Nesse cenário, a política de Assistência Social ganhou centralidade, deixando de ser uma política de seguridade para ser a política de seguridade, conforme podemos constatar no posicionamento de Mota (2010, p. 133):

... as políticas que integram a seguridade social brasileira, longe de formarem um amplo e articulado mecanismo de proteção, adquiriram a perversa posição de conformarem uma unidade contraditória: enquanto avançam a mercantilização e privatização das políticas de saúde e previdência, restringindo o acesso e os benefícios que lhes são próprios, a assistência social se amplia, na condição de política não contributiva, transformando-se num novo fetiche de enfrentamento à desigualdade social, na medida em que se transforma no principal mecanismo de proteção social no Brasil.

Sendo assim, a ausência do caráter universal nas políticas de seguridade, a desresponsabilização do Estado com a figura do cidadão pobre em oposição ao cidadão consumidor, aliado à expansão do desemprego, a ausência de políticas de emprego e renda, substituídas por políticas de transferência de renda e, por conseguinte, o aumento de demandas por serviços sociais, dão à Assistência Social um caráter de política estruturante legitimada pelo novo contrato social entre Estado, Mercado e Sociedade. Isto legitima a desestruturação do sistema de seguridade na medida em que a sociedade não questiona e aceita como demandas suas àquelas do capital, expressas nas inúmeras reformas que dão materialidade a esse processo.

Consideramos a centralidade da política de assistência social no sistema de seguridade social brasileiro um tema atual, cristalizando a ideia de “mito social” inaugurada por Mota (2010) em sua obra intitulada “O mito da assistência social”, termo empregado pela autora na análise da centralidade da assistência social no conjunto da seguridade social.

Corroboram essa ideia autores como Boschetti (2003), quando afirma que a centralidade migrou da Previdência para a Assistência Social, transformando-a em uma política estruturadora e não apenas mediadora de acesso. Mota (2010) relaciona essa centralidade ao aumento da pauperização da pobreza, ao aumento do desemprego que leva os trabalhadores a acionarem outras redes de segurança, no caso a assistência social. Nesse mesmo sentido, Boschetti (2016, p. 166) afirma ser esta política um mecanismo de ativação dos trabalhadores na busca por um trabalho “cada vez mais inacessível”. Acrescenta a autora: “A inevitável evidência de impossibilidade de estabelecimento de pleno emprego no capitalismo coloca a assistência social como

âncora na extremidade da fronteira entre trabalho e não trabalho...”. Nessa medida, a assistência social “pode se traduzir num mito pela centralidade que vem ocupando como principal meio de enfrentamento da desigualdade” (MOTA, 2011, p. 69).

É imperativo mencionar que desse debate surgem vozes dissonantes, especialmente aquelas que defendem e/ou sustentam o discurso oficial, muitas vezes distorcendo a análise que põe a Assistência Social como mito e afirmando que esta desqualifica o legado trazido pela Constituição de 1988, que traduz a assistência social como direito. Quanto a isto, são inegáveis os avanços conquistados historicamente pelos trabalhadores e usuários da assistência social. E, é claro, reafirmamos a necessidade de fortalecimento da assistência social como um direito, como um instrumento de mediação de acessos a bens e serviços. A questão posta situa-se no contexto em que as políticas sociais se mostram como legitimadoras da ordem capitalista burguesa.

Como exemplo dessas dissonâncias, podemos mencionar a fala da profa. Sposati (2011, p. 44), que ao posicionar-se sobre o mito da assistência social nega a centralidade da assistência social entre as políticas de seguridade social e afirma ser esta uma hipótese precarizadora da assistência social, afastando-a da ideia de direitos: “nego a assistência social como uma política que cuida de pobres necessitados, esta leitura é negação de direitos” e, na mesma esteira, aponta os avanços trazidos pela PNAS.

Sem dúvidas, afirmar a assistência social como um lugar central e como meio (único) de superação da desigualdade, da pobreza, como legitimadora da ordem do capital, nesse contexto atual de precarização das relações sociais de produção e reprodução do capital, é afirmá-la como negação de direitos. Mas em nenhum momento nega-se a possibilidade de que esta política possa traduzir-se em afiançadora de direitos e enquanto tal. Mas, para isso, os trabalhadores, os usuários da política, a população demandatária desse direito deve estar ativa e participando dos espaços de construção da política (conselhos, fóruns, conferências), das discussões sobre o Estado, a seguridade social e a proteção social brasileira.

Passamos a apresentar os elementos que configuram a Política de Assistência Social no contexto da Seguridade Social Brasileira, essenciais ao nosso estudo. Assim, cabe-nos situar a tessitura dessa política, destacando o processo histórico, o marco legal, as diretrizes que a norteiam e sua forma de organização materializada no SUAS.

O divisor de águas situa-se na Constituição Federal de 1988. A CF de 1988 eleva a Assistência Social ao *status* de política pública.

Há de se creditar avanços na medida em que são superadas relações conservadoras na forma de conceber a Assistência Social brasileira. Rompe-se, em tese, com o primeiro-damismo, com a benemerência e o assistencialismo, forte marca da Assistência Social na configuração do antes.

Para a implementação da política de Assistência Social, tornou-se imprescindível a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, mecanismo importante de institucionalização da política. Convém mencionar que este foi um processo de difícil operacionalização, ao se considerar as forças conservadoras presentes no processo, o que dificultou sobremaneira os avanços mais significativos na política da assistência social na década de 1990, uma vez que a LOAS não foi suficiente para operacionalizá-la. Além disso, outras questões figuram no debate nesse período, como, por exemplo, o caráter burocrático e seletivo da política que priva os usuários de terem acesso direto aos benefícios. Importante mencionar que a política de assistência social foi substituída pelo Programa Comunidade Solidária, que, ao invés de promover acessos, transferia para a sociedade a responsabilidade quanto aos direitos e benefícios inscritos na CF de 1988 e na LOAS.

Verifica-se que a Política de Assistência Social passou a ser implementada na configuração de um Sistema Único de Assistência Social a partir de 2004 com a PNAS e em 2005 com a NOB SUAS, sob a égide do ponto de vista institucional e de regulação pelo Estado. Persiste, portanto, o desafio no tocante à sua implementação, no que diz respeito à operacionalização dos benefícios, serviços e projetos sociais de modo a promover proteção social à população usuária.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) sistematiza as bases que dão sustentação ao SUAS, tendo como referência a LOAS (1993). Esta minúcia, aprofunda e dá conteúdo aos princípios e diretrizes da Lei, além de formatar as bases operacionais do Sistema.

A PNAS, ao procurar estabelecer conteúdos de fundamentação para o SUAS, incorre em imprecisões conceituais, como no caso da “proteção social”; confunde-a com a própria política de assistência social quando afirma que esta deve “garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar” (MDS,

2005, p. 32). A nosso ver, estas são prerrogativas da política de assistência social e não da proteção social.

Silveira Júnior (2016, p. 157), ao analisar textos e documentos oficiais do MDS, conclui:

As concepções acionadas para evidenciar o significado social das políticas sociais despontam inicialmente articuladas ao debate sobre o novo estatuto alcançado pela assistência social. Predomina um trato indistinto para os conceitos “política social”, “direitos sociais” e “proteção social”. Os termos revezam-se, de modo confuso, para expressar aquelas ações historicamente desenvolvidas pelo Estado e a sociedade, destinadas ao enfrentamento dos males sociais, estes fundamentalmente identificados como “risco social” e “vulnerabilidade social”.

Isso ilustra confusões e imprecisões teóricas recorrentes tanto na PNAS como em outros documentos e textos oficiais. Estas imprecisões teórico-conceituais muitas vezes soam como propositais, posto que existem muitas fontes teóricas que podem fundamentar tais concepções, e mesmo assim não se recorre a elas, como no desenho de uma concepção que deva atender a um fim, a uma orientação ou desígnio – do capital.

Exemplo disso são as seguranças que devem ser afiançadas pela “proteção social”: de sobrevivência (de rendimentos ou de autonomia), de acolhida e de convívio ou vivência familiar. A PNAS deixa os termos muito vagos no caso da sobrevivência de rendimentos, afirmando que não é

uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou o desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã. (MDS, 2005, p. 32)

Essa definição nos leva à interpretação de que todas as pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução acessarão a segurança de sobrevivência sob a forma de compensação monetária. Na política de Assistência Social, essa compensação se dá através do Benefício de Prestação Continuada (BPC), dos Benefícios Eventuais e do Programa Bolsa Família, que, como sabemos, não beneficia a todos que necessitam, aqueles enumerados acima; pelo contrário, apresenta critérios de renda específicos⁷, o que focaliza os benefícios nos usuários que margeiam a extrema pobreza.

⁷ No caso do BPC, o critério de renda é de 1/4 do salário mínimo per capita e destina-se a pessoas com

É importante mencionar que as imprecisões teórico/conceituais aqui referenciadas não estão circunscritas apenas aos termos “proteção social” e “segurança de renda”; estão adstritas também a terminologias como “territorialização”, “matricialidade sociofamiliar”, “vigilância socioassistencial”, apenas para citar algumas.

Nessa esteira, apresentamos e questionamos a eficiência e aplicabilidade dos princípios apresentados pela PNAS, que embora estejam em consonância com os dispositivos da LOAS e da CF de 1988, são factíveis de questionamentos. Ei-los (MDS, 2005, p. 32):

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais; III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; e V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Dos princípios destacamos os dois primeiros: I - *Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica* – este princípio é questionável na medida em que para os usuários terem acesso aos benefícios da assistência social (BPC e PBF), devem atender a critérios de renda bem definidos que os situam na extrema pobreza; II – *Universalização dos direitos sociais* – considerando a assistência social como direito social destinado a quem dela necessita, pode-se afirmar que esta não é universal, vai depender do perfil da população que enquadrará este ou aquele cidadão no rol dos “necessitados” (vide critérios de inclusão) – no caso dos benefícios, o principal é a renda, como já foi dito.

A PNAS apresenta ainda os eixos estruturantes e de subsistemas da assistência social que devem referenciar o SUAS. Dentre estes, destacamos a descentralização, a territorialização, a matricialidade sociofamiliar, a participação e o controle social, o financiamento, a informação e monitoramento e a política de recursos humanos. Traz

deficiência e a idosos acima de 65 anos que não possam prover seu sustento ou tê-lo provido por sua família (LOAS). No caso dos benefícios eventuais, a forma de acesso vai depender do disposto na lei de regulamentação, a depender de cada município; na maioria das vezes se aplica a situações de emergência, calamidade pública ou extrema vulnerabilidade social. Já o Programa Bolsa Família considera um critério de renda ainda mais focalizado na pobreza: 1) Famílias em situação de extrema pobreza, com renda *per capita* de até R\$ 77,00 (setenta e sete reais) e 2) Famílias consideradas pobres com renda *per capita* entre R\$ 77,00 (setenta e sete reais) e R\$ 154,00 (cento e cinquenta e quatro reais) mensais.

também referências quanto à vigilância social, à proteção social e à defesa social e institucional que orientarão e classificarão as ações no SUAS.

A Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, aprova a NOB SUAS, que institui o Sistema Único de Assistência Social, conforme MDS (2005, 83):

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

A NOB SUAS⁸ é o instrumento legal que regulamenta e disciplina o SUAS, que se consubstancia um “sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira” (MDS, 2005, 87). Portanto, o SUAS é responsável pela gestão e operacionalização da política de assistência social no Brasil.

Do ponto de vista operacional, o SUAS divide-se em benefícios socioassistenciais e serviços socioassistenciais. Os primeiros disciplinados na própria LOAS são: Benefícios eventuais e benefícios de Transferência de Renda (NOB SUAS 2005), notadamente o BPC e o Programa Bolsa Família – estes se consubstanciam na Segurança de sobrevivência.

Quanto aos serviços socioassistenciais, estes foram disciplinados na NOB SUAS e, posteriormente, tipificados pela Resolução nº 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS). Tais serviços são organizados em níveis de complexidade: a) Proteção Social Básica e b) Proteção Social especial de média e alta complexidade.

⁸ É mister mencionar que o SUAS foi criado por uma NOB – Norma operacional básica, editada pelo Conselho Nacional de Assistência Social. É, portanto, instituído por um ato do executivo sem a necessária proteção da lei, o que o configura como uma Política do governo Lula e não como política de Estado, o que vem a se materializar em 2011, com a Lei do SUAS, Lei nº 11.435/2011, que altera a LOAS, passando esta a contemplar em seu texto legal o SUAS.

Na Proteção Social Básica, a porta de entrada dos serviços é o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social que, de acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social, lei nº 8.742/1993 (alterada pela lei nº 11.345/2011), em seu artigo 6º, § 1º, afirma:

a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

É na Proteção Social Básica dirigida a famílias em situação de vulnerabilidade social que é realizado o trabalho social com famílias a partir do PAIF⁹ e dos Serviços de Fortalecimento de Vínculos. Aqui se materializa a segurança de convívio e vivência familiar.

Já na Proteção Social Especial de média complexidade, a unidade de referência para os Serviços é o CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social, que, segundo a Lei nº 8.742/1993 (alterada pela lei nº 11.345/2011), em seu artigo 6º, § 2º, é:

a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.

No que diz respeito aos serviços de Proteção Social de Alta Complexidade, estes compreendem: Atendimento Integral Institucional em Casa Lar; República; Casa de Passagem; Albergue; Família Substituta; Família Acolhedora; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (Semiliberdade, Internação provisória e sentenciada) (MDS, 2009). É na proteção social especial que a segurança de acolhida se materializa, tendo como referência o risco social e pessoal e a fragilidade ou ausência de vínculos familiares e comunitários.

Couto, Yazbek, Silva e Raichelis (2010), na obra intitulada *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*, reuniram pesquisas

⁹ PAIF - O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

realizadas em diversas realidades brasileiras, dentre elas Pará, Maranhão, Pernambuco, São Paulo, Paraná, Rio Grande Sul, empreendimento este realizado em conjunto pelas universidades UFMA, PUC-SP e PUC-RS. Importa-nos resgatar, desta obra, as conclusões a que chegaram as pesquisadoras, pois apresentam um panorama do processo de implementação do SUAS no Brasil nas diversas regiões.

Sem dúvidas, a pesquisa representa um trabalho hercúleo, considerando as diferenças regionais que vislumbrou contemplar. Seu legado está no esforço de sistematização que considerou a diversidade e as particularidades das realidades estudadas. Sem generalizações, apresentam um panorama no qual podemos buscar referências para a análise do SUAS.

Os resultados da pesquisa apontam que há no Brasil um movimento de implantação do SUAS animado pela possibilidade de consolidação de um “novo” paradigma na Assistência Social, na busca por possibilidades concretas de “experimentação de novas práticas e redefinições conceituais” (p. 262). Nisso, alertam as autoras, “essa tarefa exige vigilância, pois o terreno no qual se move está eivado de contradições quanto à sua materialização” (COUTO, YAZBEK, SILVA e RAICHELIS, 2010, p. 261). Neste cenário, importa lembrar os avanços trazidos pela CF de 1988, sem, no entanto, esquecer as forças político-institucionais presentes.

Afirmam as autoras que, no processo de institucionalização da Assistência Social, as informações colhidas apontam para dificuldades na estruturação do SUAS na maioria dos municípios estudados, o que levou a “imprevistos e adaptações nesse processo de estruturação”. Destacam, ainda, “o papel protagonista, principalmente dos Cras e de poucos Creas”, que, segundo as autoras, sofrem com problemas de estruturação física, de equipagem e de recursos humanos. Quanto aos serviços ofertados, estas unidades encontram-se “restritas ao atendimento rotineiro e às demandas espontâneas, revelando a dificuldade de proposição e ampliação de atendimentos” (COUTO, *et al*, 2010, p. 262/263).

Couto *et al* (2010, p. 263) afirmam ainda que o arraigamento da trajetória assistencialista e filantrópica da política nos municípios brasileiros é um “entrave à capacidade de construção de uma estrutura condizente com a implementação do SUAS”, prevalecendo, em muitos casos, “o ativismo e a improvisação históricas desta área”. Está presente ainda, nas diversas regiões do Brasil, o “primeiro-damismo

naturalizado”, o que revela o trato patrimonialista da política de assistência social (p.267).

Quanto às redes socioassistenciais, segundo as autoras, permanece o desafio de “compreensão do significado social e político” destas (p.265). Está presente ainda uma dissociação entre rede privada e pública. É importante lembrar que a PNAS fundamenta a existência da rede privada, criando definições e o MDS as fortaleceu com a instituição do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, alimentado numa plataforma online que credencia a atuação das instituições em seu âmbito, com o aval dos Conselhos de Assistência Social.

As autoras também verificaram que permanecem as fragilidades dos conselhos no tocante ao efetivo controle social. Destacam, ainda, que “as dificuldades dos conselheiros da sociedade civil estão referidas à fragilidade da participação dos usuários”. Persistem ainda questões de “caráter histórico e estrutural” na relação Estado e Sociedade pautadas numa “lógica conservadora e fragmentária, alimentada pelas perspectivas que transformam necessidade social em carência e esvanecem os limites entre público e privado” (COUTO, *et al*, 2010, p. 268).

Verifica-se, através das conclusões apresentadas, que a implantação do SUAS é permeada por contradições e controvérsias paradigmáticas que apresentam diferentes matizes e matrizes teóricas de interpretação da/s realidades estudadas, permeadas de imprecisões quanto às concepções teóricas e as “metodologias” a serem trabalhadas. O “técnico”, a “equipe técnica”, o “operador da política” utilizam-se ainda de “formas tradicionais” que privilegiam as abordagens individuais ou, por outro lado, mostram-se “comprometidos” com a implantação do SUAS, “mesmo que com equívocos e, por vezes, com limitados recursos teóricos e conceituais para uma apreensão mais qualificada” (COUTO, *et al*, 2010, p. 264).

Reservamos o próximo tópico deste capítulo ao estudo do trabalho social no SUAS, suas nuances, configurações e metodologias. A ideia é extrair dos documentos orientadores/ norteadores do SUAS as diretrizes para o trabalho social, assim como expor sua proposta metodológica apresentada e seus direcionamentos metodológicos, éticos e políticos.

2.2 AS REQUISIÇÕES DO TRABALHO SOCIAL NO SUAS

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), desde a sua implantação com a NOB SUAS 2005, conta com uma série de normatizações que orientam sua operacionalização, tais como a NOB RH SUAS 2006 (gestão do trabalho), a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), a lei do SUAS (Lei 12435/2011 que altera a lei 8.742/1993), a Resolução CNAS Nº 17/2011 (altera as equipes de referência), NOB/SUAS 2012 (Pacto de aprimoramento da gestão), Política Nacional de Educação Permanente no SUAS (Resolução CNAS, nº 04/2013) e Resolução CNAS 04/2014 (aprova o Sistema Nacional de Entidades privadas de Assistência Social), dentre outras. É inegável que esse conjunto de normatizações é importante para a organização, consolidação e fortalecimento do SUAS, resguardando em si um legado positivo.

No campo das orientações técnicas, existe uma infinidade de documentos e orientações sobre o gerenciamento do SUAS, Proteção Social Básica e Especial, que direcionam o trabalho dos gestores municipais e das equipes técnicas de provimento. As orientações para os gestores versam sobre a gestão, o financiamento, as instâncias de controle e as pactuações realizadas entre os entes federados e norteiam a gestão. Já para as equipes técnicas, direcionam serviços, benefícios e as condições de provimento.

Consideramos que o conjunto de normas e orientações técnicas do MDS tem rebatimento no trabalho das equipes técnicas de referência e, portanto, contribuem para a configuração do trabalho profissional no SUAS. Assim, propomo-nos a descrever e analisar o conteúdo, sobretudo daqueles referentes à organização e ao trabalho no SUAS e às requisições ao trabalho das equipes técnicas.

2.2.1 A organização do Trabalho Social no SUAS

A organização do Trabalho Social no SUAS dá-se a partir dos documentos que classificamos como normas técnicas do SUAS, que são as Normas Operacionais Básicas – NOBs e as Resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social. Estas têm o nítido objetivo de organizar, materializar e operacionalizar o Sistema. Dentre elas, elegemos algumas, que observamos ter conteúdo relacionado a disciplinar o trabalho. São elas: NOB RH SUAS 2006, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009) e NOB/SUAS 2012 (Pacto de aprimoramento da gestão).

A NOB RH SUAS, resolução 269/2006 do CNAS, dispõe sobre os Recursos Humanos no Sistema Único de Assistência Social e traz como principais eixos:

- Princípios e Diretrizes Nacionais para a gestão do trabalho no âmbito do SUAS.
- Princípios Éticos para os Trabalhadores da Assistência Social.
- Equipes de Referência.
- Diretrizes para a Política Nacional de Capacitação.
- Diretrizes Nacionais Para os Planos de Carreira, Cargos e Salários.
- Diretrizes para Entidades e Organizações de Assistência Social.
- Diretrizes para o cofinanciamento da Gestão do trabalho.
- Responsabilidades e Atribuições do Gestor Federal, dos Gestores Estaduais, do Gestor do Distrito Federal dos Gestores Municipais para a Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS.
- Organização do Cadastro Nacional de Trabalhadores do SUAS – Módulo CADSUAS.
- Controle Social da Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS.
- Regras de Transição. (BRASIL, 2009, p. 14)

Dos eixos dispostos, destacamos a preocupação com a gestão e organização do trabalho como estratégicos à implementação do SUAS. A NOB prevê a valorização do trabalhador por meio do concurso público, da capacitação e da criação de planos de carreira, cargos e vencimentos. Prevê ainda o controle social na gestão do trabalho e cria o CADSUAS, ferramenta do sistema SUASWEB que organiza o Cadastro Nacional de Trabalhadores do SUAS, no qual todos os trabalhadores são inscritos, permitindo a gestão online por unidade de serviço.

No que concerne à gestão do trabalho no âmbito do SUAS esta deve, segundo a NOB, “garantir a ‘desprecarização’ dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da tercerização, garantir a educação permanente dos trabalhadores, realizar planejamento estratégico, garantir a gestão participativa com controle social, integrar e alimentar o sistema de informação” (BRASIL, 2009, 16).

A NOB RH SUAS define também as equipes de referência dos serviços socioassistenciais, considerando o nível de proteção, o porte e a capacidade de gestão dos municípios. Assim recomenda a composição da equipe e a quantidade de profissionais.

De acordo com a NOB, equipes de referência são aquelas:

constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários. (BRASIL, 2009, p. 21).

As equipes de referência são constituídas por profissionais de nível superior, dentre os quais: assistentes sociais, psicólogos, advogados e pedagogos, dentre outros, a depender do nível de proteção.

Na Proteção Social Básica, as equipes de CRAS devem ter a seguinte conformação (BRASIL, 2009, p. 19):

Quadro 01 – Equipe de Referência de CRAS conforme porte do município

Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Grande Porte, Metr�pole e DF
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas
2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Fonte: NOB RH SUAS (MDSA, 2016)

Na Prote o Social Especial de média complexidade¹⁰, as equipes de CREAS devem ter a seguinte composi o (BRASIL, 2009, 19):

Quadro 02 – Equipe de Referência de CREAS conforme nível de gestão

Municípios em Gestão Inicial e Básica	Municípios em Gestão Plena e Estados com Serviços Regionais
Capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos	Capacidade de atendimento de 80 pessoas/ indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado
2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB RH SUAS (MDSA, 2016)

¹⁰Na Prote o Social Especial de alta complexidade, para cada tipo de serviço há o referenciamento de uma equipe específica.

A conformação das Equipes de Referência de CRAS e CREAS aponta para o privilégio de equipes interdisciplinares, que contemplam saberes diferenciados no atendimento às demandas dos usuários. No entanto, observa-se uma confusão de papéis e limites da interdisciplinaridade, assim como faltam investimentos na valorização dos trabalhadores e no combate à precarização do trabalho.

É válido destacar que a implementação da NOB RH SUAS não está desvinculada do contexto de estruturação produtiva e de flexibilização das relações de trabalho, contexto este que tende a precarizar as relações de trabalho na sociedade capitalista e constitui-se adverso às previsões da própria norma, quando esta dispõe, por exemplo, sobre as responsabilidades e atribuições dos gestores municipais quanto à gestão do trabalho. Destacamos algumas delas:

- 1) Dotar a gestão de uma institucionalidade responsável, do ponto de vista operacional, administrativo e técnico-político, criando os meios para efetivar a política de assistência social. Destinar recursos financeiros para a área, compor os quadros do trabalho específicos e qualificados por meio da realização de concursos públicos.
- 3) Contratar e manter o quadro de pessoal necessário à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais.
- 4) Instituir e designar, em sua estrutura administrativa, setor e equipe responsável pela gestão do trabalho no SUAS.
- 5) Elaborar um diagnóstico da situação de gestão do trabalho existente em sua área de atuação;
- 7) Manter e alimentar o *Cadastro Nacional dos Trabalhadores do SUAS*, de modo a viabilizar o diagnóstico, planejamento e avaliação das condições da área de gestão do trabalho para a realização dos serviços socioassistenciais, bem como seu controle social.
- 9) Elaborar quadro de necessidades de trabalhadores para a implementação do respectivo Plano Municipal de Assistência Social para a manutenção da estrutura gestora do SUAS.
- 10) Estabelecer plano de ingresso de trabalhadores e a substituição dos profissionais terceirizados.
- 11) Realizar concurso público para contratar e manter o quadro de pessoal necessário à execução da gestão dos serviços socioassistenciais, observadas as normas legais vigentes.
- 12) Oferecer condições adequadas de trabalho quanto ao espaço físico, material de consumo e permanente.
- 13) Implementar normas e protocolos específicos, para garantir a qualidade de vida e segurança aos trabalhadores do SUAS na prestação dos serviços socioassistenciais.

17) Elaborar e implementar, junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora municipal do SUAS e coordenadores dos serviços socioassistenciais, um Plano Municipal de Capacitação para os trabalhadores (...);

21) Garantir, em seu âmbito, o cofinanciamento para a implementação da gestão do trabalho para o SUAS, especialmente para a implementação de PCCS e para a capacitação dos trabalhadores, necessários à implementação da política de assistência social (MDSA, 2016, p 50 a 53)

É importante mencionar que as responsabilidades e atribuições previstas na NOB são importantes do ponto de vista da consolidação da gestão do trabalho no SUAS; inclusive, esta foi matéria privilegiada na NOB SUAS 2012 e figura como meta para os municípios no Pacto de Aprimoramento 2014-2017. No entanto, é fato que a maioria dos municípios ainda não conseguiu organizar sua gestão do trabalho, não logrando sequer garantir o concurso público para ingresso de trabalhadores e trabalhadoras no SUAS, tendo em vista a desestruturação do mundo do trabalho.

É fato que a referida NOB contribui no acesso aos recursos mínimos para um atendimento qualificado. No entanto, permanece o desafio de intensificar a garantia de melhores condições de trabalho e principalmente de fomentar o trabalho social coletivo, com participação ativa dos usuários na construção não apenas de suas trajetórias de vida, mas do próprio sentido de proteção social, ofertado pela política de assistência social.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009) é uma norma técnica do SUAS, sendo das mais relevantes, tendo em vista seu conteúdo disciplinador dos serviços de proteção social básica e especial (média e alta complexidade) expressos em seu art. 1º:

I - Serviços de Proteção Social Básica:

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

II - Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); b) Serviço Especializado em Abordagem Social; c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

III - Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: - abrigo institucional; - Casa-Lar; - Casa de Passagem; - Residência Inclusiva. b) Serviço de Acolhimento em República; c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

A tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS é o resultado de um processo de construção que se inicia com a contratação de consultoria do Instituto Florestan Fernandes, via projeto UNESCO/MDS, para proceder a um levantamento de nomenclaturas utilizadas por municípios, estados e outros países e identificar as denominações, público-alvo, objetivos e serviços existentes na área. A partir de então, foi construída uma matriz analítica e conceitos que embasam a classificação, tipificação e descrição dos serviços e uma matriz descritiva de serviços específicos por eixo de proteção social.

A Resolução nº 109/2009 apresenta uma matriz padronizada para fichas de serviços socioassistenciais (anexo A) que traz a identificação e descrição dos serviços quanto a provisões, aquisição dos usuários, condições e formas de acesso e impacto social esperado. Apresenta, assim, uma padronização dos serviços para todo o território nacional que, na medida em que cria uma identidade para os serviços socioassistenciais, dita, necessariamente, como, quando, com quem, de que modo e os resultados esperados. Considerando as dimensões do Brasil e as diversidades regionais, corre-se o risco de desconfigurar o território, “o chão”, “o espaço vivido” pelos sujeitos em favorecimento de ações padronizadas para realidades e sujeitos singulares.

Quanto à **NOB SUAS 2012, Resolução nº 33/2012**, além de reafirmar a Assistência Social como política pública e os direitos socioassistenciais dos usuários, também versa sobre a gestão do trabalho e institui o Pacto de Aprimoramento da Gestão do SUAS.

A principal novidade trazida pela NOB SUAS 2012 é o Pacto de Aprimoramento do SUAS, que, segundo o art. 23, deve ser firmado entre os entes federados – União, Estados, Municípios e Distrito Federal – e será o instrumento que materializará as metas e as prioridades nacionais no âmbito do SUAS, além de constituir-se como mecanismo de indução do aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Dessa forma, conforme o art. 24, o Pacto compreende:

- I - definição de indicadores;
- II - definição de níveis de gestão;
- III - fixação de prioridades e metas de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- IV - planejamento para o alcance de metas de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais do SUAS;
- V - apoio entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para o alcance das metas pactuadas; e
- VI - adoção de mecanismos de acompanhamento e avaliação.

O primeiro Pacto de Aprimoramento da Gestão Municipal foi instituído no ano de 2013, estabelecendo metas para o quadriênio 2014-2017, após discussão nos colegiados específicos e na Comissão Intergestora Tripartite - CIT¹¹. Compreende um conjunto de 21 metas distribuídas entre gestão da política de Assistência Social, nela compreendida a gestão do trabalho, benefícios socioassistenciais, e proteção social básica e especial (de média e alta complexidade).

É importante destacar que a adesão é automática, que as metas foram desenhadas para todo o território nacional e que esta traz compromissos que serão materializados pelos trabalhadores do SUAS que, via de regra, não participaram das negociações.

As normas que orientam a organização do Trabalho no SUAS somam-se a um conjunto de documentos denominados orientações técnicas, que o disciplinam. No tópico a seguir, extrairemos destes o conteúdo metodológico.

2.3 A METODOLOGIA DO TRABALHO SOCIAL NO SUAS

Orientam/disciplinam o trabalho social no SUAS, além das normas técnicas, outros documentos, denominados “orientações técnicas”. Notadamente essas orientações vão desde a pormenorização do conteúdo dos documentos que norteiam a Política de Assistência Social até orientações que direcionam o trabalho social no SUAS, tais como: condições de provimento, metodologias, procedimentos técnicos a serem adotados pelas equipes técnicas na realização do seu trabalho.

¹¹ CIT – Instância de Pactuação da Política de Assistência Social que envolve gestores dos três entes federados: União, Estados e Municípios.

Como o próprio nome permite inferir, são orientações técnicas. No entanto, na prática, essas orientações direcionam e interferem no trabalho profissional dos trabalhadores do SUAS das diversas formações. O trabalho social expresso nos documentos adquire uma generalidade na qual transparece que todos os trabalhadores do SUAS devem direcionar seus trabalhos desconsiderando suas formações e processos de trabalho específicos. O termo “trabalho social” ganha generalidade. A especificidade de cada profissão só ganha notoriedade quando se fala em trabalho interdisciplinar, este tratado como espécie do primeiro.

Dessa forma, as orientações técnicas existem para configurar o trabalho em todos os serviços socioassistenciais tipificados pela Resolução CNAS nº 109/2009, a título de ilustração: Fundamentos éticos-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social (2016); Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS (2009); Orientações Técnicas para Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS (2011); Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 1, 2012); Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 2, 2012); Cadernos de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativa em Meio Aberto (2016); Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop (2011); Orientações técnicas - Serviço de Acolhimento para crianças e adolescentes (2009), dentre outros¹². Considerando a abrangência deste estudo, limitar-nos-emos a analisar algumas das orientações pertinentes à CRAS/PAIF e CREAS/PAEFI - MSE, além da orientação geral sobre trabalho social com família.

Apresentamos a seguir elementos que constituem a construção metodológica do trabalho no SUAS: 1) O trabalho social e a centralidade na família; 2) “Vulnerabilidade social” e “risco social e pessoal” no trabalho social; 3) A operacionalização do Trabalho Social no CRAS e CREAS e 4) O perfil profissional do Trabalhador do SUAS.

2.3.1 O trabalho social e a centralidade na família

No âmbito das orientações técnicas do SUAS e da PNAS, surge a denominação **Trabalho Social com Famílias (TSF)**, que é definido conforme as Orientações Técnicas sobre o PAIF como sendo o

¹² Todos editados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Importante mencionar que este é o órgão gestor da Política de Assistência Social em âmbito nacional.

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 de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012, p.11).

Essa concepção de trabalho social não pode ser dissociada do **princípio da matricialidade familiar** adotada na PNAS, que significa:

- a família é o núcleo básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social;
- a defesa do direito à convivência familiar, na proteção de Assistência Social, supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento *per capita* e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mutuas, organizadas em torno de relações de geração e gênero;
- a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência;
- o fortalecimento de possibilidades de convívio, educação e proteção social, na própria família, não restringe as responsabilidades públicas de proteção social para com os indivíduos e a sociedade (MDS, 2009, p. 90)

A definição da PNAS (2009) e do SUAS (2005) traz a família como matriz para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos da Assistência Social, com o propósito de romper com a fragmentação do atendimento e, ao mesmo tempo, “como instância primeira ou núcleo básico da proteção social aos seus membros”, devendo ser apoiada na sua função protetiva, o que pode ser traduzido em maior responsabilização da família pelos cuidados e pelas tarefas de reprodução social (TEIXEIRA, 2010, p. 6).

A PNAS (MDS, 2009, p. 41) inova ao afirmar que “estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade”, uma vez que rompe com estigmas associados às famílias que diferem do tradicional modelo de família nuclear. Essa

concepção traz novas referências para o trabalho social com famílias, em que este deve “considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear...” (p.35). No entanto, as exigências postas à família reafirmam as funções e papéis clássicos da família, o que as sobrecarrega e gera maior responsabilização.

É a família a responsável por seus membros, pelo provimento, pela proteção social. A política de Assistência Social deve então “apoiar” a família quando esta fracassar no seu papel de “núcleo básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social”, para que esta recupere sua função protetiva.

O documento “Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado da Assistência Social” (2011) afirma que o trabalho social com centralidade na família, no CREAS, “visa ao fortalecimento da sua função de proteção e atenção a seus membros, prevenindo, mediando e fortalecendo condições para a superação de conflitos”. Acrescenta ainda: “o trabalho social proposto pelo CREAS deve primar pelo acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e inclusão na rede, tendo em vista o empoderamento e a potencialização de seus recursos e capacidade de proteção” (MDS, 2011, p. 35).

O empoderamento e a potencialização dos recursos e capacidade de proteção da família significam, em outras palavras, o fortalecimento dos ativos¹³ individuais e familiares de natureza psicossocial, físico e financeiro mobilizados para fortalecer suas capacidades humanas e sociais de produzir e reproduzir-se na sociedade capitalista. O que implica, segundo MDS (2011, 51), o “reconhecimento da autonomia da família e de cada um de seus membros na construção de sua trajetória de vida”, compreendendo o desenvolvimento de suas potencialidades para superação da sua condição social. Noutras palavras, a responsabilização do indivíduo e/ou família por sua situação de vulnerabilidade e risco e, conseqüentemente, pelo enfrentamento a esses riscos.

Silveira Júnior (2016, p. 200), ao analisar o empoderamento, classifica-o como mecanismo de enfrentamento dos riscos sociais: “Impõe-se agora a necessidade de ‘empoderar’ as pessoas assoladas pela pobreza crônica, *desenvolvendo suas potencialidades e capacidades* para aliviar os riscos previsíveis do mercado, através do acesso a uma gama de *ativos*” (destaques e grifos do autor).

¹³ Ativos são “diferentes tipos de recursos que as pessoas e famílias possuem e podem mobilizar como estratégias de respostas aos eventos de riscos” (BRONZO, 2009, p.174).

Torna-se imperativo estudar a “vulnerabilidade social” e o “risco social e pessoal” como elementos norteadores do trabalho social no SUAS.

2.3.2 “Vulnerabilidade social” e “risco social e pessoal” no trabalho social

No trabalho social, o perfil de cidadão que necessita da proteção social dada pela política de assistência social está relacionado diretamente aos fatores de “vulnerabilidade social e econômica” e “risco social e pessoal”, além das “fragilidades de vínculos familiares e/ou comunitários”, decorrente dos primeiros. O atendimento ao “indivíduo” e/ou “família”-usuário dependerá dessa classificação que o inserirá no nível de proteção social básica somente ou se este necessita de um atendimento mais especializado de média ou de alta complexidade.

Considerando o exposto, são usuários da assistência social, conforme a PNAS (MDS, 2005, p. 34):

cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

A classificação utilizada pela própria PNAS apresenta as situações de vulnerabilidade e de risco social como elementos importantes no perfil do usuário da assistência social. A PNAS configura os níveis de proteção social básica e especial de média e alta complexidade orientados sobretudo pelas situações de vulnerabilidade e risco social e pessoal. Nesse sentido, tornam-se o grande divisor de águas: presença/ausência da vulnerabilidade, do risco e do vínculo familiar e/ou comunitário – o que orientara o atendimento ao usuário para o tipo de serviço no nível de complexidade específico de que ele necessita e às seguranças que lhe devem ser asseguradas.

As “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS” (MDS, 2011, p. 14) apontam as situações que materializam a vulnerabilidade social. São elas: “ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos e/ ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras”. Estas

situações, por si só, indicam que esses indivíduos e/ou famílias são público da Assistência Social e devem acessar benefícios de transferência de renda e serviços da proteção social básica. Já a presença de situações de risco é indicativa de que aqueles devam, além desses serviços, acessarem os serviços de proteção social especial de média e de alta complexidade, a depender do caso.

Já o risco social relaciona-se à possibilidade de uma vulnerabilidade social culminar em riscos pessoais e sociais devido à dificuldade da família ou indivíduo reunir condições para preveni-los ou enfrentá-los. A PNAS (2004) classifica as situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, expressas em: “violência intrafamiliar física, psicológica, abandono, negligência, abuso e exploração sexual, situação de rua, ato infracional, trabalho infantil, afastamento do convívio familiar e comunitário, idosos em situação de dependência e pessoas com deficiência com agravos decorrentes de isolamento social, dentre outros” (MDS, 2011, p. 19).

As situações vivenciadas pelas famílias de vulnerabilidade social ou de risco social e pessoal, o desenvolvimento de suas capacidades de mobilização de ativos, de desenvolver suas potencialidades devem orientar as metodologias do trabalho social e a construção dos “projetos de vida” dos usuários. A depender da singularidade, as situações poderão “requerer atendimentos mais individualizados, enquanto outras demandarão intervenções mais coletivas... a inclusão em atendimentos em grupo” (MDS, 2011, p. 28).

Nesse sentido, de acordo com MDS (2011, p. 32), o trabalho social pressupõe a utilização de diversas metodologias e técnicas e requer, ainda, “a construção de vínculos de referência e de confiança do usuário com a Unidade e profissionais da equipe, além de postura acolhedora destes, pautada na ética e no respeito à autonomia e dignidade dos sujeitos”; acrescenta ainda que o trabalho social deve ser orientado também pelo “reconhecimento do protagonismo e da autonomia do usuário nas decisões e respostas às situações que vivenciam” (p.33), ou seja, respostas às situações de vulnerabilidades sociais e de enfrentamento dos riscos sociais e pessoais.

Silveira Júnior (2016), ao analisar “A Pedagogia do Risco e da Vulnerabilidade Social”, dedica-se ao estudo do discurso oficial, nesse caso, particularmente, dialoga com os textos de Sposati e Bronzo no livro publicado pelo MDS (2009), intitulado *Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil*.

Além de apontar imprecisões teóricas na definição dos termos “vulnerabilidade social” e “risco social”, Silveira Júnior (2016, p.196) demonstra que a Política de Assistência Social está centrada nestes, deslocando sua racionalidade e suas “práticas político-pedagógicas para o terreno ideopolítico e técnico-operativo fomentado pelos organismos internacionais”.

O autor afirma que “vulnerabilidade social” e “risco social” correspondem “a uma ponte de passagem” para que a assistência social absorva as demais ideologias do social-liberalismo, dentre as quais destaca: “igualdade de oportunidades”; “ênfase das capacidades”; “capital social”; e noções de “empoderamento” e “ativos sociais”. Segundo ele, essas ideologias “se arranjam a partir da ressignificação da pobreza e do desenvolvimento operado pelos aparelhos hegemônicos e os intelectuais orgânicos da restauração do capital” (SILVEIRA JUNIOR, 2016, p.196).

A “teoria do risco”¹⁴ está diretamente relacionada ao desenvolvimento do capital e aos mecanismos de proteção social dos cidadãos pobres. Administrar os riscos significa promover o desenvolvimento econômico de países como o Brasil e a substituição de “proteção social” por “gestão do risco” (SILVEIRA JUNIOR, 2016).

Nesta perspectiva, as metodologias de trabalho social e a intervenção socioassistencial, assim como as orientações pedagógicas contidas nas normas e orientações do SUAS, direcionam-se para reduzir “vulnerabilidades”, desenvolver potencialidades e capacidades com vistas a enfrentar os riscos sociais.

2.3.3 A operacionalização do trabalho social no CRAS e CREAS

A Resolução 109/2009 estabelece uma padronização também ao “trabalho social” essencial aos Serviços de Proteção Social Básica realizados no CRAS (PAIF) e de Proteção Social Especial de média complexidade realizados no CREAS (PAEFI e MSE). Importa destacar que elegemos estes serviços em decorrência da delimitação proposta nesse estudo.

¹⁴ A “teoria do risco social”, dos anos 2000, “manejada por esses intelectuais da sociologia anglo-saxônica e alemã da terceira via”, passa a ser absorvida nos esquemas teórico-práticos propalados pelo Banco Mundial para redefinir as “políticas de proteção social” (SILVEIRA JUNIOR, 2016, p. 199).

Quanto ao trabalho social no PAIF, a Resolução CNAS 109/2009 normatiza:

Acolhida; estudo social; visita domiciliar; orientação e encaminhamentos; grupos de famílias; acompanhamento familiar; atividades comunitárias; campanhas socioeducativas; informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio; desenvolvimento do convívio familiar e comunitário; mobilização para a cidadania; conhecimento do território; cadastramento socioeconômico; elaboração de relatórios e/ou prontuários; notificação da ocorrência de Situações de vulnerabilidade e risco social; busca ativa (MDSA, 2013, p. 11).

Reconhecemos a importância da padronização de serviços quanto a nomenclaturas e normatizações; quanto ao provimento, as condições e ambiente de trabalho; quanto ao público e as provisões que os serviços devem oferecer. No entanto, é importante mencionar que deve ser preservada a autonomia profissional na condução desse trabalho. Nesse caso particular, a normativa deve apresentar-se como orientação e não como direcionamento obrigatório, uma vez que no trabalho no SUAS estão presentes diferentes atores profissionais que atuam em realidades diversas e adversas num país de dimensões continentais como o Brasil, em que figuram muitas desigualdades sociais e distinções territoriais.

A propósito disso, Behring (2003, p.132) afirma:

No que se refere à autonomia do trabalho, as condições objetivas de estruturação do espaço institucional devem assegurar aos/às profissionais o direito de realizar suas escolhas técnicas no circuito da decisão democrática, garantir a sua liberdade para pesquisar, planejar, executar e avaliar o processo de trabalho, permitir a realização de suas competências técnica e política nas dimensões do trabalho coletivo e individual e primar pelo respeito aos direitos, princípios e valores ético-políticos profissionais estabelecidos nas regulamentações profissionais.

Nessa perspectiva, as escolhas técnicas que dependem das condições objetivas e materiais de realização do trabalho, como também da orientação teórico-metodológica e ético-política de cada profissional, afirmam a autonomia na condução do trabalho, haja vista que, de acordo com Iamamoto (2008), essa autonomia não é plena, é relativa justamente porque, no caso do assistente social, este depende da instituição (a saber, o Estado) para assegurar-lhe os meios de realização do seu trabalho.

Desse modo, a exemplo do PAIF, a Resolução CNAS nº 109/2009 normatiza procedimentos a serem utilizados no trabalho social em todos os serviços socioassistenciais. Destacamos aqui o PAEFI e a MSE, respectivamente:

Acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; atendimento psicossocial; orientação jurídico-social; referência e contrarreferência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; mobilização, identificação da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio (MDSA, 2013, p.26).

Acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; referência e contrarreferência; trabalho interdisciplinar; articulação interinstitucional com os demais órgãos do sistema de garantia de direitos; produção de orientações técnicas e materiais informativos; monitoramento e avaliação do serviço; proteção social proativa; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e familiar de atendimento, considerando as especificidades da adolescência; orientação sociofamiliar; acesso a documentação pessoal; informação, comunicação e defesa de direitos; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização para o exercício da cidadania; desenvolvimento de projetos sociais; elaboração de relatórios e/ou prontuários. (MDSA, 2013, p.31).

É possível observar, pela análise da Resolução, que alguns dos procedimentos são comuns a todos os serviços, destacando-se apenas especificidades que contemplam públicos distintos, como o público do PAIF, na perspectiva de fortalecer vínculos familiares; o Público do PAEFI, que abrange, além das famílias, o indivíduo, que nesse caso sofreu algum tipo de violação de direito; e na MSE o adolescente que, além de sofrer violação de direitos, cometeu ato infracional.

Para efeitos didáticos, sistematizamos, num quadro-síntese, os principais conteúdos dos documentos referentes ao trabalho social: orientação metodológica, procedimentos e instrumentos técnico-operativos. Merece destaque o documento “Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social” (2016), que aparece tanto em CRAS como CREAS, pois apresenta orientações gerais sobre o trabalho social com famílias. Este tem como fundamentos a PNAS e apresenta orientações metodológicas quanto ao planejamento, gestão do trabalho, gestão de informações e

procedimentos quanto às ações de atendimento direto às famílias, integração dos serviços socioassistenciais, rede intersetorial, participação dos profissionais em instância representativas da sociedade civil, dentre outros. Como instrumento técnico-operativo, orienta quanto à realização de visitas domiciliares, reuniões, oficinas, encaminhamentos, dentre outros.

No que concerne especificamente à Proteção Social Básica, destacamos as “Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS” (2009), Quadro 03. Observa-se que, referenciado na PNAS e nas normas técnicas, o documento descreve minuciosamente o conteúdo que orienta a ação no CRAS, dando ênfase para o trabalho interdisciplinar e em equipe.

Quadro 03 - Síntese dos documentos de orientação técnica do MDS - Proteção Social Básica – CRAS/PAIF

Documento	Orientação metodológica	Procedimentos	Instrumentos técnico-operativos
Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social (2016)	<ul style="list-style-type: none"> •Referência: PNAS; • Fundamentos: proteção social, direito de cidadania, família, território, autonomia, participação; •Seguranças de convivência, acolhida e renda; • Planejamento de ações pautadas estrategicamente em: conhecimento, decisão, ação, avaliação. •Inclui também o planejamento dos serviços e dos profissionais, visando a garantir a lógica da gestão coletiva do trabalho. Dentre essas ações, destacam-se aquelas vinculadas à gestão da Informação, as ações vinculadas à integração dos serviços socioassistenciais do SUAS, à gestão intersetorial e aquelas vinculadas à gestão do processo de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ações de atendimento direto às famílias • ações de natureza intersetorial • ações vinculadas à integração dos serviços socioassistenciais do SUAS • Participação dos profissionais em instâncias representativas da sociedade civil; • Assessoria a grupos organizados ou em processo de organização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas, visitas domiciliares, assembleias, reuniões, oficinas, encaminhamentos, dentre outros

Fonte: Sistematização da pesquisadora, a partir dos documentos referenciados.

Na Proteção Social Especial, o movimento é o mesmo, as orientações técnicas operam no sentido de direcionar o trabalho profissional (vide Quadro 04), na medida em que orientam os procedimentos, as ações, o passo a passo; definem e padronizam, inclusive, os instrumentais que deveriam ser construídos pelos profissionais no exercício do seu trabalho, diante da realidade vivenciada. Ao contrário, o MDS formatou um conjunto de instrumentais de utilização nacional, a exemplo do Prontuário

SUAS para CRAS e CREAS, do Plano Individual de Atendimento – PIA para medidas socioeducativas e do Relatório Mensal de Atendimento (RMA). São estruturas padrões a serem utilizadas em toda e qualquer realidade. Merece destaque especial o RMA (CRAS, CREAS e Centro POP), que consiste num instrumento fechado que pretende “mensurar” o atendimento às famílias nos serviços socioassistenciais, produz uma série de dados de difícil qualificação quanto ao resultado, ao impacto gerado nas famílias, em cada realidade e em cada território.

Quadro 04 - Síntese dos documentos de orientação técnica do MDS - Proteção Social Especial – CREAS/PAEFI - MSE

Documento	Orientação metodológica	Procedimentos	Instrumentos técnico-operativos
Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social (2016)	<ul style="list-style-type: none"> •Referência: PNAS; • Fundamentos: proteção social, direito de cidadania, família, território, autonomia, participação; •Seguranças de convivência, acolhida e renda; • planejamento de ações pautadas estrategicamente em: conhecimento, decisão, ação, avaliação. •Inclui também o planejamento dos serviços e dos profissionais, visando a garantir a lógica da gestão coletiva do trabalho. Dentre essas ações, destacam-se as ações vinculadas à gestão da Informação, as ações vinculadas à integração dos serviços socioassistenciais do SUAS, à gestão intersetorial e aquelas vinculadas à gestão do processo de trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • ações de atendimento direto às famílias • ações de natureza intersetorial • ações vinculadas à integração dos serviços socioassistenciais do SUAS • participação dos profissionais em instâncias representativas da sociedade civil; • assessoria a grupos organizados ou em processo de organização. 	<ul style="list-style-type: none"> • entrevistas, visitas domiciliares, assembleias, reuniões, oficinas, encaminhamentos, dentre outros
Documento	Orientação metodológica	Procedimentos	Instrumentos técnico-operativos
Orientações Técnicas para Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS (2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Eixos norteadores do trabalho social no CREAS • Competências do CREAS e do órgão gestor da política de Assistência Social • Compreensão sobre as competências do órgão gestor de Assistência Social para a • Efetivação do papel do CREAS • Compreensão das 	<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento do trabalho no CREAS • Coordenação dos recursos humanos e trabalho em equipe interdisciplinar no CREAS • Reuniões de Equipe • Reuniões para estudos de casos • Supervisão e assessoria de profissional 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentais diversos; • RMA; • PRONTUÁRIO SUAS.

	competências do CREAS para a efetivação de seu papel	externo <ul style="list-style-type: none"> • O Desenvolvimento do Trabalho Social no CREAS • Acolhida • Acompanhamento Especializado • Articulação em rede • Registro de Informação • Informações sobre o acompanhamento das famílias e indivíduos • Informações para monitorar e avaliar ações e serviços 	
Documento	Orientação metodológica	Procedimentos	Instrumentos técnico-operativos
Cadernos de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativa em Meio Aberto (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Marcos conceituais e legais das medidas socioeducativas; • A interface do SUAS com o SINASE; • O Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC); • Princípios e diretrizes para a atuação técnica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhida • Plano Individual de Atendimento – PIA • Planejamento de atividades de acompanhamento individuais e coletivas • Atividades de acompanhamento individual • Atividades coletivas de acompanhamento • Relatórios Avaliativos • Registros de Atendimento – Monitoramento e Avaliação 	<ul style="list-style-type: none"> • RMA; • PIA; • PRONTUARIO SUAS.

Fonte: Sistematização da pesquisadora, a partir dos documentos referenciados.

Nesse sentido, reafirmamos o conjunto de orientações técnicas aqui brevemente analisadas como uma investida do Estado no sentido de controlar e direcionar a ação profissional dos trabalhadores do SUAS aos ditames do capital, o que se traduz em subordinação do trabalho ao capital.

2.3.4 O perfil profissional do Trabalhador do SUAS

O documento “Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS” (2009) apresenta o perfil e as atribuições dos diversos profissionais no CRAS/PAIF. Destacamos no Quadro 05, abaixo, apenas o direcionamento ao Técnico de Nível Superior.

Quadro 05 – Perfil e atribuições: Técnico de Nível Superior em CRAS, conforme MDS

Perfil:
<p>Escolaridade mínima de nível superior, com formação em Serviço Social, psicologia e/ou outra profissão que compõe o SUAS (dependendo do número de famílias referenciadas ao CRAS e porte do município, conforme a NOB-RH); com experiência de atuação e/ou gestão em programas, projetos, serviços e/ou benefícios socioassistenciais; conhecimento da legislação referente à política nacional de assistência social; domínio sobre os direitos sociais; experiência de trabalho em grupos e atividades coletivas; experiência em trabalho interdisciplinar; conhecimento da realidade do território e boa capacidade relacional e de escuta das famílias.</p>
Atribuições:
<ul style="list-style-type: none"> • Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS; • Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS; • Mediação de grupos de famílias dos PAIF; • Realização de atendimento particularizados e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS; • Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território; • Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS; • Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS; • Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco; • Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades; • Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva. • Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência; • Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial; • Realização de encaminhamentos para serviços setoriais; • Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal ou do DF; • Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território.

Fonte: MDS (2009, P. 65)

Da análise do Quadro, observamos que o perfil e as competências são generalistas para o rol de profissões enumeradas na NOB RH SUAS. Esta classificação generalista, sob o codinome de “trabalho social”, invisibiliza o conteúdo das profissões, o protagonismo profissional – seus processos de construção histórico, político e social. Desconsidera as atribuições privativas de cada profissional. Torna o trabalho interdisciplinar uma espécie do trabalho social, em que todos os profissionais são arrolados da mesma forma e desempenham as mesmas funções junto às famílias – função protetiva. Desse modo, desconsidera-se também a identidade profissional, essencial ao trabalho interdisciplinar em que cada um tem seu papel a desempenhar.

Nesse sentido, a política social assume a função de reguladora das relações de trabalho na sociedade capitalista o que pressupõe adesão, pelos trabalhadores, através dos ditames da política social, o que se consubstancia como alienação do trabalho.

Quanto ao perfil e atribuições dos profissionais de nível superior que devem atuar na equipe técnica de CREAS, acrescenta-se que, em muitos aspectos, se assemelha aos requeridos para o CRAS e que especifica apenas o trabalho do advogado, que é de orientação jurídico-social, conforme observado no Quadro 06, abaixo.

Quadro 06 – Perfil e atribuições Técnico de Nível Superior em CREAS conforme MDS

Perfil:
<ul style="list-style-type: none"> • Escolaridade mínima de nível superior, com formação em Serviço Social, Psicologia, Direito; • Conhecimento da legislação referente à política de Assistência Social, direitos socioassistenciais e legislações relacionadas a segmentos específicos (crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, mulheres etc.); • Conhecimento da rede socioassistencial, das políticas públicas e órgãos de defesa de direitos; • Conhecimentos teóricos, habilidades e domínio metodológico necessários ao desenvolvimento de trabalho social com famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos (atendimento individual, familiar e em grupo); • Conhecimentos e desejável experiência de trabalho em equipe interdisciplinar, trabalho em rede e atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos; • Conhecimentos e habilidade para escuta qualificada das famílias/indivíduos.
Atribuições:
<ul style="list-style-type: none"> • Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações; • Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um;

- Realização de acompanhamento especializado, por meio de atendimentos familiar, individuais e em grupo;
- Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário;
- Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
- Trabalho em equipe interdisciplinar;
- Orientação jurídico-social (advogado);
- Alimentação de registros e sistemas de informação sobre das ações desenvolvidas;
- Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
- Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
- Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.

Fonte: MDSA (2011, P. 99)

O desempenho destas atribuições é essencial para que a atenção ofertada nos Serviços do SUAS possa atingir seus objetivos, quais sejam:

o fortalecimento da função protetiva da família; a construção de possibilidades de mudança e transformação em padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; a potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e a reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários; o empoderamento e a autonomia; o exercício do protagonismo e da participação social; o acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; e a prevenção de agravamentos e da institucionalização (MDS, 2011, p. 60).

De acordo com Silveira Júnior (2016, 204), a metodologia do trabalho social com família consiste em atuar nas condições do contexto, focado na estrutura de oportunidades e necessidades personalizadas. Nessa perspectiva, a dimensão psicossocial é restringida às “ações (e não ações) das famílias, para prevenir, mitigar ou enfrentar os riscos”. O trabalho social é “personalizado”, “à la carte” com vistas a atender às especificidades, dentre as quais o empoderamento figura como processo e resultado do trabalho social.

Nesse sentido, de acordo com Silveira Júnior (2016, p.210), exige-se um profissional que, na composição de seu perfil, agregue “qualificações, destrezas e habilidades que vão além de formação profissional técnica convencional, setorial e unidimensional” e demonstre capacidade de desenvolver relações de referência e também vínculos psicoemocionais.

Da análise do trabalho social no SUAS, observa-se uma maior responsabilização dos quadros técnicos sobre os resultados a serem alcançados com a política de assistência social. Exige-se que o trabalhador do SUAS seja um “superprofissional” que apresente um perfil que dê conta de uma enormidade de atribuições e que possa responder às demandas dos usuários do SUAS por serviços, benefícios e apoio psicossocial e psicoemocional às famílias de modo a favorecer sua (da família) capacidade protetiva.

Dessa forma, o Estado – o provedor dos serviços e benefícios socioassistenciais - cada vez mais se desresponsabiliza à medida que credita ao trabalhador do SUAS a responsabilidade pelo provimento desses serviços e benefícios sem, no entanto, promover as condições objetivas necessárias à sua realização e concessão. Outro aspecto relevante é a condução política, teórica e metodológica do trabalho social com famílias; à medida que responsabiliza a família por sua situação de pobreza expressa na vulnerabilidade social, notadamente se exime de prover os meios para superação da pobreza, uma vez que a família é a única responsável.

Os próximos capítulos reservamos ao estudo das condições objetivas de trabalho do assistente social no SUAS, as possibilidades e os limites do trabalho profissional e a direção social do trabalho profissional, considerando as relações de subordinação do trabalho profissional do assistente social no SUAS.

3 O ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS: TRABALHO E SUBORDINAÇÃO PROFISSIONAL

A organização dos serviços de Assistência Social em níveis de Proteção Social Básica e Especial (de média e alta complexidade) exigiu a criação de equipamentos sociais (CRAS, CREAS, Acolhimento Institucional, dentre outros) e a instituição de equipes profissionais para implementação desses serviços, como pudemos observar no capítulo anterior.

Conforme o art. 1º da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH-SUAS), as equipes técnicas de referência têm a seguinte composição: “I- da Proteção Social Básica: **Assistente Social**; Psicólogo. II- da Proteção Social Especial de Média Complexidade: **Assistente Social**; Psicólogo; Advogado. III - da Proteção Social Especial de Alta Complexidade: **Assistente Social**; Psicólogo.” (BRASIL, 2012).

Importa assinalar que a Assistência Social é um espaço ocupacional tradicional do Serviço Social, mas que, nos anos 2000, com o advento e a expansão do SUAS, ganhou destaque, ao ampliar o campo de atuação profissional com novos postos de trabalho e a oferta de vagas por meio da organização e da tipificação dos seus serviços (BRASIL, 2009).

De acordo com Mota (2014, p.696), mesmo espaços tradicionais como a Assistência Social, “[...] sofrem reveses e atualizam as demandas, a abrangência do seu público, as modalidades de intervenção e o conteúdo do trabalho dos assistentes sociais”. A autora acrescenta que:

Na esfera da Assistência Social, a criação do SUAS ampliou a oferta de serviços e alterou a definição dos parâmetros de atuação e gerenciamento, conduzindo a inúmeras mudanças, seja nos processos relacionados à violação de direitos e que exigem articulação interinstitucional e domínio de especificidades legais, seja no âmbito dos programas especiais e nos de transferência de renda (MOTA, 2014, p. 696).

Nessa perspectiva, o SUAS altera também as demandas profissionais e aumenta as exigências quanto às novas competências profissionais¹⁵ do Serviço Social, assim como altera o mercado de trabalho profissional dos assistentes sociais.

15 De acordo com a NOB-RH-SUAS, “**Equipes de referência** são aquelas constituídas por servidores efetivos **responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de**

Importa mencionar que a Assistência Social, assim como a saúde e a previdência, são espaços de atuação profissional ditos ‘tradicionais’. No campo da assistência social, o Serviço Social brasileiro construiu sua experiência profissional pautada na marca da caridade e da filantropia. No entanto, a partir dos anos 1980, redireciona suas bases para uma intervenção crítico-pedagógica, participando dos processos políticos de formulação e execução de políticas sociais, articulados aos direitos sociais de seus usuários (MOTA, 2017).

Hoje, com o advento do SUAS e a expansão dos serviços e benefícios socioassistenciais, o assistente social é um dos principais profissionais da Assistência Social, embora não restrinja sua atuação a esta política. De acordo com Mota (2017, p.47), ao trabalharem em CRAS e CREAS:

os profissionais passaram a reconhecer e conviver cotidianamente com as mais diversas manifestações da desigualdade e da diversidade humana, vindo a exercitar sua capacidade político-profissional na formulação, proposição e negociação de iniciativas que politizam demandas sociais nos municípios e nos estados, ultrapassando o sentido restrito e os parâmetros dos manuais profissionais elaborados pelo MDS.

Essa perspectiva de atuação profissional ultrapassa o âmbito das agendas do governo e coloca ação profissional no campo da “rebeldia e resistência” ao projeto das classes dominantes. Acrescenta Mota (2017, p. 47):

Essa trajetória teve e tem filiação teórico-metodológica à matriz marxiana e às lutas sociais de caráter emancipatório, numa explícita aposta na direção ético-política-profissional do Serviço Social, cujo produto – mais do que uma intenção abstrata – expõe, na altura da presente conjuntura, a existência de desafiantes ações profissionais, todas mediadas pela precarização das condições de trabalho dos assistentes sociais e pela agenda regressiva que está no horizonte da sociedade brasileira.

Neste capítulo pretendemos analisar a precarização e as condições de trabalho dos assistentes sociais que, conforme a autora, constituem mediações das ações profissionais na atual conjuntura. São, portanto, desafios ao exercício profissional dos assistentes sociais frente ao projeto ético-político da profissão.

Para análise do trabalho do assistente social no SUAS, faremos um diálogo que compreende a relação trabalho e subordinação profissional (MARX, 1996; IAMAMOTO, 2001, 2008, 2012, 2013; GRANEMANN, 2009; MOTA 2010, 2014, MOTA e AMARAL, 2009), as orientações do CFESS (2011c) a partir dos “Parâmetros

proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e de indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários” (grifos nossos).

para atuação do assistente social na política de assistência social”; e uma discussão geral sobre o trabalho do assistente social no Sistema Único de Assistência Social, referenciando as especificidades deste trabalho no SUAS, em âmbito nacional e em Teresina (NOB RH SUAS, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS, Resolução nº 109/209 – CNAS; Censo SUAS 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016), documentos de gestão e pesquisa empírica realizada com profissionais de CRAS e CREAS de Teresina(PI).

3.1 TRABALHO E SUBORDINAÇÃO PROFISSIONAL

O trabalho consiste no eixo fundamental da sociabilidade humana, pois é capaz de criar uma natureza humana diversa da dos outros seres.

[...] o trabalho é um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural [...] Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza (MARX, 1996a, p. 297).

Desse modo, admitir o trabalho como eixo central da sociabilidade humana requer o reconhecimento de que as relações construídas pelos homens sempre tiveram o trabalho como fundamento da própria reprodução da vida, assim reproduzindo os bens necessários à vida humana (GRANEMANN, 2009).

Dessa forma, o trabalho no processo de produção do capital – definido por Iamamoto e Carvalho (2012, p. 45) como um processo de consumo da força de trabalho pelo capitalista – “só se dá por meio de trabalho útil, capaz de criar valores de uso”.

O trabalho, nessa perspectiva, dá-se sob o modo de produção capitalista em que assume sua forma social e passa a ter um valor de troca – uma mercadoria, a ser vendida “livremente” entre os homens, em uma relação de subordinação. Dessa forma, o trabalho, na forma capitalista, só surge “[...] onde o possuidor de meios de produção e de subsistência encontra o trabalhador livre como vendedor de sua força de trabalho no mercado, e esta é uma condição histórica [...]” (MARX, 1996a, p. 288).

Assim, o capital desqualifica o trabalho humano quando transforma a força de trabalho em uma coisa a ser comercializada. As discussões mais contemporâneas que

dão conta do fim do trabalho assim o fazem por meio de sua desqualificação enquanto emprego, colocação de trabalho ou posto de trabalho.

Granemann (2009, p. 227) afirma que trabalho e emprego são coisas distintas:

... a concepção de trabalho diferencia-se e não se confunde com a de postos de trabalho – para o capital, emprego – porque o trabalho é criação, é motor de civilização e fonte de realização das potencialidades da natureza social do homem, que ao criar o trabalho é recriado e modificado pela atividade a que deu vida.

Nessa perspectiva, o trabalhador sai como entrou, como mera força de trabalho que ocupa apenas um posto, o que denota, assim, a negação do trabalho como produtor de riquezas materiais e imateriais. Desse modo, separe-se o processo capitalista de produção da força de trabalho e dos meios de produção.

De acordo com Marx (1996b, p. 194), “a separação entre o produto do trabalho e o próprio trabalho, entre as condições objetivas do trabalho e sua força subjetiva de trabalho, era a base realmente dada, o ponto de partida do processo de produção capitalista”. É importante mencionar que, neste processo, tanto as condições objetivas de produção quanto os meios de subsistências estão alienados do trabalhador, constituindo-se coisas, em uma relação de subordinação na qual o trabalhador tem um estranhamento quanto a esse processo personificado pelo capitalista, possuidor dos meios de produção.

A reprodução da classe trabalhadora concorre para a reprodução do capital, conforme assinala Marx (1996b, p. 205): “A constante manutenção e reprodução da classe trabalhadora permanece a condição constante para a reprodução do capital”.

Isso leva à alienação, que reflete na consciência dos homens, os quais não se reconhecem como produtores de riqueza, pois, para eles, a riqueza não é fruto do trabalho, mas, sim, do capital. Assim, o produto do trabalho não pertence ao trabalhador, e, sim, ao capital. A alienação do trabalho aparece como uma força de transformação das relações sociais, dadas pelo trabalho como uma relação entre coisas. Está presente aí uma inversão própria do processo de produção capitalista, que invisibiliza e mistifica o trabalho.

Na perspectiva de alcançar a historicidade do trabalho na sociedade capitalista e a inserção do Serviço Social na divisão social do trabalho, faz-se necessário apreender os elementos que constituem e fundamentam essa divisão na sociedade capitalista, a

partir da compreensão de que “a divisão do trabalho determina a vinculação de indivíduos em órbitas profissionais específicas tão logo o trabalho assume um caráter social, executado na sociedade e através dela” (IAMAMOTO, 2013, p. 64).

De acordo com Marx (1996b, p. 229), “a divisão do trabalho é um organismo de produção que se desenvolveu naturalmente e cujos fios se teceram e continuam a tecer-se às custas dos produtores de mercadorias”. Portanto, seus contornos sociais na sociedade capitalista levam à tipificação e à classificação do trabalho e dos trabalhadores assalariados e limitam os indivíduos a esferas profissionais particulares.

A divisão do trabalho, conforme Marx (1996b, p. 470), é a condição da existência da troca, do valor de troca, e, portanto, determina as relações de produção e de reprodução do trabalho e do capital.

A divisão do trabalho no interior da sociedade é mediada pela compra e venda dos produtos de diferentes ramos de trabalho, a conexão dos trabalhos parciais na manufatura pela venda de diferentes forças de trabalho ao mesmo capitalista, que as emprega como força de trabalho combinada. A divisão manufatureira do trabalho pressupõe concentração dos meios de produção nas mãos de um capitalista, a divisão social do trabalho, fracionamento dos meios de produção entre muitos produtores de mercadorias independentes entre si (MARX, 1996, p. 470).

Desse modo, o Serviço Social insere-se, como prática profissional, na especialização do trabalho coletivo na divisão social do trabalho na sociedade capitalista industrial, especificamente na reprodução das relações sociais (IAMAMOTO; CARVALHO, 2012).

O assistente social, como trabalhador do SUAS, afirma-se como profissional inscrito na divisão sociotécnica do trabalho e como executor de serviços sociais, a exercer suas funções/atribuições tendo em vista o enfrentamento das manifestações da questão social, além de, no caso específico, vender sua força de trabalho para o Estado.

Dessa forma, o SUAS, no âmbito da Política de Assistência Social, configura-se como espaço socioocupacional do Serviço Social. Assim, faz-se necessário, a partir desse espaço, apreender, conforme Iamamoto (2013, p. 121), que

[...] o movimento contraditório da prática profissional como atividade socialmente determinada pelas condições histórico-conjunturais, reconhecendo, no entanto, que estas são mediatizadas pelas respostas dadas pela categoria – dentro dos limites estabelecidos pela própria realidade –, é condição básica para se apreender o perfil e as possibilidades do Serviço Social hoje, as novas perspectivas do espaço profissional.

É necessário, pois, compreender o SUAS enquanto espaço ocupacional do assistente social, como a conjugação dos fatores contraditórios que permeiam a prática profissional, assim como os limites e as possibilidades de intervenção do assistente social nessa política.

De acordo com o Censo SUAS 2016, havia 239.815 trabalhadores do SUAS lotados nas Secretarias Municipais de Assistência Social em todo o Brasil. Desses, 90.209 (37,5%) são profissionais com ensino superior. Dentre eles, 33.559 (39,48%) são assistentes sociais. Destes 17.551 (20,53%) atuam em CRAS. Já nos CREAS totalizavam, em 2016, 6.064 profissionais, representando 26,7% do total de profissionais de nível superior. A maior parte dos profissionais lotados em unidades de acolhimento da alta complexidade, em 2016, também são assistentes sociais, atingindo um quantitativo de 5.810, que corresponde a 36,9% do total dos trabalhadores de nível superior que atuam nas unidades de acolhimento (BRASIL, 2016).

Ao comparar dados do Censo 2016 com os anteriores (2010, 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015), é perceptível o aumento de profissionais do Serviço Social no período de 2010 a 2013 e há uma tendência à estabilização em 2014, 2015 e 2016, se compararmos o número de assistentes sociais com o total de trabalhadores de nível superior em CRAS e CREAS. Vejamos os quadros 07 e 08:

Quadro 07 – Evolução do número de assistente sociais em CRAS nos anos de 2014-2016

Censo 2014		Censo 2015		Censo 2016	
Total de trabalhadores de nível superior 25.871		Total de trabalhadores de nível superior 25.296		Total de trabalhadores de nível superior 24.886	
Nº de Assistentes sociais	Percentual %	Nº de assistentes sociais	Percentual %	Nº de assistentes sociais	Percentual %
17.567	67,9	17.542	69,3	17.551	70,3

Fonte: Sistematização da pesquisadora a partir dos dados dos censos SUAS em 2014, 2015 e 2016.

Quadro 08 – Evolução do número de assistentes sociais em CREAS nos anos de 2014-2016

Censo 2014		Censo 2015		Censo 2016	
Total de trabalhadores de nível superior 10.248		Total de trabalhadores de nível superior 10.511		Total de 3 trabalhadores de nível superior 10.751	
Nº de Assistentes sociais	Percentual %	Nº de assistentes sociais	Percentual %	Nº de assistentes sociais	Percentual %
5.420	52,5	5.795	55,2	6.064	56,4

Fonte: Sistematização da pesquisadora a partir dos dados dos censos SUAS em 2014, 2015 e 2016.

De acordo com a NOB RHe com dados dos Censos SUAS de 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016, o assistente social configura-se como trabalhador do SUAS e, dentre os trabalhadores de nível superior, é o profissional mais requisitado, apresentando maior número de contratações em todos os níveis da política: básica e especial (Média e Alta Complexidade).

Nessa perspectiva, o assistente social, como trabalhador do SUAS, possui relações de trabalho com o setor público, nesse caso em especial, na execução da Política de Assistência Social. Dessa forma, vincula-se institucionalmente ao Estado, conforme afirmam Yamamoto e Carvalho (2012, p. 86):

O Serviço Social no Brasil afirma-se como profissão, estreitamente integrado ao setor público... A profissão se consolida, então, como parte integrante do aparato estatal e de empresas privadas, e o profissional, como um assalariado a serviço das mesmas. Dessa forma não se pode pensar a profissão no processo de reprodução das relações sociais independente das organizações institucionais a que se vincula, como se a atividade profissional se encerrasse em si mesma e seus efeitos sociais derivassem, exclusivamente, da atuação do profissional.

Para apreender o trabalho do Serviço Social, faz-se necessário situá-lo nessa vinculação com o Estado, principal empregador do assistente social. Especialmente no campo da Política de Assistência Social, que ampliou o âmbito de atuação profissional sobremaneira nos municípios brasileiros a partir da implantação do SUAS, em 2005, como vimos nos quadros 07 e 08.

Considerar o assistente social como trabalhador do SUAS requer que ele seja situado como profissional que, por meio da mediação dos serviços sociais, previstos e regulados pelas políticas sociais do Estado, “intervém, ainda, na criação de condições

favorecedoras da reprodução da força de trabalho” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2012, p. 101).

Após situar o Serviço Social na divisão social do trabalho, cabe colocar o assistente social na condição de trabalhador assalariado. Embora a profissão seja regulamentada como liberal, o profissional necessita vender sua força de trabalho especializada para o Estado, para as empresas, para as Organizações Não Governamentais, dentre outras. Assim, de acordo com Iamamoto (2008, p. 215), “o significado social do trabalho profissional do assistente social depende das relações que estabelece com os sujeitos sociais que o contratam, os quais personificam funções diferenciadas na sociedade”.

Desse modo, o assistente social, trabalhador assalariado inserido na divisão social do trabalho, possui, em sua prática profissional, determinações históricas e sociais que afetam o seu trabalho: a) as relações estabelecidas com os sujeitos que o contratam; b) as condições objetivas da atuação profissional que dão direção social e condicionam sua prática; e c) a realidade vivida e representada na e pela consciência de seus agentes profissionais.

Diante dessas determinações históricas e sociais, o CFESS¹⁶ (2011c) recomenda ao assistente social que sua intervenção na política de Assistência Social não se limite à execução das atividades orientadas pelos documentos institucionais do MDS, tendo em vista que estes podem limitar a ação profissional à “gestão da pobreza”, tendo como referência a individualização das situações sociais e a abordagem da questão social pelo viés moralizante. Desse modo, a intervenção profissional não pode restringir-se às abordagens que tratam as necessidades sociais como problemas e responsabilidades dos indivíduos e/ou de suas famílias. Abordagens essas expressas nas orientações e normas técnicas do MDS, como vimos no capítulo anterior.

¹⁶No sentido de preservar e de defender a direção social do trabalho profissional do assistente social no SUAS, ou seja, de assegurar a direção social do projeto ético-político do Serviço Social, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) publicou, em 2011, os “Parâmetros para atuação do Assistente Social na Política de Assistência Social”. Estes têm como pressupostos, dentre outros, que “[...] a definição de estratégias e procedimentos no exercício do trabalho devem ser prerrogativas dos/as assistentes sociais, de acordo com sua competência e autonomia profissional” (BRASIL, 2011, p. 5).

O documento foi uma atualização do publicado em 2006, que trazia orientações conjuntas para assistentes sociais e psicólogos – “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos na Política de Assistência Social” – CFESS e CFP. Além de atualizar o documento de 2011, dirige orientações exclusivas aos assistentes sociais.

De acordo com CFESS (2011c, p. 17):

As atribuições e competências dos/as profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na política de Assistência Social ou em outro espaço socioocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos/as profissionais, quanto pelas instituições empregadoras.

De acordo com o documento, o perfil do assistente social na política de Assistência Social deve “afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente”. A intervenção profissional crítica deve estar balizada na identificação dos determinantes socioeconômicos e culturais das desigualdades e no reconhecimento da questão social como objeto dessa intervenção que deve está orientada para a “leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil”; deve orientar-se ainda pelo “reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos/as trabalhadores/as em defesa de seus direitos”, além de fomentar a construção coletiva “de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado”, tendo como norte político a garantia e ampliação dos direitos sociais dos usuários da política de Assistência Social (CFESS, 2011c, p. 19).

Diante disso, o desenvolvimento das competências profissionais é essencial à intervenção crítica do assistente social no SUAS. CFESS (2011c) as enumera: 1) apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; 2) análise do movimento histórico da sociedade brasileira; 3) compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento socio-histórico e 4) identificação das demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social.

A preocupação do CFESS considera que o Serviço Social está sujeito às determinações históricas da prática profissional e as competências profissionais assinaladas dão direção social ao exercício profissional no sentido de construção crítica sobre a realidade vivenciada no SUAS.

O CFESS (2011c, p. 21) apresenta, ainda, as dimensões interventivas que se somam e completam as competências e atribuições específicas dos assistentes sociais na política de Assistência Social, a saber:

1. uma dimensão que engloba as abordagens individuais, familiares ou grupais na perspectiva de atendimento às necessidades básicas e acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos. Essa dimensão não deve se orientar pelo atendimento psicoterapêutico a indivíduos e famílias (próprio da Psicologia), mas sim à potencialização da orientação social, com vistas à ampliação do acesso dos indivíduos e da coletividade aos direitos sociais;
2. uma dimensão de intervenção coletiva junto a movimentos sociais, na perspectiva da socialização da informação, mobilização e organização popular, que tem como fundamento o reconhecimento e fortalecimento da classe trabalhadora como sujeito coletivo na luta pela ampliação dos direitos e responsabilização estatal;
3. uma dimensão de intervenção profissional voltada para inserção nos espaços democráticos de controle social e construção de estratégias para fomentar a participação, reivindicação e defesa dos direitos pelos/as usuários/as e trabalhadores/as nos Conselhos, Conferências e Fóruns da Assistência Social e de outras políticas públicas;
4. uma dimensão de gerenciamento, planejamento e execução direta de bens e serviços a indivíduos, famílias, grupos e coletividade, na perspectiva de fortalecimento da gestão democrática e participativa, capaz de produzir, intersetorial e interdisciplinarmente, propostas que viabilizem e potencializem a gestão em favor dos/as cidadãos/ãs;
5. uma dimensão que se materializa na realização sistemática de estudos e pesquisas que revelem as reais condições de vida e demandas da classe trabalhadora, e possam alimentar o processo de formulação, implementação e monitoramento da política de Assistência Social;
6. Uma dimensão pedagógico-interpretativa e socializadora de informações e saberes no campo dos direitos, da legislação social e das políticas públicas, dirigida aos/às diversos/as atores/atrizes e sujeitos da política: os/as gestores/as públicos/as, dirigentes de entidades prestadoras de serviços, trabalhadores/as, conselheiros/as e usuários/as.

As dimensões apontadas propiciam ao assistente social o conhecimento sobre a área particular na qual realiza seu trabalho, possibilita-lhe reconfigurar seus objetos de intervenção e uma maior compreensão sobre a lógica dos processos sociais de produção e reprodução social na sociedade capitalista, permitindo-lhe um exercício profissional mais qualificado e alinhado ao projeto ético-político do Serviço Social. Evita-se, assim, conforme Mota (2014, p. 49), “uma visão de profissão desespecializada, que atua com demandas diversas, de modo que a profissão parece resultar do casual, do aleatório, do caótico, do improvisado, respondendo a demandas inespecíficas”, marca de uma “cultura profissional” gestada na política de Assistência Social.

CFESS (2011c, p. 22-23) apresenta, ainda, uma série de desdobramentos das competências descritas acima que podem materializar-se em possibilidades, estratégias, procedimentos e em novas competências profissionais no âmbito do SUAS. Destacamos algumas a título de ilustração:

- realizar pesquisas para identificação das demandas e reconhecimento das situações de vida da população, que subsidiem a formulação dos planos de Assistência Social;
- elaborar, executar e avaliar os planos municipais, estaduais e nacional de Assistência Social, buscando interlocução com as diversas áreas e políticas públicas, com especial destaque para as políticas de Seguridade Social;
- planejar, organizar e administrar o acompanhamento dos recursos orçamentários nos benefícios e serviços socioassistenciais nos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS);
- realizar estudos sistemáticos com a equipe dos CRAS e CREAS, na perspectiva de análise conjunta da realidade e planejamento coletivo das ações, o que supõe assegurar espaços de reunião e reflexão no âmbito das equipes multiprofissionais;
- realizar estudos socioeconômicos para identificação de demandas e necessidades sociais;
- organizar os procedimentos e realizar atendimentos individuais e/ou coletivos nos CRAS;
- exercer funções de direção e/ou coordenação nos CRAS, CREAS e Secretarias de Assistência Social;
- organizar e coordenar seminários e eventos para debater e formular estratégias coletivas para materialização da política de Assistência Social;
- acionar os sistemas de garantia de direitos, com vistas a mediar seu acesso pelos/as usuários/as.

A materialização das competências e atribuições do assistente social requer a utilização, por este, de um arsenal de instrumentais adequados a cada situação. Dessa forma, alerta CFESS (2011c, p. 25), “o uso das técnicas e estratégias não deve contrariar os objetivos, diretrizes e competências assinalados”, portanto não devem “ser utilizados com a perspectiva de integração social, homogeneização social, psicologização dos atendimentos individuais e/ou das relações sociais”, nem tampouco podem destinar-se “ao fortalecimento de vivências e trocas afetivas em uma perspectiva subjetivista”. Ao contrário, a definição de estratégias, o uso dos instrumentais técnicos e o direcionamento da ação profissional são prerrogativas do assistente social e este tem o direito de “organizar seu trabalho com autonomia e criatividade”, tendo em vista as demandas específicas da realidade em que atua.

A nosso ver a intenção do CFESS vai além de ditar orientações técnicas, ao abordar a importância das dimensões e competências profissionais, e o faz tendo como norte o Projeto Ético-Político Profissional e sua direção social. A perspectiva é de chamar a atenção do assistente social para seus compromissos ético-políticos e sua orientação teórico-metodológica. Isto posto, vale lembrar a “Pedagogia do Risco e da Vulnerabilidade Social” (SILVEIRA JÚNIOR, 2016) abordada no capítulo anterior e de como os órgãos diretivos da política de Assistência Social direcionam o trabalho social para responsabilização das famílias quanto ao enfrentamento dos riscos e vulnerabilidades sociais.

Isto importa à medida que, conforme Iamamoto (2008), o significado social do trabalho do assistente social depende das relações sociais e das funções que exerce na sociedade. O que, a nosso ver, é construído por meio de sua consciência em face das relações de trabalho, das condições objetivas e da sua condição intelectual.

No contexto do SUAS, as condições objetivas do exercício profissional do assistente social são precárias, como podemos perceber a partir dos dados do senso SUAS de 2016, expostos nos tópicos a seguir, que tratam das condições objetivas do trabalho no SUAS.

3.1.1 As condições objetivas do trabalho no SUAS: panorama nacional

Conforme Granemann e Alencar (2009, p. 167),

sob as racionalidades técnico-políticas e administrativas, próprias da contrarreforma do Estado brasileiro, teceram-se condições para o exercício profissional com fortes tendências de precarização e de alienação profissional. No atual contexto histórico regressivo para os direitos dos trabalhadores, a barbárie social, através de mediações específicas, **reproduz no âmbito institucional do trabalho profissional condições limitadas para a autonomia teórico-metodológica, técnica e política do exercício profissional. Isto significa afirmar o necessário debate que problematiza os traços singulares de autonomia relativa da profissão no quadro de correlação de forças dos dias presentes** (grifos nossos).

As condições para o exercício profissional no SUAS, no contexto brasileiro, favorecem a precarização e a alienação profissional: poucos investimentos na rede de serviço, equipamentos sociais insuficientes, precarização do trabalho, controle gerencial, dentre outros. Essas determinações sociais podem interferir no trabalho do

assistente social, limitando o exercício da sua relativa autonomia e distanciando o Serviço Social dos seus objetivos.

Para o exercício da autonomia do trabalho profissional, fazem-se necessárias as condições objetivas de estruturação do espaço institucional no que diz respeito ao direito que o profissional tem de fazer suas escolhas técnicas, de liberdade para pesquisar, planejar, executar e avaliar seus processos de trabalho. Para isso, são necessárias as condições físicas e técnicas, a qualificação profissional, o tempo, os recursos, dentre outros.

No que diz respeito aos vínculos e relações de trabalho, dados do Censo SUAS (2016) informam que: 1) dos 5.480 municípios que executam a Política de Assistência Social no Brasil, 3.316 (60,5%) deles não possuem Lei municipal que regule o Sistema Único de Assistência Social, conseqüentemente não têm a gestão do trabalho regulamentada, conforme orienta a NOB RH SUAS; 2) destes, 3.838 municípios utilizam recursos do cofinanciamento federal para pagamento de pessoal, o que pode provocar atraso nos pagamentos, uma vez que o repasse federal tem registrado atrasos significativos; 4) 27,3% dos municípios não recebem cofinanciamento estadual; 5) quanto à realização de concurso público, apenas 434 órgãos gestores realizaram concurso para nível superior e 304 municípios para nível médio; 6) em relação à existência de Plano de Capacitação e Educação Permanente no SUAS, apenas 588 municípios declararam possuí-lo e 7) quanto aos vínculos trabalhistas, são fragilizados e a maioria é submetida a relações de trabalho precarizadas (cargo em comissão, terceirização e subcontratação), como podemos observar na tabela 01 abaixo:

Tabela 01 - Quantidade de trabalhadores do SUAS no Brasil por vínculo e escolaridade

Vínculo	Ensino Fundamental		Ensino Médio		Ensino Superior		Total	
	Qnt de trabalhadores	%						
Estatutários	15737	43,12	36999	32,71	38616	42,81	91352	38,09
Empregados Públicos	4552	12,47	13199	11,67	10112	11,21	27863	11,62
Celetistas								
Somente Comissionados	3816	10,46	17113	15,13	16670	18,48	37599	15,68
Outros Vínculos	12389	33,95	45801	40,49	24812	27,51	83001	34,61
Total	36494	100	113112	100	90209	100	239815	100

Fonte: Censo SUAS 2016, p. 15.

A tabela 01 demonstra que 45,99 % dos trabalhadores do SUAS, em todo o Brasil, possuem vínculos fragilizados: somente comissionados e outros vínculos, número superior ao de trabalhadores estatutários (42,81%).

O assistente social, como trabalhador assalariado que vende sua força de trabalho em troca de um salário, sofre os mesmos constrangimentos do conjunto da classe trabalhadora: desemprego, baixos salários, subcontratação, terceirização, ou seja, desvalorização e exploração do trabalho, o que o sujeita aos processos de mercantilização e alienação do trabalho. Dessa forma, a precarização das relações de trabalho gera insegurança e desproteção aos trabalhadores do SUAS, o que provoca tensão entre sua condição de trabalhador e o projeto profissional.

3.1.2 As condições objetivas de trabalho e de oferta de Serviços no SUAS em âmbito nacional

Na **Proteção Social Básica**, a oferta de serviços se dá por meio do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS. Este funciona como porta de entrada para a Política de Assistência Social, tendo como referência o território. No Brasil, de acordo com o Censo SUAS 2016, existem 8.240 CRAS distribuídos entre zona urbana (7.898) e rural (342), conforme podemos observar na tabela 2 abaixo:

Tabela 02 - Quantidade de CRAS por Região brasileira

Região	Quantidade de unidades	%
Norte	622	7,5
Nordeste	2643	32,1
Sudeste	2841	34,5
Sul	1517	18,4
Centro-Oeste	617	7,5
Total	8240	100,0

Fonte: Censo SUAS 2016 - CRAS, p.8.

Quanto à capacidade de atendimento, 52,6% referenciam até 2.500 famílias; 17% referenciam até 3.500 famílias e 30% referenciam até 5.000 famílias. É importante mencionar que a quantidade de técnicos de nível superior em cada CRAS depende do número de famílias que este referencia (vide quadro 01).

No que concerne aos imóveis e condições de funcionamento, quase metade dos prédios são cedidos ou alugados: 48,3% destes; 38,19% afirmam não possuir sequer banheiros adaptados para idosos e cadeirantes. Declararam, ainda, fazer uso de telefone (19,8%) e veículo (63,29%) compartilhados.

No que diz respeito às ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF, o Censo SUAS 2016 utiliza dados do Registro Mensal de Atendimento a partir dos quais podemos perceber que, mesmo em condições precárias, as unidades de CRAS por todo o Território Nacional, na sua maioria (mais de 90%), desenvolvem as atividades referentes ao PAIF, conforme tipificação e orientações do Serviço, como podemos constatar na tabela 03, abaixo:

Tabela 03 - Ações e atividades desenvolvidas no âmbito do PAIF (Brasil)

	Quantidade de CRAS	%
q13_1_Acolhida em Grupo realizada por profissional de nível superior	7175	87,08%
q13_2_Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior	7847	95,23%
q13_3_Acompanhamento de famílias	8162	99,05%
q13_4_Acompanhamento dos encaminhamentos realizados	7747	94,02%
q13_5_Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos	7965	96,66%
q13_6_Registro do acompanhamento familiar em prontuário	7533	91,42%
q13_7_Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar	5653	68,60%
q13_8_Grupo/oficina com famílias	7659	92,95%
q13_9_Visitas Domiciliares	8190	99,39%
q13_10_Palestras	7772	94,32%
q13_11_Campanhas ou eventos comunitários	7050	85,56%
q13_12_Apoio para obtenção de Documentação pessoal	7535	91,44%
q13_13_Orientação/acompanhamento para inserção no BPC	8082	98,08%
q13_14_Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial	8037	97,54%
q13_15_Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)	8058	97,79%
q13_16_Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais	7870	95,51%
q13_17_Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único	8110	98,42%
Total de CRAS que responderam a essa pergunta	8240	

Fonte: Censo SUAS 2016 - CRAS, p.14.

Das informações da tabela acima, depreendemos que, no âmbito do CRAS, mesmo diante das condições precarizadas de trabalho, as equipes técnicas têm empreendido esforços no sentido de realizar as atividades conforme as orientações técnicas, tratadas no capítulo anterior.

Isto posto, é válido retomar a discussão lembrando que a normatização pode levar à padronização de procedimentos a realidades totalmente distintas. À medida que facilita o atendimento de metas e execução de atividades, pode produzir também respostas desprovidas de senso crítico que, de acordo com Guerra (2016, p. 306), levam a um “eterno retorno do tecnicismo” e à requisição de um “*perfil sociotécnico*” com a presença de manuais “que passam a dirigir o exercício profissional”.

O perfil tecnicista responde às requisições institucionais do trabalho profissional no SUAS, conforme abordado no capítulo anterior. Isto tem rebatimentos no exercício profissional, limitando as práticas profissionais às especificações e requisições da política desprovidas de senso crítico.

Nesse sentido, de acordo com CFESS (2011c, p.05), o assistente social necessita assegurar sua autonomia, ainda que relativa, no exercício do trabalho profissional, o que implica o fortalecimento de uma perspectiva crítica na execução dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social; ou seja, no seu cotidiano de trabalho, o assistente social deve criar, inovar, responder dinamicamente ao movimento da realidade.

Desse modo, o assistente social deve promover respostas às demandas sociais que proporcionem a defesa dos direitos socioassistenciais dos usuários do SUAS, considerando suas competências profissionais e os limites institucionais da política, assim como manter uma postura crítica frente ao controle gerencial contido nas normas e manuais, sob pena de reproduzir posturas neoconservadoras que direcionam à pedagogia da ajuda, por meio do relacionamento psicossocial, em que o assistente social, “imbuído de competência técnica e poder institucional, decodifica e seleciona situações e indivíduos”, habilitando-os para acesso a serviços, auxílios e benefícios, “enquadrando-os nos padrões morais de sociabilidade determinados pela ordem do capital” (ABREU, 2011, p. 95). Assim, os assistentes sociais fundam suas relações com o “cliente” tendo como base processos interventivos persuasivos e coercitivos, voltados ao controle social demandado pelo capital, o que, segundo a autora, “concorre para o aprofundamento de elementos ideológicos mistificadores subalternizantes no processo de reprodução da força de trabalho” (p.97).

Dessa forma, é possível afirmar que, no contexto do SUAS, o assistente social, para exercer sua autonomia profissional, deverá ter como direcionamento social os princípios e as diretrizes do projeto ético-político do Serviço Social, sob pena de ter sua intervenção limitada pela padronização ditada pelos órgãos gestores e pelo capital.

Na **Proteção Social Especial**, no que concerne às condições objetivas de trabalho nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), a realidade não difere dos CRAS. O Censo Suas (2016) informa que, dos 2.521 CREAS existentes no Brasil, apenas 12 estão na zona rural; os demais se encontram nas zonas urbanas dos municípios. Com relação ao tipo, apenas 44 são regionais, os demais são municipais. Na tabela abaixo, podemos observar a distribuição por região.

Tabela 04 - Quantidade de CREAS por Região brasileira

Região	Qtde CREAS	%
Região Norte	227	9,0
Região Nordeste	967	38,4
Região Sudeste	712	28,2
Região Sul	392	15,5
Região Centro-Oeste	223	8,8
Total	2521	100

Fonte: Censo SUAS 2016 - CREAS, p.04.

A partir dos dados demonstrados na tabela 04 e do disque 100 (fornecidos pelo Ministério dos Direitos Humanos – ano 2015), pode-se afirmar que a quantidade de CREAS é insuficiente para o atendimento da demanda decorrente de violação de direitos da pessoa com deficiência (9.656 casos), à criança e ao adolescente (79.526 casos), aos idosos (32.268 casos), ao público LGBT (1.983), dentre outros, usuários do Serviço especializado.

Vale dizer que isso sobrecarrega as unidades de CRAS, pois estas atuam na recepção das demandas da Proteção Especial na ausência dos equipamentos específicos, como podemos observar na tabela 05(abaixo), que responde ao questionamento de como o município atende à demanda de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa em meio aberto, serviço tipificado em CREAS. Vejamos a tabela 05:

Tabela 05 – Atendimento de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa

	Quantidade de órgãos gestores	%
q24_1_ Atende no CREAS do município	2057	37,5
q24_2_ Encaminha para o CREAS de outro município	162	3,0
q24_3_ Encaminha para o CREAS Regional ao qual está vinculado	233	4,3
q24_4_ Encaminha para o CRAS	1955	35,7
q24_5_ Encaminha para alguma entidade conveniada no município	190	3,5
q24_6_ Atende em outra unidade pública (exceto CREAS) de acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa (LA) ou (PSC) do município	107	2,0
q24_7_ É atendido pela equipe de referência da proteção social especial do município (órgão gestor).	891	16,3
q24_99_ Outro	325	5,9
q24_0_ Não atende	541	9,9
Quantidade de secretarias que responderam a essa pergunta	5481	

Fonte: Censo SUAS 2016 – Gestão Municipal, p.08.

Na tabela 5, acima, podemos observar que apenas 2.452 municípios encaminham as demandas de Medidas Socioeducativas em meio aberto para CREAS; 1955 municípios encaminham para CRAS uma demanda típica de CREAS, o que sobrecarrega a equipe técnica da Proteção Social Básica, sobretudo se considerarmos que esta não conta com profissionais de nível médio, que orientam e acompanham os adolescentes em cumprimentos de medidas socioeducativas nas suas atividades cotidianas. Da mesma forma, a maioria dos municípios, 4.708 (85,9%), não possuem equipes técnicas exclusivas para atuar na Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Portanto, não possuem serviços para referenciar essa demanda. Acrescente-se a isto a falta de estrutura das unidades existentes.

Quanto às ações e atividades realizadas pelos profissionais dos CREAS no âmbito do PAEFI, diferentemente das ações e atividades do PAIF (tabela 03 acima), no caso do PAEFI, tendo em vista a complexidade e falta de estrutura, apenas em torno de 5% dos CREAS realizam as ações conforme tipificação e orientações sobre o Serviço.

Tabela 06 - Ações e atividades realizadas pelos profissionais dos CREAS no âmbito do PAEFI

	Qtde respostas	%
Acolhida Particularizada realizada por técnico de nível superior	2461	5,0%
Acompanhamento individual/familiar	2509	5,1%
Acompanhamento dos encaminhamentos realizados	2472	5,0%
Registro do acompanhamento individual/familiar em prontuário	2434	4,9%
Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar	2016	4,1%
Elaboração de relatórios técnicos sobre casos em acompanhamento	2473	5,0%
Grupo/oficina com famílias ou indivíduos	1827	3,7%
Orientação jurídico-social	1897	3,8%
Visitas domiciliares	2509	5,1%
Palestras	2251	4,6%
Ações de mobilização e sensibilização para o enfrentamento das situações de violação de direitos	2308	4,7%
Apoio para obtenção de documentação pessoal	2177	4,4%
Orientação/acompanhamento para inserção no BPC	2115	4,3%
Encaminhamento para o CRAS	2507	5,1%
Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial	2496	5,1%
Encaminhamento para serviços da rede de saúde	2498	5,1%
Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.)	2463	5,0%
Encaminhamento para o Conselho Tutelar	2483	5,0%
Encaminhamento para órgãos de defesa e responsabilização (Defensoria Pública, Promotoria, Ministério Público, etc.)	2474	5,0%
Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais	2356	4,8%
Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único	2359	4,8%
Outros	208	0,4%
Total	49293	100,0%

Total de unidades que responderam à questão: 2521 CREAS

Fonte: Censo SUAS 2016 – CREAS, p.18.

A ausência de condições materiais adequadas para o provimento dos serviços socioassistenciais é determinante no desenvolvimento do trabalho do assistente social no SUAS. Conforme Behring e Boschetti (2016, p.134), “por mais que as(os) profissionais se dediquem incansavelmente ao exercício de suas atribuições e competências, o resultado de seu trabalho estará sempre determinado, por um lado, pela própria condição da política social ... e por outro lado, pela sua condição de trabalhador”.

No tópico a seguir, trabalharemos as especificidades do SUAS e do trabalho do assistente social no município de Teresina, considerando as configurações e trajetória da política de assistência social no município de Teresina; as condições objetivas e subjetivas do sujeito profissional (geração, religião, cultura, sexo); as condições e relações objetivas de trabalho (vínculos empregatícios, condições de trabalho) e, por fim, no último tópico, discorreremos sobre a provisão dos serviços e benefícios socioassistenciais no município.

3.2 O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS EM TERESINA: DAS CONDIÇÕES OBJETIVAS E SUBJETIVAS

Neste tópico discorreremos sobre a Trajetória da Política de Assistência Social no município de Teresina, desde o Serviço Social dos Servidores do Município (SERSOM) à atual Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI); posteriormente, trataremos do trabalho do assistente social no SUAS em Teresina considerando as condições objetivas e subjetivas do trabalho profissional, que compreende o perfil profissional (social, político e de formação), as relações de trabalho (vínculos empregatícios, forma de acesso, salários, dentre outros) e as condições objetivas de trabalho (estrutura física e equipe técnica), consideradas nesse estudo como mediação ao exercício da relativa autonomia profissional dos assistentes sociais trabalhadores do SUAS.

3.2.1 Trajetória da Política Municipal de Assistência Social no município de Teresina-PI

Diante da criação do SUAS, houve, no Piauí, um esforço de alteração dos padrões de execução da política de assistência social, no sentido de imprimir mudanças ao padrão anterior (assistencialismo, clientelismo, primeiro-damismo, dentre outras). Exemplo disso é a tardia criação da Secretaria Estadual de Assistência Social e Cidadania - SASC, somente em 2003, antes Serviço Social do Estado, em meio às discussões para construção da PNAS e do SUAS, o que significou um avanço, uma vez que a Secretaria passou a assumir a responsabilidade pela condução da Assistência Social no Estado.

No que concerne aos municípios piauienses, de acordo com a classificação do MDS, a maioria deles é de pequeno porte – I e II¹⁷. Municípios com esses portes contam apenas com o CRAS como equipamento social, totalizando 273 CRAS em todo o Estado. O Piauí possui, ainda, 52 unidades de CREAS em 47 municípios. É válido destacar que o Estado aderiu à estratégia de Regionalização, no entanto, ainda não iniciou sua implementação por falta de alocação de recursos orçamentários no Fundo Estadual da Assistência Social (FEAS).

É importante mencionar que os equipamentos sociais dos municípios piauienses nem sempre estão funcionando conforme a recomendação do MDS, por meio da Resolução nº 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais): geralmente estão instalados em prédios alugados com condições de funcionamento insatisfatórias, sem transporte, sem material pedagógico e sem equipes de apoio (BRASIL, 2009).

De acordo com depoimentos de profissionais do SUAS, durante a realização do curso de “Introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS e Implementação de Ações do Brasil Sem Miséria”¹⁸, ofertado pelo CapacitaSUAS, há sobrecarga para a equipe técnica, que geralmente é composta por um psicólogo e um assistente social.

Quanto à atuação do assistente social no SUAS, no Estado do Piauí, considerando dados do Capacita SUAS (2015), referentes aos 1.190 alunos inscritos no curso de “Introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS e Implementação de Ações do Brasil Sem Miséria”, tem-se a seguinte referência: do total de inscritos, 663 (55,71%) cursistas são assistentes sociais, a maioria com atuação na proteção social básica (CRAS), nos municípios do interior do Estado. Quanto aos vínculos, esses são extremamente fragilizados: efetivo/estatutário, 30,67%;

¹⁷No Estado do Piauí, cuja totalidade dos municípios, 224, aderiu ao SUAS, a organização do Sistema conforme o porte dos municípios é: dois são de Grande Porte (Teresina e Parnaíba); três de médio Porte (Floriano, Picos e Piripiri); 17 de Pequeno Porte II (Valença, União, São Raimundo Nonato, Piracuruca, Pedro II, Oeiras, Miguel Alves, Luzilândia, Luís Correia, José de Freitas, Esperantina, Cocal, Campo Maior, Bom Jesus, Batalha, Barras, Altos) e os demais 202 municípios são de pequeno porte I, distribuídos nos diversos territórios piauienses – municípios com até 10 mil habitantes, sendo a maioria de até cinco mil habitantes.

¹⁸É importante relatar aqui que participei como docente do curso de “Introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS e Implementação de Ações do Brasil Sem Miséria”, o que me possibilitou o contato com profissionais de muitos municípios piauienses. Foi uma das experiências que me permitiu observar as vivências e os discursos profissionais.

comissionado, 32,69%; celetista, 7,23%; terceirizado, 5,46%; e outros vínculos, 23,95%¹⁹.

No que concerne ao município de Teresina²⁰, *locus* da pesquisa empírica, é a capital do Estado do Piauí e possui 814.230 habitantes. É a 15ª maior capital de estado da federação e 19ª maior cidade do Brasil, apresentando densidade demográfica de 584,95 hab./km², o que representa cerca de 30% da população piauiense.

De acordo com os dados do IBGE (2010), o município de Teresina apresenta uma população urbana acima de 90% do total de habitantes, cuja urbanização ocorreu por meio de um processo contínuo, crescente e desordenado, promovendo, assim, um conjunto de vulnerabilidades sociais que afetam um significativo contingente populacional.

Os serviços de Assistência Social no município tiveram início com a fundação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942, com o objetivo de prestar assistência à maternidade, à infância e à pobreza em geral (BONFIM, 2009).

É válido destacar que, até a década de 1960, as ações de assistência social, conforme Bonfim (2009), eram prestadas pelo governo federal através da LBA, governo estadual através do Serviço Social do Estado (SERSE), comandado pela primeira dama do Estado e pelo Serviço Social da Indústria (SESI), implantado no município no ano de 1958.

Em Teresina, o primeiro serviço de Assistência Social implantado foi o Serviço Social dos Servidores Municipais (SERSOM), em 1967, instituído pela Lei nº 1.147 de 04 de dezembro de 1967. A gestão do serviço foi assumida pela primeira dama do município, Sra. Benedita Castelo Branco. Segundo Bonfim (2009), administrativamente o SERSOM era vinculado à Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social.

¹⁹Efetivo/estatutário – contrato realizado por meio de concurso público. Comissionado – contrato realizado por meio de livre nomeação do gestor. Celetista – contrato regido por meio da Consolidação das Leis Trabalhistas. Terceirizado – contrato realizado por meio de terceiros (empresa terceirizada) – implica subcontrato de trabalho. Outros vínculos – consultores, servidores cedidos e aqueles contratados por tempo determinado, com contrato de gaveta, diretamente com os gestores, sem nenhuma garantia trabalhista.

²⁰Está situada no bioma cerrado e caatinga, entre os rios Poti e Parnaíba, ocupa a 8ª posição dentre as capitais brasileiras quanto ao tamanho da área territorial. Tem a 19ª economia das capitais brasileiras, com Produto Interno Bruto (PIB) de 17,7 bilhões, representando 45% da economia do estado e cerca 47% do seu PIB (dados de 2013-2014 IBGE). Figura, assim, como o município mais rico do Piauí, o 8º da Região Nordeste e o 49º município do Brasil com maior PIB.

Merecem destaque as alterações ocorridas em 1977, quando, através do Decreto nº 043 de outubro de 1977, o SERSOM passou por uma reestruturação administrativa, tornando-se Serviço Social do Município, em que adota novas diretrizes de ação e assume sua presidência uma assistente social, a Sra. Umbelina Maria Barbosa Jales de Carvalho (BONFIM, 2009)

Depois dessa reestruturação, a hoje denominada Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas (SEMCASPI) passou por várias estruturas que alteraram sua nomenclatura e direção política: 1) Em 1986, transformou-se em Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária (SEMTAC) através do Decreto nº 783 de 17 de março de 1986, tendo como gestora da pasta, novamente, uma assistente social, a Sra. Guiomar de Oliveira Passos (1986-1988); 2) Em 1997, a SEMTAC muda de nomenclatura para Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social (SEMTAS), assumindo novamente sua gestão a assistente social Umbelina Jales de Carvalho; 3) Em 1999, a secretaria passa por nova alteração na nomenclatura - Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (SEMTCAS), que teve como gestores: a assistente social Umbelina Jales, o vereador Francisco Nogueira, a vereadora Graça Amorin, a assistente social Iraneide Cristina Araújo Viana e mais recentemente a assistente social Mauricéia Ligia Neves da Costa Carneiro (2013-2016); 4) Em 2017, a Secretaria muda sua nomenclatura para a atual SEMCASPI, através da lei complementar nº 4.994 de 7 de abril de 2017, tendo à frente de sua gestão o vereador Francisco Samuel Lima Silveira (BONFIM, 2009, Lei nº 4.994/2017).

De acordo com Bonfim (2009, p. 105), “no contexto teresinense, somente em 1996 é que a assistência social começa a percorrer sua trajetória, seguindo o processo de municipalização em conformidade com a LOAS”. Isso ocorre especialmente com a implantação do Conselho Municipal de Assistência Social de Teresina (CMAS) e criação do Fundo Municipal de Assistência Social, através da Lei nº 2.456 de 18 de janeiro de 1996. É válido ressaltar que Teresina foi a primeira cidade do Estado do Piauí a implantar seu Conselho; nesse mesmo ano, foi realizada a 1ª Conferência Municipal de Assistência Social e em 1998, através da Resolução nº 001/1998, do Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS), foi aprovada a descentralização da assistência social no município, que hoje é gestão plena do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

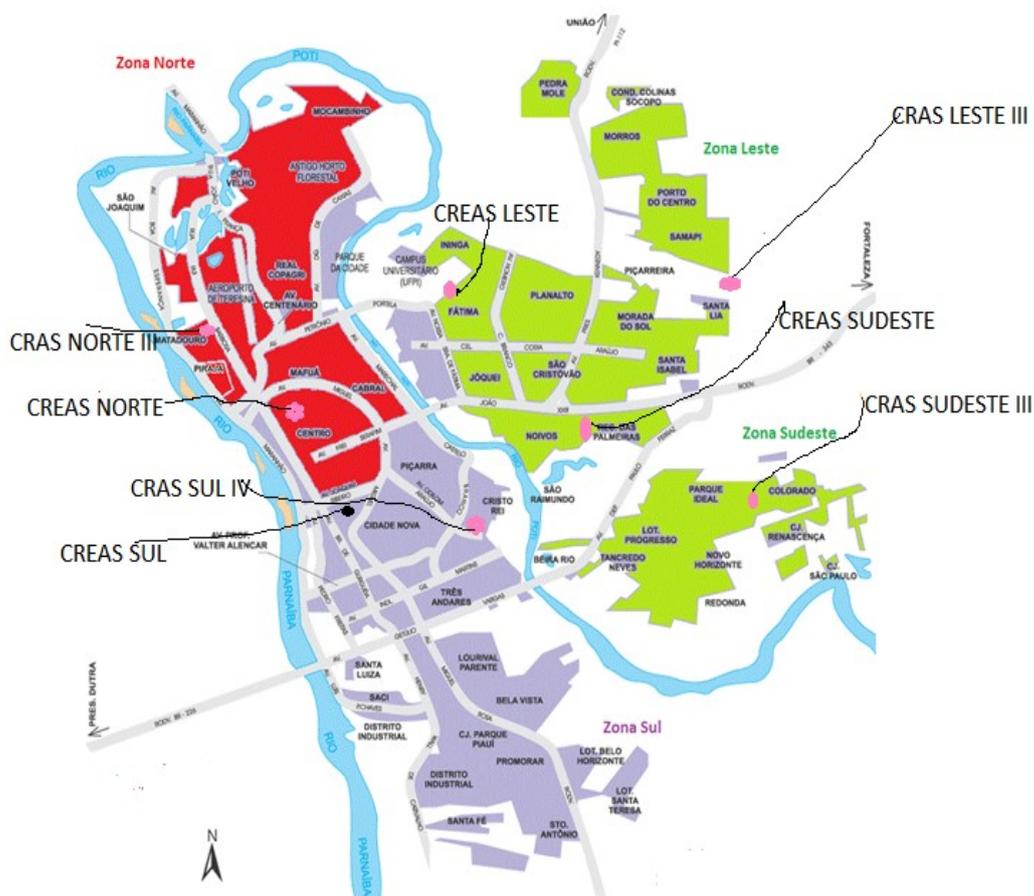
Quanto à implantação do SUAS em Teresina, em conformidade com a PNAS e a NOB SUAS/2005, o processo iniciou-se com a realização de um Seminário com o tema

“Novos Parâmetros da Política Pública de Assistência Social”, com a participação de 173 pessoas e que resultou na implantação de 4 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Em 2008, foram implantados mais 3 CRAS e 2 CREAS e em 2010 foi ampliado para 17 CRAS e 4 CREAS (BONFIM, 2009).

Hoje, Teresina conta com 19 CRAS, assim distribuídos: 5 no território Leste; 5 no território Sul; 4 no território Sudeste e 5 no território Norte. Possui 4 CREAS, um em cada território. As unidades de CRAS têm suas ações situadas em áreas de maior vulnerabilidade social, cuja abrangência envolve bairros, vilas, parques e residenciais da zona urbana e rural, assim como os CREAS, cujo atendimento anual é, em média, 1.961 pessoas/ famílias nos vários serviços socioassistenciais que oferta. A distribuição espacial da população residente nas áreas de abrangência de CRAS e CREAS apresenta uma concentração maior nos locais mais distantes do centro urbano denominados de vilas e residenciais, locais estes com maior carência de equipamentos e serviços socioassistenciais (RELATÓRIO DE GESTÃO SEMTCAS, 2016).

Este estudo tem como campo empírico 4 unidades de CRAS (Sul IV, Leste III, Sudeste III e Norte III) e 4 CREAS do município de Teresina, sendo que os CREAS são situados um em cada território e sua base territorial de referência compreende todos os bairros, vilas, conjuntos residenciais da zona urbana e a zona rural, tendo uma área de atuação bastante extensa, se considerarmos do mapa 1 abaixo. Já os CRAS possuem uma base territorial (apêndices A, B, C e D) que delimita sua abrangência, considerando que cada território possui um número maior de CRAS. O mapa abaixo demonstra a localização de cada CREAS e CRAS estudado.

Mapa 1 – Localização de CRAS e CREAS em Teresina



Fonte: Google Maps (sistemizado pela autora)

Teresina conta ainda com 72 Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos para Idosos e Crianças e Adolescentes. Na Proteção Social Especial de média complexidade, um Centro Pop, um Centro Dia, uma Central de Libras, um Centro de Referência em Direitos Humanos, e na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, uma casa de acolhimento para criança de 0 a 12 anos, uma casa de acolhimento para adolescentes de 13 a 17 anos e 11 meses, uma casa de passagem para pessoas em situação de rua e uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

3.2.2 O perfil dos assistentes sociais, trabalhadores de CRAS e CREAS no município de Teresina-PI

Em Teresina-PI, de acordo com dados do censo SUAS (2016), existem em CRAS 88 profissionais de nível superior, destes 57 são assistentes sociais, portanto, a maioria. Dentre estes, 27 são efetivos e 30 comissionados. Já em CREAS são 29 profissionais de nível superior, dentre os quais 15 assistentes sociais; destes, 13 são efetivos, 2 apenas comissionados, e dentre os efetivos 3 possuem cargo em comissão. Isto demonstra que, no município, a maioria dos trabalhadores do SUAS tem formação em Serviço Social, o que segue a realidade nacional.

A pesquisa empírica contemplou 4 unidades de CRAS (Sul IV, Leste III, Sudeste III e Norte III) e os 4 CREAS (Leste, Norte, Sul e Sudeste) existentes. Em cada unidade foi selecionado aleatoriamente um(a) assistente social, com exceção do CREAS Sul, em que participaram 2 assistentes sociais, chegando ao total de 9 participantes na pesquisa, perfazendo um percentual de 13% do total de assistentes sociais lotados em unidades de CRAS e CREAS.

Conforme as orientações técnicas para CRAS e CREAS, editadas pelo Ministério do Desenvolvimento Social, abordados no capítulo 2 desta tese, especificamente nos Quadros 05 e 06, o perfil profissional do assistente social enquadra-se no perfil dos profissionais de nível superior que compõem as equipes técnicas de referência – para CRAS, assistente social e psicólogo; para CREAS, assistente social, psicólogo e assessor jurídico. O perfil compõe basicamente exigências de escolaridade (nível superior) e técnicas (habilidades de trabalhar em equipe, de realizar o trabalho social, de realizar o trabalho interdisciplinar, realizar escuta qualificada, conhecimento da rede sociassistencial, conhecimento da legislação social, dentre outras).

Dentre as habilidades, destacamos a capacidade de realizar o trabalho social, que compreende uma atuação, conforme vimos no capítulo 2, voltada para o fortalecimento da função protetiva da família, numa perspectiva da “Pedagogia do risco e vulnerabilidade social” (SILVEIRA JUNIOR, 2016), em que o assistente social torna-se um agente gestor da pobreza, a auxiliar as famílias na sua função protetiva.

Diante disso, o CFESS (2011c) orienta que o perfil do assistente social para o reconhecimento da questão social como objeto de intervenção do Serviço Social de

modo a atuar na política de Assistência Social afastando-se das abordagens tradicionais e das práticas conservadoras, deve, ainda, orientar-se para uma perspectiva crítica da realidade. Para isso propõe habilidades/capacidades:

de identificação das condições materiais de vida; de identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil; reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos/as trabalhadores/as em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, ... para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos. (CFESS, 2011c, p.18)

Considerando a atribuição de perfis distintos e discrepantes ao assistente social na política de Assistência Social: 1) o “técnico de referência”, em conformidade com as exigências do SUAS/MDS; e 2) o “crítico”, comprometido com o Projeto Ético-Político da profissão, com as demandas dos seus usuários e com a ampliação dos direitos sociais.

Passamos a apresentar o perfil do assistente social no SUAS, a partir dos dados da pesquisa empírica, considerando os aspectos: perfil social, escolarização e atuação política.

O perfil social dos participantes inclui sexo, faixa etária e religião, conforme é possível observar no quadro 09 abaixo.

Quadro 09 - Perfil Social dos participantes da pesquisa

Assistente Social	Sexo	Faixa Etária	Religião
1	F	26 a 30 anos	Católico
2	F	31 a 40Anos	Católico
3	F	31 a 40Anos	Católico
4	F	31 a 40Anos	Católico
5	F	41 a 50 anos	Católico
6	F	26 a 30 anos	Católico
7	F	41 a 50 anos	Católico
8	M	26 a 30 anos	Católico
9	F	41 a 50 anos	Católico

Fonte: Dados sistematizados pela pesquisadora

De acordo com o quadro 09, a maioria dos/as profissionais definem-se católicos, são do sexo feminino e são jovens, apenas 3 enquadram-se na faixa etária entre 41 e 50 anos. Importa destacar que a predominância de profissionais do sexo feminino no Serviço Social é fato constatado em toda a trajetória da profissão e presente na Assistência Social do município de forma visível, de modo que do total de assistentes

sociais lotados em CRAS e CREAS, de acordo com dados do SUASWEB, apenas 02 são do sexo masculino.

Quanto à idade há de se considerar que, com o advento do SUAS, as orientações da NOB RH/SUAS e por força de um Termo de Ajuste de Conduta arbitrado pelo Ministério Público em 2009 contra a Prefeitura de Teresina, que proibiu a contratação de profissionais de nível superior por via da terceirização, foram realizados concursos públicos nos anos de 2009 e 2016, tendo em vista a contratação de assistentes sociais e psicólogos para a SEMCASPI, o que renovou seus quadros e abriu campo de trabalho para os profissionais recém-formados.

No que concerne à formação/qualificação profissional, o quadro abaixo indica que a maioria dos profissionais se formou nos anos 2000, portanto, ao ingressarem na SEMCASPI, ainda eram recém-formados. Destes, apenas um ingressou antes do concurso de 2009, os demais ingressaram a partir de 2010, quando o resultado do concurso foi homologado. Importante mencionar também que todos os classificados naquele certame foram convocados, embora nem todos tenham efetivamente se imitados na posse.

Quadro 10 – Formação/qualificação profissional do assistente social participante da pesquisa

Assistente Social	Ano de conclusão da graduação	IES	Modalidade	Pós-graduação	Cursos de atualização sobre o SUAS
1	2009	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS e outros realizados pela SEMCASPI
2	2002	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS
3	2011	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS
4	2008	UFPI	Presencial	Especialização	NÃO
5	1988	UFPI	Presencial	NÃO	CapacitaSUAS
6	2007	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS
7	1997	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS e outros realizados pela SEMCASPI aut Capacitação
8	2011	UFPI	Presencial	Especialização	CapacitaSUAS e outros realizados pela SEMCASPI e MDS aut Capacitação
9	1990	UFPI	Presencial	Especialização	Cursos realizados pela SEMCASPI

Fonte: Sistematização realizada pela pesquisadora

Outro aspecto que merece destaque, na formação profissional, é o fato de que todos/as foram formados/as no ensino presencial em universidade pública – Universidade Federal do Piauí (UFPI). Essa informação merece destaque à medida que apenas a UFPI, dentre as universidades públicas do Estado, oferece vagas para Serviço Social, sendo apenas uma entrada anual (40 vagas) no *campus* de Teresina. Importa também mencionar que existem incontáveis instituições privadas com ensino presencial e à distância na capital e no interior do Estado.

Quanto à qualificação profissional, o quadro 10, acima, demonstra que apenas um profissional não possui pós-graduação, enquanto 04 possuem apenas uma especialização e 4 possuem duas especializações. As pós-graduações foram realizadas nas mais distintas áreas: Supervisão Escolar (UESPI), Programa Saúde da Família (UNAERPI), Família e Políticas Públicas (FSA), Saúde Pública (UFPI), Saúde da Família (UFPI), Elaboração de Projetos Sociais (Ethos), Gerenciamento de recursos ambientais (IFPI), Gestão em Saúde (UFMA), Sistema Prisional (UFMA), Comportamento Organizacional e Gestão de Pessoas (IFPI), todas realizadas entre os anos de 2002 e 2016. É importante mencionar que a oferta de pós-graduações em Teresina, na área de Serviço Social e da Política de Assistência Social, é bastante limitada, o que leva os profissionais a realizarem seus estudos nas mais variadas áreas, conforme oferta disponível.

Percebe-se a preocupação dos profissionais com a qualificação profissional, cursando especializações e participando de capacitações e formações promovidas pela SEMCASPI e pela Secretaria Estadual de Cidadania e Assistência Social (SASC), como é o caso do curso ofertado pelo programa CapacitaSUAS do governo federal e executado pela SASC em parceria com o Instituto Camillo Filho, coordenado por uma docente do Curso de Serviço Social daquela instituição. O curso ofertado (Introdução ao Provimento dos Serviços e Benefícios Socioassistenciais do SUAS e Implementação de Ações do Brasil Sem Miséria), com carga horário de 40h, teve total adesão dos trabalhadores do SUAS do município de Teresina.

É importante mencionar que no município de Teresina não existe Plano de Capacitação Permanente e que as ações nessa área são pontuais e descontínuas e a carência é enorme, demonstrada pela grande adesão²¹ ao único curso ofertado pelo CapacitaSUAS.

²¹Participaram do curso 75 profissionais da SEMCASPI: assistentes sociais e psicólogos, efetivos e

Outro aspecto mencionado foi a aut capacitação; embora timidamente, é possível perceber a partir das entrevistas que os profissionais dedicam tempo para estudo não só de casos específicos, mas também acerca da legislação, das orientações técnicas do MDS, dos documentos do CFESS, dialogando assim com sua formação e com a prática profissional, como podemos perceber a partir da fala abaixo, sobre a qualificação profissional:

Acredito que todos os técnicos da assistência social têm esse compromisso, de procurar realmente conhecer e ir atrás, o que não sabe vai ler, perguntar para entender e saber como ela (política) deve funcionar, o que é melhor para a população. (Informação verbal²²)

A assistente social (3) colabora com a discussão quando afirma que

Eu entrei aqui em 2014, eu fiquei meio que na história de tempo, porque eu tenho que entender como é que funciona uma instituição para eu poder começar a fluir no serviço. Então eu comecei a entender como é que funcionava a instituição, para quem tinha que encaminhar, conhecer tudo. Apesar de que na academia a gente já tem um certo conhecimento. Mas quando a gente chega na prática é que a gente vai entendendo o que tem de arcabouço legal, como funciona, como realmente está se efetivando aquele serviço. (Informação verbal²³)

A fala da profissional (3) demonstra que não basta a qualificação formal, embora seja importante para qualificar a leitura da realidade. Para trabalhar na Assistência Social, é imprescindível o conhecimento da realidade que se revela: pelo arcabouço teórico metodológico, pela postura ético política e pelo compromisso com público da política.

A profissional (1) acrescenta ao debate que as orientações técnicas não devem ser receitas prontas, devem figurar como referência, pois o assistente social “deve levar em consideração o código de ética, as leis de regulamentação da profissão. Todas essas legislações guiam o nosso processo de trabalho e faz com que a gente também entenda o outro sem culpabilizar. E que cada caso é um caso”. Portanto, não cabem generalizações. Acrescenta ainda que o trabalho é dinâmico e as especificidades devem ser consideradas: “cada realidade é uma realidade e os recursos são diferenciados. E isso

comissionados.

²²Entrevista. Assistente social 9.

²³Entrevista. Assistente social 3.

mexe em todo processo de trabalho, com resultado e com impacto que vai ter”.
(Informação verbal²⁴)

Quanto à atuação política, não pode ser dissociada da formação profissional e intelectual do assistente social, nem tampouco da intervenção técnico-operativa e da produção de conhecimentos; ao contrário, juntas articulam a direção social do Projeto Ético-Político do Serviço Social. Nessa perspectiva, o quadro 11, abaixo, apresenta dados sobre a Participação política em movimentos sociais, sindicatos, movimento de greve, participação em conselhos de políticas públicas e participação e acompanhamento das discussões dos órgãos da categoria. Vejamos:

Quadro 11 - Atuação Política do assistente social participante da pesquisa

Assistente Social	Participação em movimento ou organização sindical	Participação no movimento de greve	Participação em conselho	Acompanhamento das discussões das entidades da categoria sobre políticas públicas	Participação em eventos do CRESS
1	NÃO	2015 e 2016	SIM	FETSUAS	Café Social - saúde mental e A. S: trabalho com família
2	SINDICATO	2015 e 2016	SIM	SIM	NÃO
3	SINDICATO	2015 e 2016	NÃO	CRESS	Reuniões
4	NÃO	NÃO	NÃO	CRESS	Festividades
5	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	Festividades
6	NÃO	NÃO	NÃO	Lei do SUAS	NÃO
7	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
8	SINDICATO	2015	NÃO	SIM	Seminário sobre direitos humanos
9	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

Fonte: Sistematização da pesquisadora, a partir dos dados da pesquisa.

De acordo com Netto (1999, p.16), a dimensão política do Projeto Ético-Político profissional do Serviço

se posiciona a favor da *equidade* e da *justiça social*, na perspectiva da *universalização* do acesso a bens e a serviços relativos às políticas e programas sociais; a *ampliação* e a *consolidação da cidadania* são explicitamente postas como *garantia dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras*.

²⁴Entrevista. Assistente social 1.

Nessa perspectiva, materializam-se no fazer profissional articulado à direção social do Projeto e nas forças políticas presentes no interior da categoria profissional e mobilizadas por esta, tais como o conjunto CRESS/CFESS, a ABEPS, os Fóruns de trabalhadores do SUAS, os Sindicatos, dentre outros.

Em Teresina, além do CRESS 22ª região, os trabalhadores da Assistência Social contam com o Fórum Estadual de Trabalhadores do SUAS (FETSUAS) e o Sindicato dos Servidores Municipais de Teresina (SINDSERM). No âmbito da mobilização política nos últimos anos, merece destaque o Movimento de Greve articulado pelo SINDSERM com apoio do FETSUAS, que, pela primeira vez na história da Assistência Social do município, promoveu a adesão dos trabalhadores do SUAS às greves ocorridas nos anos de 2015 e 2016, tendo uma adesão significativa desses trabalhadores.

Como podemos observar no quadro 11, entre os entrevistados três são sindicalizados, quatro participaram do movimento de greve, apenas um não acompanha as discussões sobre a política de Assistência Social e cinco participam, mesmo que pontualmente, de eventos realizados pelo CRESS.

O movimento de greve dos trabalhadores do SUAS teve como pauta²⁵, entre outras reivindicações: melhores salários; melhores condições de trabalho – segurança, estruturação física, especialmente dos CRAS; realização de concurso público para profissionais de nível superior e médio; construção de um plano de cargos, carreiras e vencimentos; construção de um plano de capacitação permanente no SUAS e elaboração e homologação da Lei do SUAS municipal.

É válido ressaltar que foi instalada uma mesa de negociação entre a gestão e os grevistas, que a nosso ver promoveu diálogo profícuo, que resultou positivamente na: reforma e equipagem, especialmente de alguns CRAS que se encontravam em situação precária de funcionamento e do Centro Pop; realização de concurso público para assistentes sociais e psicólogos no ano de 2016 e elaboração, com a participação dos trabalhadores do SUAS, gestão, usuários e CMAS, da Lei do SUAS (Lei nº 5050/17), elaborada durante o ano de 2016 e homologada em 18 de julho de 2017.

As greves de 2015 e 2016 marcaram a trajetória da Assistência Social em Teresina e demonstraram na condução política o amadurecimento e o compromisso dos profissionais e da própria gestão com a política de Assistência Social. É importante destacar que a gestora à época é servidora municipal e possui formação em Serviço

²⁵In: Carta Proposta do Movimento de Greve.

Social, o que sem dúvidas colaborou para que a gestão instalasse mesa de negociação, em que a própria gestora, junto a outros profissionais da Secretária, participou de modo efetivo representando a gestão.

3.2.3 As condições objetivas de trabalho do assistente social no SUAS em Teresina

As relações e condições de trabalho interferem na intervenção profissional do assistente social e na direção social do trabalho profissional. Nessa perspectiva, as relações de trabalho, assim como as condições objetivas, podem ser elemento facilitador ou dificultador do trabalho profissional.

Da leitura do quadro 12, abaixo, é possível perceber que, distinto do cenário nacional, em Teresina as relações de trabalho, nos últimos anos, têm se pautado nas orientações da NOB RH/SUAS. Todos os participantes da pesquisa possuem vínculo funcional efetivo, com ingresso através de concurso público e faixa salarial entre 2 e 5 salários mínimos, mais precisamente 3,4²⁶ (salários mínimos). Importa lembrar, conforme mencionado anteriormente, que além das reivindicações dos trabalhadores por melhores salários e pela realização de concurso público, o Ministério Público (MP) obrigou a Prefeitura a adequar-se à referida norma, por força de Termo de Ajuste de Conduta. Portanto, essa atenção à NOB RH/SUAS dá-se por força de pressão dos trabalhadores e por intervenção do MP.

Quadro 12 – As Relações de Trabalho no SUAS em Teresina

Assistente Social	Local de trabalho	Vínculo funcional	Forma de acesso	Faixa salarial	Tempo de serviço	Possui outro vínculo de trabalho			
						Municipal	Estadual	Privado	Não possui
1	CREAS SUL	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	5 anos	X			
2	CREAS SUL	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	5 anos	X			
3	CREAS LESTE	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	3 anos			X	
4	CREAS NORTE	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários	5 anos				X

²⁶ Valor inicial pago pela Prefeitura de Teresina, indistintamente, aos profissionais de nível superior na área da Assistência Social.

				mínimos					
5	CREAS SUDES TE	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	28 anos		X		
6	CRAS SUL IV	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	7 anos				x
7	CRAS NORTE III	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	7 anos		X		
8	CRAS SUDES TE III	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	4 anos				x
9	CRAS LESTE III	Efetivo/ estatutário	Concurso público	Entre 2 e 5 salários mínimos	6 anos		X		

Fonte: Sistematizado pela autora a partir de dados da pesquisa.

O tempo de serviço da maioria dos profissionais denota que são oriundos do concurso de 2009, portanto, já se inseriram na Assistência Social no contexto do SUAS. E quanto ao trabalho em outros órgãos/instituições e/ou municípios, dos participantes da pesquisa sete afirmam ter um segundo trabalho. A principal justificativa é o baixo salário oferecido pelo município. Isso só é possível em decorrência da carga horária semanal de 30h e o horário corrido de 6h diárias.

Nesse contexto, o acúmulo de trabalho é um fator limitante para qualidade de vida do trabalhador e para o próprio trabalho. Pois não é raro negociações junto às chefias imediatas, relativas à acomodação de horários ao interesse do trabalhador, gerando uma relação de troca de favores que podem resvalar na condução e resultado do trabalho profissional e a relações de subordinação.

Com relação às condições objetivas para a realização do trabalho profissional, estas não diferem do cenário nacional à medida que são bastante precárias, conforme podemos constatar nos quadros 13 e 14 abaixo. O quadro 13 demonstra as condições relacionadas ao transporte. Na medida em que possuem transporte, é exclusivo, não atende às necessidades dos serviços de acordo com a maioria dos entrevistados. Não atendem especialmente porque os serviços ofertados nos CRAS e CREAS são diversos; vejamos: 1) No CRAS, além do atendimento no PAIF, são realizados serviços de atendimento no domicílio para PCDs e idosos; o transporte também é utilizado pela

equipe de Renda Mínima, responsável pelo CadÚnico; serve ainda aos SCFV referenciados no CRAS; bem como para atendimento às demandas administrativas da unidade; e 2) No CREAS, além das demandas administrativas, do atendimento do PAEFI e do serviço de Medida Sócio Educativa, o transporte é utilizado pelo Serviço de Abordagem de Social (SEAS). Desse modo, ao considerarmos todos esses serviços e suas demandas, um único transporte torna-se insuficiente.

Quadro 13 - Condições de trabalho em CRAS e CREAS em Teresina: transporte

Assistente Social	Possui transporte	É exclusivo?	Atende às necessidades do serviço
1	SIM	SIM	NÃO
2	SIM	SIM	NÃO
3	SIM	SIM	NÃO
4	SIM	NÃO	NÃO
5	SIM	SIM	SIM
6	SIM	SIM	NÃO
7	SIM	SIM	SIM
8	SIM	SIM	SIM
9	SIM	SIM	NÃO

Fonte: Sistematização realizada pela autora a partir de dados das entrevistas

No que concerne às instalações dos serviços, devemos considerar as recomendações contidas na Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que orienta sobre as condições de instalação dos CRAS e dos CREAS, ao tipificá-los enquanto serviços de Assistência Social, ofertados pelo SUAS. A Resolução, também denominada “Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS”, Já referida no capítulo 2, orienta quanto ao tipo de construção, a acessibilidade e a acomodação de todos os serviços oferecidos em CRAS e CREAS, assim como espaço para sala de escuta, sala de reuniões, sala para os técnicos, sala para a coordenação, espaço para atividades em grupo, dentre outros. Vejamos o quadro 14:

Quadro 14 - Condições de trabalho em CRAS e CREAS em Teresina: Instalações dos serviços

Assistente Social	Condições do imóvel	Acessibilidade	Sala para equipe técnica	Sala para atendimento individual	Sala para atividade em grupo	Equipamentos necessários à realização do serviço
1	CEDIDO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
2	CEDIDO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
3	ALUGADO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM
4	ALUGADO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM

5	ALUGADO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
6	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
7	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
8	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	SIM
9	ALUGADO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

Fonte: Sistematização realizada pela autora a partir de dados das entrevistas

Dos dados apresentados no quadro 14, é possível observar que a maioria dos imóveis é cedido ou alugado e não possui acessibilidade. Importa mencionar que as condições das instalações dos CREAS são superiores às dos CRAS. Embora a maioria dos imóveis de CRAS sejam próprios, faltam recursos para reforma, ampliação e/ou adequação às normas exigidas. Por isso mesmo, estes têm dificuldades quanto à acomodação da equipe técnica, quanto à sala para atendimento individual (apenas um CRAS possui). Outra dificuldade a ser mencionada é que, muitas vezes, a localização dos CRAS em zona rural ou na periférica dificulta o acesso a imóvel que atenda às necessidades de instalação do CRAS, como é o caso do Leste IV, conforme informações da assistente social (9).

Das condições objetivas de trabalho, a composição da equipe técnica, conforme recomendação da NOB RH/SUAS, consiste num elemento dificultador para o trabalho especialmente nos CRAS, no município de Teresina. Ao considerarmos a referência de equipe mínima, conforme o documento, que seria de 1 coordenador/a, 2 assistentes sociais e 2 psicólogos para CRAS, e para CREAS 1 coordenador/a e 2 assistentes sociais, 2 psicólogos e 1 assessor jurídico, veremos que as equipes de CREAS estão completas, inclusive os CREAS Leste, Sudeste e Norte possuem 3 assistentes sociais cada e as equipes de CRAS, completamente desfalcadas, o que pode ser constatado nos dados dos quadros 15 e 16. Vejamos:

Quadro 15 - Condições de trabalho em CRAS em Teresina: Equipe técnica

Serviço	Assistente social	Psicólogo	Divisão técnica ²⁷	Gerente ²⁸	Coordenador de renda mínima ²⁹
CRAS SUL IV	2	1	1	1	1
CRAS NORTE III	1	1	1	1	1
CRAS SUDESTE III	2	1	1	1	1
CRAS LESTE III	2	Nenhum	1	1	1

Fonte: Sistematização realizada pela autora a partir de dados das entrevistas

Quadro 16 - Condições de trabalho em CREAS em Teresina: Equipe técnica³⁰

Serviço	Assistente social	Psicólogo	Assessor jurídico	Divisão técnica	Gerente
CREAS SUL	2	2	1	1	1
CREAS NORTE	3	2	1	1	1
CREAS SUDESTE	3	2	1	1	1
CREAS LESTE	3	2	1	1	1

Fonte: Sistematização realizada pela autora a partir de dados das entrevistas

Como mencionado anteriormente, todos os CRAS estudados têm problemas com a composição da equipe profissional, especialmente com relação ao psicólogo, com número de profissionais insuficientes em todos os CRAS, sendo que o CRAS Leste III não conta com este profissional. A perspectiva é de que o concurso realizado em 2016 supra essas necessidades, o que tem constituído demanda profissional desde as greves de 2015 e 2016.

²⁷ Das ocupantes do cargo de divisão técnica: 2 são assistentes sociais e 2 são pedagogas, cargo comissionado cuja a função é auxiliar à equipe técnica no planejamento, monitoramento e sistematização de dados e informações do CRAS. É válido ressaltar que essa função não consta da NOB RH/SUAS e que é uma iniciativa da gestão municipal. Muito embora seja um trabalho precarizado, especialmente pelo valor da remuneração, cerca de 1 salário mínimo. Também vale destacar que esse profissional tem o reconhecimento da equipe técnica quanto à importância do seu papel.

²⁸ Todas as gerentes de CRAS são Assistentes Sociais, cargo comissionado.

²⁹ Para a coordenação de renda mínima, cargo comissionado, a exigência é que tenha nível superior, não tendo sido possível identificar na pesquisa a formação destes.

³⁰ Da equipe técnica do CREAS, os assistentes sociais e psicólogos são efetivos, o assessor jurídico, a divisão técnica e as gerentes são comissionados. Todas as ocupantes do cargo de divisão técnica são assistentes sociais; já as gerentes temos 1 psicóloga, 1 bacharel em direito e 2 assistentes sociais.

Sobre as dificuldades quanto à estrutura física e à composição da equipe técnica, vale destacar a insatisfação presente nas falas dos/as assistentes sociais de CRAS, participantes da pesquisa:

Hoje, se eu for eleger uma dificuldade maior seria a estrutura, eu já lhe disse como é as estruturas de trabalho, isso tudo atrapalha, mas hoje o que assombra a gente é a falta de segurança, é a violência dentro do CRAS (Informação verbal³¹).

Fazendo um percurso histórico desde 2013 para cá, eu diria que a maior dificuldade é a questão de pessoal, que não tem. Hoje nós temos uma equipe de CRAS que é quase completa, falta psicólogo (Informação verbal³²).

A gente está há 4 anos sem psicólogo na nossa equipe, porque eu acho que isso é muito importante, faz muita diferença no nosso trabalho (Informação verbal³³).

A infraestrutura física, é gritante isso, você não ter sequer uma sala para atendimento (Informação verbal³⁴).

Aqui no CRAS, a principal dificuldade é a questão de recursos humanos reduzidos. Eu sinto muita falta do profissional de psicologia (Informação verbal³⁵).

As condições de trabalho no SUAS, como já mencionado, são facilitadoras ou dificultadoras do trabalho profissional e da consolidação da própria política de Assistência Social. Dentre as condições objetivas de trabalho, destacamos as condições e meios de trabalho: inadequação da estrutura física, recursos materiais insuficientes e inadequados, insuficiência de transporte para atender toda à demanda dos serviços, dentre outras. Todos esses fatores são limitadores do exercício profissional do assistente social. Por outro lado, devemos considerar, também, as demandas profissionais e os sujeitos demandantes na perspectiva de deslindar as reais necessidades que determinam essas demandas, considerando que muitas destas exigem respostas imediatas que podem impossibilitar uma ação mais sistemática, planejada – mediata.

Ressaltamos no caso de Teresina, especialmente no que diz respeito aos CRAS, que a deficiência na composição da equipe técnica mínima necessária, conforme NOB RH/SUAS, tanto em quantidade de profissionais quanto em diversidade de categorias profissionais, implica uma sobrecarga para os profissionais, bem como numa limitação à sua intervenção. Em decorrência disso, por exemplo, o trabalho interdisciplinar, no acompanhamento às famílias, fica comprometido.

³¹Entrevista. Assistente social 6.

³²Entrevista. Assistente social 8.

³³Entrevista. Assistente social 9.

³⁴Entrevista. Assistente social 9.

³⁵Entrevista. Assistente social 7.

3.3 A PROVISÃO DOS SERVIÇOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS EM CRAS E CREAS, EM TERESINA

A provisão dos serviços socioassistenciais em Teresina se dá por meio dos equipamentos instalados, conforme tipificado na Resolução nº 109/2009 (CNAS). Na Proteção Social Básica, contamos com 19 CRAS e 72 SCFV (para crianças, adolescentes e idosos), como já foi mencionado.

Na Proteção Social Especial de média complexidade são quatro CREAS, um Centro Pop, um Centro Dia, uma Central de Libras, um Centro de Referência em Direitos Humanos. Na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, uma casa de acolhimento para criança de 0 a 12 anos, uma casa de acolhimento para adolescentes de 13 a 17 anos e 11 meses, uma casa de passagem para pessoas em situação de rua e uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (SEMCASPI, 2016).

Na provisão dos benefícios socioassistenciais, evidencia-se o Programa Bolsa Família - PBF, que é executado em todo o Estado, tendo como referência os CRAS. Segundo dados de Brasil (2017), em julho de 2017, o município de Teresina tinha 102.087 famílias cadastradas no CadÚnico. Destas, 54.070 famílias eram beneficiárias do programa. O valor do repasse do PBF às famílias teresinenses no mês de julho/2017 foi de R\$ 9.205.839,00, o que dá uma média de R\$ 170,26 por família beneficiária. É válido ressaltar que a maior demanda de CRAS advém dos beneficiários do Programa Bolsa Família e o Pacto de Aprimoramento do SUAS, que os define como público prioritário da Política, estipulando metas de atendimento.

Destaca-se também os Benefícios Eventuais previstos na LOAS e regulamentados em Teresina em 2013 através do Decreto nº 13.111/2013 (de forma provisória e parcial) e de forma definitiva através da Lei nº 4.916 de 30 de junho de 2016. São benefícios eventuais: Auxílio Natalidade³⁶, Auxílio Funeral³⁷, Auxílio para atender à situação de vulnerabilidade temporária³⁸ e Auxílio para atender à situação de Calamidade Pública³⁹. Importa mencionar que a Lei nº 4.916 só passou a vigorar a partir

³⁶Auxílio Natalidade: compreende a concessão de enxoval para recém-nascido, incluindo itens de vestuário e higiene, visando garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária, além da inclusão em serviços socioassistencial. Lei nº 4.916/2016.

³⁷Auxílio Funeral: compreende o custeio de despesas com urna funerária, velório e sepultamento em cemitério público, de forma a garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária. Lei nº 4.916/2016.

³⁸Auxílio para atender à situação de vulnerabilidade temporária: compreende a concessão de gêneros alimentícios, acesso à documentação e passagem, com inserção da pessoa/família beneficiária na rede de serviços socioassistenciais do município. Lei nº 4.916/2016.

³⁹Auxílio para atender às situações de calamidade pública: compreende a concessão de bens materiais e a

de julho de 2017, e que o decreto nº 13.111 não concedia os auxílios natalidade e funeral.

Para apresentação das condições de provimento dos Serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial do SUAS no município de Teresina e seus rebatimentos no trabalho do assistente social, referenciamos-nos no Relatório de Gestão da SEMCASPI⁴⁰ Teresina-PI (2013-2016), no Relatório de Análise do Pacto de Aprimoramento do SUAS de Teresina (2016) e nos dados da pesquisa empírica.

Em Teresina, a **Proteção Social Básica** é ofertada por meio do Programa “Teresina Promove”, através de 19 (dezenove) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), com a oferta de serviços em áreas de vulnerabilidade social na perspectiva da prevenção de riscos sociais, organizando e coordenando a rede socioassistencial, com o desenvolvimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e/ou idosa, bem como o conjunto de ações que atuam junto aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, conforme tipificado pela Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social.

Para este estudo, interessa-nos particularmente a atuação profissional no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que é um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos familiares e comunitários, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O PAIF tem como público famílias em situação de vulnerabilidade social. São prioritários no atendimento os beneficiários que atendem aos critérios de participação de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de fragilidade (Resolução CNAS, nº109/2009).

prestação de serviços para atender às situações anormais, advindas de baixas e altas temperaturas, tempestades, enchentes, inversão térmica, desabamentos, incêndios e epidemias, que causem sérios danos à comunidade afetada. Lei nº 4.916/2016.

⁴⁰SEMCASPI – Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas, até março de 2017, denominada SEMTCAS – Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e Assistência Social. Para este estudo, utilizaremos a denominação atual, designada pela lei municipal de nº 4.994, de 07 de abril de 2017. Permanecerá SEMTCAS sempre se que tratar de referência bibliográfica de documentos produzidos pelo órgão.

O Quadro 17, abaixo, informa o volume de famílias referenciadas e atendimentos individuais realizados no PAIF no município de Teresina, no período de 2013 a 2016, conforme Relatórios Mensais de Atendimento (RMA).

Quadro 17 – Atendimentos no Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF nos CRAS em Teresina – 2016

ATENDIMENTOS E ACOMPANHAMENTO À FAMÍLIA	2016
Famílias em situação de vulnerabilidade social referenciada	95.000
Atendimentos individualizados às famílias	140.525

Fonte: RMA/MDSA, 2016.

A leitura do quadro acima nos permite mensurar a média de atendimentos por profissional-ano no PAIF; considerando os profissionais efetivos e excetuando-se os comissionados, temos o quantitativo dos que atuam como técnicos de referência – 27 profissionais – destes cada um realiza em média 5.204 atendimentos/ano. Isto denota uma sobrecarga de trabalho, levando em conta que as demandas do CRAS, considerado porta de entrada da Assistência Social, são as mais variadas possíveis: desde serviços e benefícios socioassistenciais a demandas por saúde, educação, habitação, dentre outras. Isso requer do profissional, além da realização do atendimento individualizado, acompanhamento familiar e encaminhamentos para a rede intersetorial.

Destacamos, abaixo, os benefícios disponíveis na Assistência Social do município para dar suporte ao trabalho profissional. São eles Passe Livre Municipal a pessoas idosas e pessoas com deficiência, Programa Bolsa Família e Benefícios Eventuais (Auxílio para atender à situação de vulnerabilidade temporária e Auxílio para atender à situação de calamidade pública⁴¹). Vejamos, nos quadros abaixo, os quantitativos ofertados no período destacado:

⁴¹Cabe lembrar que os dados aqui expostos são referentes ao ano de 2016, que embora a Lei nº 4.916/2016 tenha sido homologada em 30 de junho de 2016, só passou a vigorar em julho de 2017. Desse modo, os benefícios eventuais ainda eram regidos pelo Decreto nº 13.111 e, neste decreto, não havia previsão de concessão de Auxílio Natalidade e Auxílio Funeral.

Quadro 18 - Concessão de Passe Livre Municipal a pessoas idosas⁴² e a pessoas com deficiência em Teresina⁴³

DESCRIÇÃO	2013		2014		2015		2016	
	1ª VIA	2ª VIA						
Pessoas com Deficiência	1.333	436	693	814	853	895	385	217
Pessoas Idosas	8.076	459	3578	902	3.209	951	972	326
Total	9.409	895	4.271	1.716	4.062	1.846	1.357	543

Fonte: Relatório de Gestão 2013/2016 – SEMCASPI

Quadro 19 - Benefícios Eventuais concedidos pela Gerência de Proteção Social Básica (GPSB) em Teresina

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE			
	2013	2014	2015	2016
Nº de famílias/ residências solidárias ⁴⁴	118	149	117	151
Cestas Básicas concedidas ⁴⁵	363	827	702	20
Total	481	976	819	171

Fonte: Relatório de Gestão 2013/2016 - SEMCASPI

Os dados acima nos permitem verificar o quantitativo de benefícios ofertados no Município de Teresina nas unidades de CRAS. Observa-se que os benefícios eventuais não abrangem a totalidade de benefícios previstos na LOAS, como, por exemplo, o auxílio natalidade e funeral. Ademais, a maioria é concedido a famílias em situação de calamidade, notadamente às vítimas das enchentes recorrentes a cada ano no município. Destaca-se, ainda, que foi aprovada a lei nº 4.916 (30/06/2016), que abrange todos os benefícios, embora nem todos estivessem disponíveis no período analisado.

Dessa forma, a realidade contradiz a concepção de PAIF expressa pelo próprio MDS (2012), que reconhece as vulnerabilidades e riscos sociais que atingem as famílias como dimensões que exigem intervenções que trabalhem

⁴² O Passe Livre para a Pessoa Idosa consiste no acesso livre aos serviços de transporte público no município de Teresina. Contempla idosos a partir de 65 anos de idade e é expedido pelo CRAS. Este benefício independe de renda.

⁴³ O Passe Livre para Pessoa com Deficiência consiste no acesso livre aos serviços de transporte público no município de Teresina. Contempla pessoas com deficiência física, sensorial e mental e seus acompanhantes (caso comprove necessidade). É expedido pelo CRAS e independe de renda.

⁴⁴ Benefício eventual concedido a famílias em situação de calamidade pública. Esse benefício é concedido em articulação com a Defesa Civil e as famílias são acompanhadas pelo CRAS.

⁴⁵ Modalidade de Serviço de acordo com o decreto 13.111 – Auxílio para atender à situação de vulnerabilidade temporária.

aspectos objetivos e subjetivos relacionados à função protetiva das famílias. Esta dimensão de proteção e atendimento requer ações que busquem responder às necessidades do usuário de forma integral, extrapolando as situações emergenciais, cujo foco é o risco e não a prevenção, pois os dados informados contemplam essencialmente situações de calamidade e o número de benefícios concedidos é insignificante, tendo em vista a existência de 19 CRAS, cada um referenciando cinco mil famílias.

Conforme Relatório de Análise do Pacto de Aprimoramento do SUAS⁴⁶ (2016), das oito metas estipuladas para a Proteção Social Básica, Teresina só atingiu duas: adesão ao BPC Escola e a meta de atendimento referente ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. As demais se apresentam como desafios. Interessante notar que, nos desafios para alcance das metas, é recorrente aqueles referentes a equipes incompletas, ou seja, pessoal insuficiente, assim como ausência de fluxo de inserção das famílias no acompanhamento familiar, além de dificuldades no preenchimento do Registro Mensal de Atendimento – RMA⁴⁷. Vejamos o quadro 20, abaixo:

Quadro 20 – Metas do Pacto de Aprimoramento – Proteção Social Básica – Teresina(PI), 2014-2017

	Prioridade	Meta	Desafios
1	Acompanhar pelo PAIF as famílias com até 1/2 salário registradas no Cadastro Único (10% das famílias)	Meta: 9.229 famílias Resultados: 730 famílias Acumulado: 5.350	Equipes Incompletas; Estabelecer fluxos de inserção das famílias no Acompanhamento Familiar; “Padronizar” o entendimento das equipes quanto ao preenchimento do RMA;
2	Acompanhar pelo PAIF as famílias com membros integrantes do BPC	Meta: 2.316 famílias Resultados:	Equipes Incompletas; Estabelecer fluxos de inserção das famílias no Acompanhamento Familiar; “Padronizar” o entendimento das equipes quanto ao preenchimento do RMA;

⁴⁶O Pacto de Aprimoramento do SUAS é um instrumento de gestão previsto na NOB SUAS 2012, com vigência para o período de 2014-2017; apresenta metas pactuadas nas Comissões Intergertora Bipartite e Tripartite e homologadas pelo CNAS, para todos os serviços socioassistenciais em todo o Território Nacional. Maiores detalhes no capítulo 2 desta tese.

⁴⁷ RMA – Registro Mensal de Atendimento. Regulado pelo MDSA, consiste num instrumental padronizado para preenchimento pelas equipes técnicas de CRAS, CREAS e Centro POP. É realizado mensalmente e inserido numa base de dados no SUASWeb.

		211 famílias	
		Acumulado: 527	
3	Inserir no CadÚnico os beneficiários do BPC 2016	Atualmente: 13.896 beneficiários do PBF Identificados no CadÚnico: 6.650 47% da meta estabelecida	Atingir 60% de inserção dos beneficiários do BPC no CadÚnico Sensibilização das famílias para o preenchimento do CadÚnico com identificação do PCD.
4	Acompanhar pelo PAIF as famílias beneficiárias do PBF	Meta: 6258 famílias Resultados: 730 famílias Acumulado: 5.350	Equipes Incompletas; Estabelecer fluxos de inserção das famílias no Acompanhamento Familiar; “Padronizar” o entendimento das equipes quanto ao preenchimento do RMA;
6	Reordenar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Meta: 2535 famílias Resultados: 3.146 famílias	META ALCANÇADA
7	Ampliar a cobertura da Proteção Social Básica nos municípios de grande porte e metrópoles	Meta: 23 CRAS Resultados: 19 CRAS/2015	Estruturar os CRAS existentes, Completar as equipes de referência.
8	Aderir ao Programa BPC na Escola	Aderiu ao BPC na escola	META ALCANÇADA

Fonte: SEMCASPI/2017.

O quadro 20, acima, apresenta as metas do Pacto de Aprimoramento para a Proteção Social Básica, portanto geram demandas para as equipes de CRAS operacionalizarem. A meta 1, por exemplo, é acompanhar pelo PAIF 10% das famílias com até $\frac{1}{2}$ salário mínimo per capita registradas no cadastro único. Das famílias registradas no CadÚnico, 92.290 possuem renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, gerando uma demanda de acompanhamento de 9.229 famílias para os 19 CRAS. Até 2016, o quantitativo de famílias acompanhadas era de 5.350 famílias, sendo que neste último ano só foram inseridas 730 novas famílias no acompanhamento no PAIF. Considerando este dado, é difícil supor que em 2017 sejam inseridas 3.879 famílias, uma vez que até julho de 2017, conforme Relatório de Análise do Pacto (SEMCASPI, 2017), o total de novas famílias inseridas era de apenas 470 famílias. Tanto nesta, quanto nas demais

metas, os desafios postos para alcançá-las dizem respeito essencialmente às dificuldades relacionadas às equipes de CRAS, que, como vimos no item anterior, no caso de Teresina estão incompletas, assim como o fluxo dos serviços e a falta de registro e sistematização pelas equipes, que dificulta o preenchimento do Registro Mensal de Atendimento (RMA), referência para auferir o alcance das metas do Pacto.

Quanto à **Proteção Social Especial**, importa-nos analisar o CREAS que se situa no Programa “Teresina Protege”. Interessa-nos, nesse estudo, dois serviços ofertados nesta unidade: o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, que consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos e a execução das Medidas Socioeducativas – MSE em meio aberto – , Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) para adolescentes infratores sentenciados, conforme a Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

No CREAS, a realidade não é diferenciada: dos 15 assistentes sociais efetivos lotados nas 04 unidades existentes, apenas 11 trabalham diretamente no provimento dos serviços para demanda pactuada de 80 famílias/indivíduos por unidade. Conforme podemos constatar com o quadro abaixo sobre os dados de atendimento dos CREAS, o número de famílias referenciadas no PAEFI e em cumprimento de medidas socioeducativas ultrapassa a meta pactuada.

Se considerarmos apenas os dados de famílias em acompanhamento pelo PAEFI e MSE (2016), o atendimento em 2016 gerou uma demanda de, em média, 171 casos de violação de direitos por CREAS, o que dá um quantitativo de 62,1 casos em acompanhamento para cada profissional-ano. Devemos considerar ainda que, via de regra, as famílias e/ou indivíduos permanecem em acompanhamento por mais de um ano, e em alguns casos, por anos, o que significa que quando tomamos como referência os casos em acompanhamento em 2016, estamos deixando de levar em conta casos abertos de anos anteriores. Vejamos o quadro 21, abaixo:

Quadro 21 - Dados de atendimento CREAS2013-2016– Teresina-PI

OFERTA DE SERVIÇOS NOS CREAS	QUANTIDADE			
	2013	2014	2015	2016
Famílias atendidas no Serviço de Proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos – PAEFI	487	1.462	666	416
Pessoas/famílias em situação de risco ou de violação de direitos identificadas pelo Serviço Especializado em abordagem Social – SEAS	1.248	673	1588	1277
Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida – LA	46	39	88	224
Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade	05	09	134	44
Total	1.786	2.183	2476	1961
Total 2013 /2014 /2015 /2016				

Fonte: Relatório de Gestão 2013/2016 - SEMCASPI

É importante mencionar, também, que o acompanhamento à família e/ou indivíduo compreende um complexo processo que envolve: escuta qualificada; atendimentos individuais e/ou coletivos (através da inserção em grupos); visitas domiciliares; visitas institucionais; encaminhamentos para outros serviços (saúde, educação, moradia, dentre outros); concessão e/ou encaminhamento para acesso a benefícios; preenchimento do prontuário SUAS e de relatórios de acompanhamento; dependendo do caso participação em audiências e produção de relatórios situacionais para o Sistema de Garantia de Direitos, além de participação em reuniões de planejamento e estudo de casos.

O acompanhamento pressupõe a atuação da equipe técnica de forma interdisciplinar; no entanto, a sobrecarga de trabalho não permite seu exercício, uma vez que se torna inviável o acompanhamento interdisciplinar a 171 casos (sem contar os remanescentes). Além da complexidade que envolve o “acompanhamento”, devemos considerar a complexidade e particularidades dos casos de violação de direitos que envolve violência: contra pessoas idosas, mulheres, crianças e adolescentes, pessoas em decorrência de discriminação racial e por orientação sexual, tráfico de pessoas, trabalho escravo, dentre outros.

Destacamos que a interdisciplinaridade é uma das habilidades/capacidades requeridas a partir das orientações técnicas (MDS) ao perfil profissional do assistente social. Importa mencionar que ao figurar como habilidade/capacidade do técnico ou da

equipe técnica, responsabiliza-se o profissional (unicamente) pelo desenvolvimento dessa capacidade e perde-se de vista a intervenção da instituição no sentido de capacitar o profissional e promover as condições objetivas para desenvolvimento desta.

Nessa perspectiva, o trabalho interdisciplinar, assim como o trabalho em rede, conforme a fala da assistente social (1), consiste em desafio:

O desafio, eu acredito que ainda é o diálogo, a intersetorialidade e a interdisciplinaridade. Por quê? Porque, por exemplo, no CREAS, se for para fazer uma visita interdisciplinar, quem que vai ficar para escuta? Então, tinha que pensar também nisso, pela demanda que é grande. Também inviabilidade, em alguns momentos, de você fazer uma visita sozinha (Informação verbal⁴⁸).

Então, a interdisciplinaridade acontece como se fosse um bate-papo no intervalo. Não era para ser assim, mas acaba sendo assim. É como se fosse aquele papo de intervalo, a gente se comunica nesses casos. Visita já fiz, de forma interdisciplinar, não são muitas, são poucas. E observei que o efeito é totalmente diferente. E ainda assim, parece que a gente vai para os autores e a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, o trabalho em rede ainda é um desafio (Informação verbal⁴⁹).

Diante da fala da assistente social (1), percebemos que o desafio não é só pessoal, passa pelas condições objetivas de trabalho diante da demanda e do número de profissionais insuficientes. Se a equipe interdisciplinar sai para visita, quem atende a demanda na unidade? A mesma profissional aponta como saída o estudo de casos: “Os estudos de caso ocorrem tanto ampliados, quanto internamente, institucional. Eles são bons, são muito bons. Eles apontam nortes” (Informação verbal⁵⁰). Ou seja, em determinadas situações, aciona-se a rede para realizar o estudo de casos que demandam uma intervenção mais coletiva, envolvendo profissionais da Assistência Social e de outras políticas. Nessa perspectiva, o trabalho interdisciplinar e sua interface com outras políticas (Saúde, Educação, Habitação, Trabalho, dentre outras) mostram-se importante na perspectiva de mediar o acesso dos cidadãos aos direitos sociais. Assim como a abordagem das profissões somam-se para “assegurar uma intervenção capaz de responder a demandas individuais e coletivas” (CFESS, 2011c, p.26).

O trabalho interdisciplinar compreende o encontro de diferentes saberes na perspectiva de qualificar o atendimento das demandas sociais dos usuários. Na construção desse trabalho, deve-se viabilizar espaços, no ambiente de trabalho, para

⁴⁸Entrevista. Assistente social 1.

⁴⁹Entrevista. Assistente social 1.

⁵⁰Entrevista. Assistente social 1.

planejamento, “discussão e reflexão dos referenciais teóricos e metodológicos que subsidiam o trabalho profissional e propicie avanços efetivos” (CFESS, 2011c, p. 27).

Na atuação interdisciplinar os profissionais, com base em seus Códigos de Ética, Leis de Regulamentação e Diretrizes Curriculares de formação profissionais podem construir protocolos de intervenção “que se pautem pelo compartilhamento das atividades, convivência não conflituosa das diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentam a análise e intervenção da realidade e estabelecimento do que é próprio e específico a cada profissional”, que respeite os pontos de vistas diferentes e possibilite o necessário diálogo e cooperação(CFESS, 2011c, p. 28).

Mas não podemos perder de vista que são necessárias as condições objetivas para o desenvolvimento desse trabalho, de modo a atingir seus objetivos. Os estudos de casos são estratégias que devem somar-se a esta e não simplesmente substituir o acompanhamento interdisciplinar, razão de existência da equipe interdisciplinar configurada a partir da NOB RH/SUAS.

Quanto ao Pacto de Aprimoramento do SUAS, das seis metas pactuadas para CREAS, três foram alcançadas e outras três apresentam dificuldades de implementação, especialmente no que diz respeito à identificação de Trabalho Infantil, uma vez que as famílias não declaram esse tipo de prática, tornando-a invisível, pois em Teresina este é preponderantemente doméstico, o que dificulta a identificação. No âmbito da PSE, os maiores desafios estão no campo da articulação intersetorial (vide quadro 22).

Quadro 22 – Metas do Pacto de Aprimoramento Proteção Social Especial – Teresina(PI), 2014-2017

	Prioridade	Meta	Desafios
9	Ampliar a cobertura do PAEFI nos municípios com mais de 20.000 habitantes	4 CREAS	META ALCANÇADA
10	Identificar e cadastrar famílias no CadÚnico com a presença de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil	Meta: 2474 crianças e adolescentes Resultados: 170 crianças e adolescentes	-Articular a rede intersetorial para implementação do reordenamento do PETI de acordo com o Plano.
11	Cadastrar a população em situação de rua no Cadastro Único	Meta:180 pessoas Resultados: 2016 - 162	Atingir 180 pessoas em situação de rua em 2017

12	Cadastrar e atender à população em situação de rua	Meta: Implantar 100% dos serviços para população em situação de rua	META ALCANÇADA
13	Acompanhar pelo PAEFI as famílias com crianças e adolescentes em serviço de acolhimento	Meta: 61 famílias Resultados: 15 famílias 2016	- Articulação entre Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes e CREAS. - Ausência de referenciamento por parte dos serviços de Acolhimento Institucional;
15	Acompanhar pelo PAEFI famílias com violação de direitos em decorrência do uso de substâncias psicoativas	04 CREAS ofertam o serviço	META ALCANÇADA

Fonte: SEMCASPI/2017.

As metas 09 e 10 que dizem respeito ao trabalho infantil e ao acompanhamento de crianças e adolescentes acolhidas em serviço de acolhimento tem como principal dificuldade a articulação intersetorial. Já as metas alcançadas dizem respeito especialmente à implantação de quatro CREAS e oferta de serviços especializados nestes.

Merece destaque o cadastramento da população em situação de rua, meta 12. O alcance desta deve-se a uma estratégia da gestão, de realizar os cadastros no Centro Pop, na casa de Passagem para pessoas em situação de rua (Casa do Caminho) e, em casos especiais, no próprio espaço da rua pelas equipes de abordagem social, que foram capacitadas para este fim.

No que concerne ao trabalho social, observamos, a partir da análise das metas de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, que estas consistem em ampliação de demanda para os serviços, o que leva a uma sobrecarga de trabalho aos profissionais do provimento, uma vez que não houve incremento nos serviços ofertados: nem em quantidade de unidades de atendimento, nem nas equipes técnicas. Pelo contrário, vimos que na Proteção Social Básica o principal desafio é “Equipes técnicas incompletas”, o que sinaliza para a precarização do trabalho, como problematizamos anteriormente.

A precarização do trabalho em CRAS e CREAS em Teresina expressa-se nas condições objetivas expressas: a) na gestão de pessoal - embora todos os técnicos de nível superior sejam concursados, inexistem plano de cargos e carreiras próprio; inexistem plano de educação permanente no SUAS; identifica-se que a maioria dos profissionais possuem mais de um emprego, em decorrência dos baixos salários; as equipes técnicas são incompletas, especialmente de CRAS; b) quanto à estrutura e equipamentos, identifica-se a necessidade de investimento em transporte e em estrutura física que comporte adequadamente os serviços, bem como em segurança nos prédios, uma vez que ocorrem constantes assaltos; c) no que concerne à provisão de serviços – percebe-se a insuficiência na oferta, especialmente no serviço especializado – CREAS e serviços de alta complexidade; a oferta de benefícios eventuais não atende à necessidade, a exemplo da oferta de urnas funerárias; o Pacto de Aprimoramento do SUAS apresenta metas irreais que não condizem com a realidade, nem com a capacidade de atendimento do município de Teresina; as redes socioassistencial e intersetorial apresentam fragilidades quanto à articulação e à oferta de serviços e benefícios e a quantidade famílias (64.210, em 2016) atendidas pelo PBF denota a situação de pobreza do município e nos permite, ao mesmo tempo, visibilizar a demanda prioritária do SUAS.

É importante mencionar que as conquistas recentes no âmbito do SUAS, em Teresina, estão estreitamente vinculadas à capacidade de organização política dos trabalhadores, a exemplo: da reforma e equipagem, especialmente de alguns CRAS e do Centro Pop; da realização de concurso público para assistentes sociais e psicólogos no ano de 2016 e da elaboração da Lei do SUAS (Lei nº 5050/17), demandas estas apresentadas pelo movimento de Greve do ano de 2015.

Nesse sentido, merece destaque a massiva participação dos assistentes sociais e psicólogos nas Greves de 2015 e 2016, configurando uma greve da Assistência Social no município, acontecimento inédito na história desta política em Teresina.

Sobre a precarização do trabalho profissional Raichelis (2010, p.759) contribui, afirmando:

Essa dinâmica de precarização atinge também o trabalho profissional do assistente social, afetado pela insegurança do emprego, precárias formas de contratação, intensificação do trabalho, baixos salários, pressão pelo aumento da produtividade e de resultados imediatos, ausência de horizontes profissionais de mais longo prazo, falta de perspectivas de progressão e ascensão na carreira, ausência de políticas de qualificação e capacitação profissional, entre outros.

Isso leva à desprofissionalização, ao imprevisto e à descontinuidade das ações/serviços socioassistenciais. Dessa forma, extrapolam o campo profissional e contribuem para a precarização também da oferta de serviços no SUAS. Nesse sentido, a NOB RH/SUAS e a NOB SUAS 2012 são importantes instrumentos de gestão do trabalho que precisam ser materializados na regulamentação do SUAS pelos Estados e municípios; na constituição de equipes de gestão do SUAS; na elaboração dos Planos de Educação Permanente no SUAS; na realização de concursos. De acordo com Raichelis (2010, p.761), “a implantação do SUAS exige novas formas de regulação, organização e gestão do trabalho e, certamente, a ampliação do número de trabalhadores com estabilidade funcional é condição essencial”. Some-se a isto a definição de planos de cargos, carreiras e vencimentos; remuneração compatível e segurança no trabalho.

Mota (2014, p. 700) afirma haver uma tensão entre as diretrizes, os valores, os fundamentos e os requerimentos teóricos e políticos expressos pelo projeto profissional, e os determinantes técnico-institucionais e da divisão sociotécnica do trabalho, e que é desse confronto que resulta um contínuo esforço profissional “[...] de exercício da sempre relativa autonomia profissional [...]”, que evidencia os limites e as possibilidades da intervenção profissional.

Nessa mesma direção, deve-se considerar, de acordo com Iamamoto e Carvalho (2012, p. 103), que o Serviço Social está sujeito às determinações históricas da prática profissional. Os autores apresentam duas dimensões da prática: 1) sua inserção social determinada pelas condições objetivas da atuação profissional, que dão direção social e condicionam sua prática; e 2) “como realidade vivida e representada na e pela consciência de seus agentes profissionais, expressa pelo discurso teórico-ideológico sobre o exercício profissional”.

Dessa forma, podemos afirmar que as condições objetivas de trabalho no SUAS impactam de forma significativa na atuação do profissional de Serviço Social e demais integrantes da equipe. Diante disto, é importante que o assistente social tenha clareza sobre seu objeto de intervenção (questão social), tendo como referência para a atuação o Projeto Ético-Político profissional, para que não tenha que problematizar apenas sobre as condições de trabalho, mas também sobre a intervenção profissional e as condições para exercício da sua relativa autonomia. Isso, de acordo com Iamamoto (2009, p.17), “exige um profissional culturalmente versado e politicamente atento ao tempo histórico; atento para decifrar o não dito, os dilemas implícitos no ordenamento epidérmico do discurso autorizado pelo poder”.

Desse modo, se a inserção do assistente social nos processos e relações de trabalho no SUAS e suas condições de trabalhador assalariado sugerem relações de controle e subordinação, Mota (2017, p.51) afirma que a relativa autonomia técnica e teórico-política supõe outras mediações para além das relações de trabalho: “mediação da consciência do sujeito profissional, uma sólida formação profissional, conhecimento das manifestações objetivas da realidade, bem como domínio institucional-legal das políticas e dos processos a elas relacionados”.

4 AS POSSIBILIDADES E OS LIMITES DO TRABALHO PROFISSIONAL DOS ASSISTENTE SOCIAIS EM CRAS E CREAS EM TERESINA (PI)

Nossa intenção neste capítulo é analisar o conteúdo do trabalho profissional a partir da inserção do assistente social nas relações de trabalho assalariado no SUAS, bem como identificar os limites e as possibilidades da sua intervenção a partir da análise das demandas, ações/estratégias e resultados frente às condições objetivas e subjetivas do trabalho no SUAS e das possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional orientados pelo Projeto Ético-Político do Serviço Social em CRAS e CREAS, no município de Teresina(PI).

4.1 AS DEMANDAS DE CRAS E CREAS

A direção social da prática profissional dos assistentes sociais em CRAS e CREAS envolve as demandas dos usuários aos serviços (imediatas e mediatas); as exigências do SUAS (orientações e determinações do MDS); as atribuições técnicas definidas pelo SUAS; as ações e as estratégias profissionais dos assistentes sociais nos Serviços (particularmente este estudo abrange: Serviço de Atendimento Integral à Família -PAIF, no CRAS; e Serviço de Atendimento Especializado à Família e Indivíduo -PAEFI, e Medidas Socioeducativas - MSE, nos CREAS), os limites do seu poder decisório e interventivo nesses serviços e os objetivos da ação profissional e sua articulação com o projeto profissional.

As demandas constituem importante aspecto da direção social do assistente social no SUAS. Na Proteção Social Básica, são bastante diversificadas e no município de Teresina estão diretamente relacionadas aos seguintes serviços executados diretamente no CRAS: PAIF, Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas; e a concessão dos seguintes benefícios: benefícios eventuais conforme Lei nº 4.916/2016: Auxílio Natalidade⁵¹, Auxílio Funeral⁵², Auxílio para atender situação de vulnerabilidade temporária⁵³ e, Auxílio para atender a situação de

⁵¹Auxílio Natalidade: compreende a concessão de enxoval para recém-nascido, incluindo itens de vestuário e higiene, visando garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária, além da inclusão em serviços socioassistencial. Lei nº 4,916/2016.

⁵²Auxílio Funeral: compreende o custeio de despesas com urna funerária, velório e sepultamento em cemitério público, de forma a garantir a dignidade e o respeito à família beneficiária. Lei nº 4,916/2016.

⁵³Auxílio para atender à situação de vulnerabilidade temporária: compreende a concessão de gêneros alimentícios, acesso à documentação e passagem, com inserção da pessoa/família beneficiária na rede de

Calamidade Pública⁵⁴; Programa Bolsa Família, assim como o acompanhamento de suas condicionalidades: educação, saúde e assistência social; Passe Livre para idosos (municipal e nacional); Passe Livre para pessoas com deficiência (municipal e nacional); cadastro para estacionamento de idosos e pessoas com deficiência; BPC Escola⁵⁵, Inscrição no PRONATEC⁵⁶ e demandas emergenciais provocadas por incêndios, inundações, desabamentos, dentre outras.

A partir dos dados da pesquisa, podemos classificar as demandas de CRAS em: a) demandas por acesso a serviços socioassistenciais, descritas acima; b) demandas por acesso a serviços setoriais: de habitação, saúde, educação e emprego e renda; c) demandas por benefícios socioassistenciais e outros (saúde, educação e previdência social): Benefício de prestação continuada, Programa Bolsa Família, Passe livre para pessoa idosa e pessoa com deficiência, cadastro para estacionamento para pessoa idosa e pessoa com deficiência, cadastro para transporte de pessoa com deficiência, cadastro para encaminhamento ao mercado de trabalho, aquisição de documentação (certidão de nascimento, Identidade, carteira de trabalho, dentre outros), alimentação e d) demandas por público e vulnerabilidade: adolescentes e jovens usuários de drogas, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoa idosa vítima de violência e abandono; crianças, adolescentes e adultos com deficiência; famílias em situação de desemprego; violência doméstica (idoso, criança e adolescente, mulher e PCD) e situações de conflito familiares.

Importa mencionar que, como o CRAS é “a porta de entrada” da política de Assistência Social e esta tem assumido centralidade dentre as políticas de seguridade, conforme abordado no capítulo 2, suas demandas extrapolam o campo de atuação do CRAS e sua capacidade de oferta de Serviços. Isso se dá em decorrência da falta de informação do usuário, da precária oferta de serviços, do perfil de vulnerabilidades do município, da extensão das bases territoriais dos CRAS. As demandas apresentadas vão para além da capacidade e dos limites de sua atuação. Desse modo, chega ao CRAS

serviços socioassistenciais do município. Lei nº 4,916/2016.

⁵⁴Auxílio para atender situações de calamidade pública: compreende a concessão de bens materiais e a prestação de serviços para atender a situações anormais, advindas de baixas e altas temperatura, tempestades, enchentes, inversão térmica, desabamentos, incêndios e epidemias, que causem sérios danos à comunidade afetada. Lei nº 4,916/2016.

⁵⁵ É um programa interministerial (MEC, MS e MDS) que objetiva promover o ingresso e permanência da pessoa com deficiência, beneficiária do Benefício de Prestação continuada, na escola. Cabe ao CRAS encaminhamento e acompanhamento dessas famílias pelo PAIF.

⁵⁶O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) foi criado pelo Governo Federal, em 2011, por meio da Lei 12.513/2011, com o objetivo de expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica no país. O CRAS mobiliza e inscreve a população referenciada.

demandas de Educação, Saúde, Moradia, Qualificação profissional, Emprego, Previdência, conflitos familiares, dentre outras.

Diante desse quadro de demandas que extrapolam os limites de atuação da Política de Assistência Social em Teresina, é oportuno nos reportarmos a algumas características do município que nos indicam a partir dos dados a situação de pobreza e vulnerabilidade social da capital do Estado do Piauí.

A economia da capital piauiense se destaca pela indústria têxtil e de confecções que exporta para outras regiões do país. Teresina possui também indústrias de bebidas, móveis, cerâmica, medicamentos, montadoras de bicicletas, dentre outras. Predomina o comércio varejista e atacadista (50%), seguido pela prestação de serviços (33,33%) e atividades industriais (16,66%). Contudo, apresenta 0,73 de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), ocupando a quarta pior posição no ranking em relação às demais capitais do país.

De acordo com dados do IBGE (2010), Teresina no contexto regional e nacional, é a capital que figura dentre os locais de grandes vulnerabilidades sociais no Nordeste e no Brasil, sendo considerável a assimetria existente na apropriação da renda, o que a coloca em 8º lugar dentre as capitais nordestinas e 26º lugar dentre as capitais brasileiras e do Distrito Federal com proporção de pobres.

Dados do IBGE (2010) demonstram ainda que Teresina é uma cidade tipicamente urbana (94% da população); mais de 50% é composta de mulheres. Destacamos o papel preponderante da mulher na sociedade e na família, pois, dentre os responsáveis por domicílios particulares permanentes, 70,3% de mulheres ocupam a condição de único responsável, conforme quadro 25 abaixo.

Merece destaque ainda os dados acerca dos rendimentos mensais por domicílio, conforme quadro 23 abaixo. Do número total de 237.936 domicílios, 147.419 tem rendimento mensal de até 1 salário mínimo.

Quadro 23 - Dados Socioeconômicos dos Territórios de Teresina

TERRITÓRIOS	POPULAÇÃO ANO - 2010	%	Nº de domicílios ocupados – 2010	Nº de domicílios c/ mulheres Responsáveis 2010	%	Nº de domicílio Rendimento Até 1 SM 2010	%
NORTE	200.850	25,37	59.179	29.436	26,45	37.605	25,51
SUDESTE	173.490	21,12	50.301	22.930	20,60	34.839	23,63
SUL	290.839	35,24	85.051	40.546	36,43	53.224	36,10
LESTE	149.051	18,27	43.405	18.380	16,52	21.751	14,76
TOTAL	814.230	100,00	237.936	111.292	100,00	147.419	100,00

Fonte: Diagnóstico dos territórios da assistência social de Teresina, com base nos dados do IBGE, 2010.

O quadro 23 nos possibilita verificar os dados socioeconômicos do município por território. Assim, nos permite observar que a região sul se apresenta com maior contingente populacional, correspondendo a 290.839 habitantes, em que 36,10% residem em domicílio com rendimentos de até 1 salário mínimo. Verifica-se, neste mesmo território, a maior taxa de mulheres responsáveis por domicílios 36,43%, bem como a mais elevada taxa de ocupação de domicílios (85.051 domicílios). Estes dados demonstram a situação de vulnerabilidade a que está exposta a população desse território, que possui a maior concentração de vulnerabilidade social do município, com o maior número de vilas e favelas com forte presença de violência urbana e casos de violação de direitos.

Por outro lado, o território Leste, considerado zona nobre de Teresina, possui o menor território, o menor número de domicílios (43,405) e representa apenas 14,76% dos domicílios com famílias de baixa renda.

No que concerne aos índices de vulnerabilidades em Teresina, o Atlas de Desenvolvimento Humano (2010) informa que: 6,9 % de mulheres chefes de família, não cônjuge e possuem filhos menores; 7,2% de mulheres adolescentes de 15 a 17 anos possuem filhos; 51,7% de crianças são de famílias com renda inferior a ½ salário mínimo. E, de acordo com IBGE (2010), 63% das crianças de 0 a 5 anos de idade residentes em domicílios particulares, possuem responsável (e/ou cônjuge) analfabeto e 37% de pessoas acima de 15 anos ou mais de idade não sabem ler e escrever.

Diante da situação de pobreza que caracteriza o município de Teresina e considerando que o Cadastro Único da Assistência Social (CadÚnico) registra o público preferencial da Assistência Social, com o quantitativo de 112.546 famílias cadastradas e 64.210 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em Teresina no ano de 2016.

Importa mencionar que as famílias cadastradas têm perfil de renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo per capita e que as famílias com perfil de público preferencial da Assistência Social, são famílias em situação de vulnerabilidade social, desemprego e violação de direitos que compreende: a) crianças e adolescentes vítimas de exploração e abuso sexual, trabalho infantil, sem acesso à educação, saúde, lazer, em situação de acolhimento institucional, uso de substâncias psicoativas e em cumprimento de medidas socioeducativas; b) Idosos vítimas de violência doméstica, abandono, acolhimento institucional); c) Pessoas com deficiência vítimas de violência doméstica, abandono e discriminação; além de mulheres vítimas de violência, pessoas negras, população LGBT vítimas de violência e discriminação e população em situação de rua.

Importa considerar ainda que o CadÚnico é a referência de entrada para todos os serviços e benefícios socioassistenciais do município: PBF, benefícios eventuais, BPC e programas como Minha Casa Minha Vida, BPC Escola, Pronatec, dentre outros. A partir disso podemos afirmar que a população referenciada em CRAS em sua quase totalidade está cadastrada no CadÚnico, uma vez que o acesso aos serviços e especialmente aos benefícios está condicionado ao cadastro.

Diante disso, se pudessemos afirmar que a cada família cadastrada no cadÚnico corresponde um domicílio, poderíamos dizer que a grande maioria das famílias residentes em domicílios com renda de até 1 salário mínimo no município de Teresina estão inscritas no CadÚnico. No entanto, essa afirmativa não é passível de verificação, na medida que existe registro de mais de uma família residindo no mesmo domicílio. Mas mesmo assim, considerando a condição de pobreza verificada em 147.419 domicílios o que pode representar um número maior ainda de famílias em situação de pobreza no município de Teresina, pois os domicílios apresentam a possibilidade de neles residirem mais de uma família, o número de famílias beneficiárias do PBF (64.210) é muito aquém da necessidade representada nos números expostos até aqui (SEMTCAS, 2016).

Neste sentido, a configuração da demanda por serviços e benefícios socioassistenciais no município de Teresina é heterogênea, diversificada e possui sua

materialidade na situação de pobreza que caracteriza o município refletida nos níveis de acesso à renda e à educação da população teresinense.

O CRAS, nesse contexto, configura-se como a porta de entrada não apenas dos serviços socioassistenciais, mas também da rede setorial, o que amplia a demanda profissional e traz exigências à equipe profissional que extrapola os limites institucionais e a capacidade de resposta, pois, como vimos no capítulo 3, o número de profissionais é insuficiente para atender toda a demanda posta aos profissionais. Como afirma o entrevistado (9): “ O CRAS é a porta de entrada dos serviços socioassistenciais. A gente recebe de tudo ” (Informação verbal⁵⁷)

Os dados do Censo SUAS 2017⁵⁸ apresentam o número de trabalhadores do SUAS em Teresina por unidade de CRAS e território. Os dados confirmam aqueles colhidos na pesquisa diretamente com os entrevistados, apontando para um número reduzido de profissionais de nível superior responsáveis por responder às exigências requeridas pela política de assistência social e as demandas dos usuários do SUAS. Os dados do censo SUAS 2017 demonstram que a insuficiência de profissionais não é apenas na equipe técnica, mas abrange a equipe de nível médio, que corresponde quase que exclusivamente aos profissionais terceirizados e com outros vínculos (àqueles contratados por ONG). Isso importa na medida que os profissionais de nível médio funcionam como equipe de apoio e suporte aos serviços do CRAS, suas fragilidades em quantitativo e em vínculos de trabalho, pois a grande maioria não é concursada, tem rebatimentos na atuação do CRAS.

Na impossibilidade de análise dos dados de todos os territórios de Teresina, a título de ilustração, elegemos o território SUL, que possui maior densidade demográfica, maior número de famílias em situação de vulnerabilidade social, isto é, de pobreza. Vejamos os dados do censo:

⁵⁷Entrevista. Assistente social 9.

⁵⁸Os dados do Censo SUAS 2017, aqui apresentados, são exclusivamente do município de Teresina e foram sistematizados a partir da base de dados do SUASWEB no mês de novembro de 2017, após finalização do preenchimento online do Censo 2017.

Quadro 24 – Recursos Humanos de CRAS em Teresina – Território Sul

Unidade	Recursos Humanos				Total	Tec. Nivel Superior	
	Comissionado	Serv. estatutário	Terceirizado	Outros vínculos		AS	PSI
CRAS SUL I	03	03	01	00	07	02	01
CRAS SUL II	04	06	03	03	16	01	01
CRAS SUL III	03	04	03	03	13	02	02
CRAS SUL IV	03	05	04	03	15	02	01
CRAS SUL V	02	02	08	00	12	01	01

Fonte: Dados sistematizados pela pesquisadora a partir da base de dados do Censo SUAS Teresina - 2017

Para uma análise mais cuidadosa dos dados do quadro 24, sobre o quantitativo de recursos humanos em cada CRAS do território Sul de Teresina, recorreremos aos dados da base territorial que demonstra a abrangência de atuação de cada CRAS. Para isso, especificamos o quantitativo de bairro, vilas/favelas/residenciais assim como os povoados, no caso dos CRAS que possui abrangência rural. Vejamos o quadro 25 abaixo:

Quadro 25 – Base territorial de CRAS na região Sul

CRAS	Bairros	Vilas/favelas/residenciais	Povoados
CRAS SUL I	8	25	4
CRAS SUL II	4	16	17
CRAS SUL III	13	61	Não possui
CRAS SUL IV	16	26	Não possui
CRAS SUL V	5	45	Não possui
Total	46	173	21

Fonte: Sistematização da pesquisadora a partir de dados da Base do Território Sul

Os quadros 24 e 25, acima, demonstram que a base territorial dos CRAS da região Sul de Teresina compreende um total de 46 bairros, 173 vilas/favelas/residenciais e 21 povoados a serem referenciados em cinco CRAS por uma equipe técnica que compreende 8 assistentes sociais e 6 psicólogos, que devem responder às demandas apresentadas acima, referenciar as famílias cadastradas no CadÚnico no território e,

conforme metas do Pacto de Aprimoramento, apresentado no capítulo 3, devem acompanhar 10% das famílias cadastradas do território.

Quadro 26 – Famílias cadastradas no CadÚnico e em acompanhamento em CRAS no território Sul

Unidade	Famílias cadastradas (ago. 2017)	Meta de acompanhamento 10%	Famílias em acompanhamento (ago. 2017)
CRAS SUL I	5180	518	248
CRAS SUL II	7541	754	778
CRAS SUL III	7737	773	285
CRAS SUL IV	7449	745	318
CRAS SUL V	2082	208	161
Total	29.989	2.998	1.790

Fonte: Dados sistematizados pela pesquisadora a partir da base de dados do Censo SUAS Teresina – 2017

Os dados do quadro 26 demonstram o grande número de famílias cadastradas no CadÚnico no território Sul, o que representa uma meta de acompanhamento familiar elevada. Assim, diante das características do território e da insuficiência de equipe técnica o número de famílias em acompanhamento, apresenta-se aquém da meta estipulada pelo Pacto de Aprimoramento. O CRAS Sul II é uma exceção, embora com equipe reduzida apresenta atendimento da meta, a nosso ver justifica-se pelo perfil da população referenciada, a maioria rural (17 povoados). É válido destacar que a população rural tem uma característica peculiar com relação à população urbana, à medida que é mais propícia a adesão aos serviços, tem na demanda espontânea sua principal característica, o que facilita o trabalho da equipe técnica no acompanhamento.

Outro dado que evidencia as fragilidades no atendimento e acompanhamento familiar diz respeito ao acompanhamento das famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada, conforme quadro 27 abaixo. A meta de acompanhamento do BPC, estipulada pelo Pacto de aprimoramento do SUAS, é de 10% do número de beneficiários. Vejamos o quadro:

Quadro 27 - Famílias beneficiárias do BPC em acompanhamento em CRAS – território Sul

Unidade	Nº beneficiários BPC	Meta 10%	Famílias em acompanhamento
CRAS SUL I	1.292	129	25
CRAS SUL II	961	96	49
CRAS SUL III	1.584	158	61
CRAS SUL IV	2.044	204	14
CRAS SUL V	258	25	03
Total	6.139	612	152

Fonte: Dados sistematizados pela pesquisadora a partir da base de dados do Censo SUAS Teresina – 2017

Algumas particularidades envolvem o atendimento ao público do BPC, dentre os quais destacamos a dificuldade de identificação das famílias, a dificuldade de transporte para realização de busca ativa e a autonomia de rendimentos do público. Diante dessas dificuldades e das condições objetivas de condução do trabalho, o quadro 27 demonstra que o número de acompanhamentos é inferior à meta proposta pelo MDS através do Pacto de Aprimoramento do SUAS.

Outra exigência de acompanhamento familiar especificada no Pacto é o acompanhamento às famílias em situação de descumprimento de condicionalidade (Educação, Saúde e Assistência) do Programa Bolsa Família. Vejamos os dados do quadro abaixo:

Quadro 28 – Acompanhamento de Famílias em Descumprimento de Condicionalidades do PBF – território Sul

Unidade	Famílias em descumprimento de Condicionalidades Set/ 2017	Acompanhamento realizado (RMA de jan. a set 17)
CRAS SUL I	32	00
CRAS SUL II	91	02
CRAS SUL III	29	00
CRAS SUL IV	52	08
CRAS SUL V	17	05

Fonte: Dados da lista de descumprimento de condicionalidades GPRM e RMA 2017

O acompanhamento às famílias em descumprimento de condicionalidades possibilita aos assistentes sociais e psicólogos de CRAS interferirem no bloqueio ou cancelamento do Programa Bolsa Família, utilizando o Sistema de Condicionalidades (SICON), ferramenta online do SUASWEB, o que permite ao profissional realizar suspensão de cancelamento e desbloqueio do benefício. No sistema, o profissional deve registrar o acompanhamento familiar realizado. O não acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades pelos profissionais tira da família a possibilidade de continuar recebendo o benefício. Ademais, o acompanhamento tem como norte a construção de estratégias para que os membros da família permaneçam na escola, realizando o acompanhamento de saúde e continue nos serviços de fortalecimento de vínculos (SCFV) da assistência social.

Os dados do quadro 28 acima demonstram que, embora sejam pequenos o número de famílias em descumprimento de condicionalidades, os profissionais não têm dado conta dessa demanda. Importa lembrar que esta atividade envolve busca ativa e que a insuficiência de transporte e de profissionais na equipe técnica constroem essa ação.

Uma ferramenta importante para atendimento às demandas nos territórios é a articulação com a rede de atendimento socioassistencial que comporta os serviços ofertados diretamente pela SEMCASPI e pelas entidades socioassistenciais do território. Na região Sul, a SEMCASPI oferta serviços através de 5 CRAS, 1 CREAS e de Serviços de fortalecimento de vínculos (SFCF) para idosos, crianças e adolescentes ofertados diretamente ou por meio de parceria com as entidades socioassistenciais inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social de Teresina. O quadro 29 indica que o território Sul possui 17 entidades regularmente cadastradas no CMAS e ativas no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS.

Quadro 29 – Entidades do território Sul Cadastradas no CMAS e Ativas no CNEAS

Unidade	Total de entidades
CRAS SUL I	01
CRAS SUL II	01
CRAS SUL III	04
CRAS SUL IV	10
CRAS SUL V	01

Fonte: Dados do CNEAS

A articulação da rede socioassistencial de Teresina apresenta como dificuldades: a baixa oferta de serviços; a execução dos serviços por meio das entidades socioassistenciais; a distribuição dos serviços não considera as necessidades territoriais, uma vez que são ofertados essencialmente pelas entidades, a oferta depende, portanto, da abrangência de atuação da entidade e não da necessidade dos serviços nos territórios. Se considerarmos o quadro acima, verificamos que no território sul o CRAS que possui maior oferta de serviços é o SUL IV, 10 entidades. Desse modo, é o único CRAS da região que atende à meta do Pacto de Aprimoramento quanto à oferta de serviços de fortalecimento de vínculos, pois os demais possuem oferta reduzida e devido à extensão do território torna-se inviável o encaminhamento de usuários dos outros CRAS para atendimento nos serviços ofertados no território do Sul IV. Quanto a isso vejamos os depoimentos dos assistentes sociais, abaixo:

Em relação à rede socioassistencial, no território Sudeste, ela basicamente se resume aos CRAS, ao CREAS, a 2 Centros de convivência. Então ela é bem reduzida. Praticamente a rede socioassistencial se concentra na Zona Sul, Norte e Leste. (Informação verbal⁵⁹)

Temos aqui cinco CRAS. Só que um atende o que? 16 bairros, aí tem aqui o do Mafrense, por exemplo, é bem servido a rede, tem a casa da tia, tem o Centro de Convivência Mauri Sarney, tem assim vários. No nosso território, eu sinto muita dificuldade na hora de encaminhar para a rede, socioassistencial, nós não temos centro de convivência. (Informação verbal⁶⁰)

As falas demonstram ausência de planejamento na distribuição dos serviços por território, uma vez que alguns possuem muitos serviços e outros nenhum. Também identificamos que existem territórios que possuem demanda por serviços para idosos e só oferecem serviços para criança e adolescentes. Reafirmamos que isso se dá em decorrência da oferta está relacionada às entidades que oferecem os serviços e não diante da demanda do território. Isso indica que, embora essas entidades sejam monitoradas pelos CRAS de cada território, o que consiste em mais uma demanda profissional, muitas vezes as relações entre os profissionais e as entidades são conflitantes, pois estes (profissionais) acabam sendo visto pela entidade como um “fiscal” e não efetivamente como um parceiro.

É importante mencionar que a execução dos serviços socioassistenciais, por meio de entidades da rede privada, dá-se por convênios de repasse de recursos para

⁵⁹Entrevista. Assistente social 8.

⁶⁰Entrevista. Assistente social 7.

financiamento desses serviços. Atualmente, a SEMCASPI possui 21 convênios vigentes para execução de Serviços de Proteção Social Básica – o caso dos serviços de fortalecimento de vínculos e, de Proteção Social Especial – na oferta de serviços de média complexidade como o Centro Dia para pessoa com deficiência, a central de Libras, a manutenção dos CREAS e de alta complexidade na execução de serviços de acolhimento institucional para idosos e crianças e adolescentes, perfazendo um valor anual de R\$ 13.744.972,07 em repasses para manutenção de serviços via convênio (Quadro Situacional de convênios SEMCASPI, 2017).

A demanda de CREAS é diferenciada, à medida que o usuário, embora haja demanda espontânea, acessa o serviço via encaminhamento dos CRAS, disque 100 e sistema de Garantia de Direitos, que compreende: delegacias, Ministério Público, Conselho Tutelar, Justiça e Defensoria Pública.

Em decorrência disso, a demanda de CREAS é mais qualificada e direcionada para a violação de direitos sociais e pessoais das famílias e indivíduos e estão relacionadas aos serviços ofertados no CREAS: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medidas Sócio Educativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS).

As entrevistas demonstraram que predominam⁶¹ como demandas de CREAS nos territórios Sul e Norte a violação de direitos da pessoa idosa (violência doméstica, abandono, acolhimento institucional) e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC, e nos CREAS Leste e Sudeste violação de direitos de crianças e adolescentes (violência doméstica e acolhimento institucional) e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Incidem ainda nos CREAS demandas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas; violência e discriminação contra a população LGBT, a pessoa negra, e pessoas com deficiência. Quanto aos benefícios, as demandas são essencialmente por benefícios eventuais e Benefício de Prestação Continuada. No que concerne às políticas setoriais, são as mais variadas possíveis: habitação, educação, saúde, mercado de trabalho, qualificação profissional (essas demandas decorrem especialmente de promoção de acesso ao público do CREAS, especialmente idosos e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas).

⁶¹A predominância não exclui a incidência de violência quanto aos outros públicos.

A fala dos assistentes sociais de CREAS sobre as demandas demonstra o direcionamento destas ao serviço especializado. Vejamos:

É a violência contra o idoso; violência por conta do uso de psicoativo, aí envolve adulto e adolescente; violência contra a mulher também já atendi; discriminação por orientação sexual; violência contra pessoa com deficiência também. (Informação verbal⁶²)

A gente nota que chega mais demandas de idosos, não se descobriu o porquê, mas 90% da demanda que chega é violência contra pessoa idosa, o que passa aos técnicos, se resalta a essa demanda de violência contra o idoso. (Informação verbal⁶³)

Demanda de ação na área do idoso, e também a questão da situação de adolescente infrator. (Informação verbal⁶⁴)

As demandas de CREAS, no que diz respeito à população idosa, são oriundas especialmente do disque 100 da Secretaria de Direitos Humanos da presidência da república. No quadro 30, abaixo, podemos constatar que o número de denúncias contra a pessoa idosa totaliza 298, em que as mulheres são as maiores vítimas.

Quadro 30 – Indicadores de violação de direitos em Teresina

Sexo	Pessoa Idosa	LGBT	Pessoa com Deficiência	Pessoa em Situação de Rua
Masculino	99	04	27	01
Feminino	192	01	33	02
Não Informado	07	—	—	—
Total	298	05	60	03

Fonte: Mapa da Violência/ dados disque 100 – CRDH 2016.

Quanto à oferta de serviços para a população idosa, além dos Serviços de Fortalecimento de vínculos, referenciados nos CRAS na proteção especial, Teresina conta com uma casa de acolhimento com capacidade para 20 idosos e possui convênio com três entidades privadas: Casa São José, Abrigo São Lucas e Casa Frederico Ozanam. É importante destacar que a demanda por acolhimento é numerosa e que, em alguns casos, existem listas de espera, notadamente no que diz respeito a vagas femininas, sendo que as mulheres são as maiores vítimas entre os idosos (192), conforme o quadro 30 acima.

⁶²Entrevista. Assistente social 3.

⁶³Entrevista. Assistente social 4.

⁶⁴Entrevista. Assistente social 5.

No que diz respeito aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC, essa demanda vem se ampliando nos últimos anos. O relatório de Medidas Socioeducativas (SEMTCAS, 2016) apresenta um quantitativo de 268 adolescentes distribuídos nos quatro CREAS.

É importante mencionar que a base territorial de CREAS compreende todo o território da região a qual pertence. Desse modo o CREAS Sul, por exemplo, compreende o território de todos os CRAS da região sul, conforme quadro 25 acima, totalizando 46 bairros, 173 vilas/favelas/residenciais e 21 povoados.

Para atender à sua demanda, o CREAS Sul conta com 02 assistentes sociais e 2 psicólogos, além de uma equipe de apoio com 3 orientadores sociais para atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, 04 agentes de proteção social para abordagem da população de rua, além dos profissionais administrativos, conforme quadro 31 abaixo:

Quadro 31 – Recursos Humanos de CREAS - Teresina

Unidade	Recursos Humanos				Total	Tec. Nível Superior	
	Comissionado	Serv. estatutário	Terceirizado	Outros vínculos		AS	PSI
CREAS LESTE	02	05	06	06	17	03	02
CREAS NORTE	02	07	04	08	20	03	02
CREAS SUDESTE	02	05	06	06	19	03	02
CREAS SUL	02	07	03	08	20	02	02

Fonte: Censo SUAS Teresina – 2017.

Considerando a demanda de CRAS e CREAS, o público da Assistência Social é formado pelo cidadão “pobre”, “necessitado” que busca a proteção social ofertada pela política e está relacionado diretamente aos fatores de “vulnerabilidade social e econômica”, “risco social e pessoal”, “fragilidades de vínculos familiares e/ou comunitários”, além do cidadão desempregado que vai em busca de renda, especialmente o Programa Bolsa Família.

Nos CRAS, chegam cidadãos em busca de proteção social, indistintamente. Diante disso, são os profissionais quem classificam a demanda direcionando aqueles que necessitam de atendimento especializado, em situação de “risco social e pessoal” ao

CREAS e/ou outros serviços especializados a depender da demanda. Dessa forma, o CRAS acaba funcionando de fato como porta de entrada da política de Assistência Social, uma vez que no caso de CREAS, enquanto serviço especializado, a demanda, geralmente, é por meio de encaminhamento, como mencionado anteriormente.

As demandas de CRAS e CREAS apresentam os seguintes limites aqui identificados:

1) as exigências burocráticas e administrativas requisitadas pela gestão institucional do SUAS expressas nas normas, nas orientações técnicas a exemplo da tipificação nacional de serviços socioassistenciais e do Pacto de Aprimoramento do SUAS – o controle gerencial;

2) a diversidade e complexidade das demandas – por serviços e benefícios socioassistenciais; por acesso a políticas setoriais como a educação, a saúde, a previdência, o emprego, a qualificação profissional, segurança alimentar, habitação, dentre outras;

3) a ausência de equipamentos institucionais de suporte e/ou retaguarda aos serviços de CRAS e CREAS, como serviços de fortalecimento de vínculos e convivência familiar, serviços de acolhimento para idosos, para crianças, para população de rua e serviços de atendimento as demandas dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas – educação formal, qualificação profissional, colocação no mercado de trabalho, dentre outras;

4) a precariedade das condições de trabalho, já abordada no capítulo 3;

5) a insuficiência de recursos humanos abordada no capítulo 3 e requalificada aqui quando demonstramos a sobrecarga de trabalho diante da quantidade e diversidade da demanda, da extensão e diversidade da base territorial.

Quanto às possibilidades, estas residem na responsabilização do Estado quanto ao atendimento das demandas que apontam para a necessidade de requalificação de serviços, de ampliação da rede de serviços, da melhoria das condições de trabalho, da ampliação das equipes de trabalho, de modo a favorecer o acesso à Assistência Social enquanto direito a todas as pessoas que dela necessitam.

E no que concerne aos assistentes sociais, as possibilidades apresentam-se na formulação de “mediações teóricas, técnicas, éticas e políticas, na perspectiva da competência crítica” que possibilitem a construção de estratégias profissionais capazes

de favorecer o acesso da população usuária a seus direitos (RAICHELIS, 2010, p. 753), para além das requisições institucionais e das relações de subordinação próprias do trabalho assalariado.

Nessa mesma direção, CFESS (2011c, p.34) recomenda que o assistente social deve ter um “posicionamento político de compreender e de reconhecer os/as usuários/as como sujeitos históricos que implica “fazer com”, significa assumir uma atitude profissional que potencializa as ações dos sujeitos”.

É necessário, também, compreender a lógica da intensificação e ampliação das demandas na política da Assistência Social, que está relacionada à centralidade que esta ocupa entre as políticas de seguridade e ao contexto social e econômico em que se forjam seus programas, projetos e ações, e em como se coadunam com os interesses ideopolíticos das classes dominantes. Exige do assistente social o desvelamento do seu caráter contraditório, “como prática polarizada pelos interesses das classes sociais”(RAICHELIS, 2010, p. 754). Espera-se dos assistentes sociais, portanto, um posicionamento pela defesa dos direitos dos usuários do SUAS.

Sobre isso, vejamos as considerações do assistente social (8) abaixo:

Não só requisitar... não que seja o problema requisitar, porque sabe que quem tem fome, tem pressa, mas no sentido que como a gente vive num contexto adverso, por conta do próprio modelo de processo que a gente se encontra, pra poder tencionar o avanço dos direitos, é preciso estimular a participação do usuário. (Informação verbal⁶⁵)

Eu tenho que conhecer as famílias para poder analisar o que eu posso fazer, o trabalho que vou realizar com a família. Eu posso...orientar, dialogar, com a família. Mas, até que ponto eu posso tencionar o Estado, através das instituições para poder assegurar que a família tenha essa capacidade protetiva. Porque no SUAS é muito aberta, é muito clara, apesar de que alguns não veem isso, que se tenta transferir para família, essa capacidade de proteção. Não que não seja importante, mas a pergunta é, qual é a capacidade que a família tem de assegurar a sua proteção? (Informação verbal⁶⁶)

Diante da fala do assistente social (8), percebe-se, na intervenção, a preocupação com o atendimento da demanda imediata dos usuários “quem tem fome tem pressa”. No entanto, chama-nos a atenção para a clareza, a compreensão do profissional sobre a tendência do Estado em repassar a dinâmica de proteção social para a família. Ao questionar sobre “qual é a capacidade que família tem de assegurar a sua proteção?”,

⁶⁵Entrevista. Assistente social 8.

⁶⁶Entrevista. Assistente social 8.

assume seu papel de tencionar o Estado diante das necessidades da família, de modo a problematizar que seus direitos devem ser assegurados pelo Estado através política de Assistência Social. Nesse sentido, demonstra a necessidade de estimular a família a participar dos processos de construção da política de Assistência Social de modo a se contrapor a proposta do Estado.

4.2 AS ATRIBUIÇÕES, ESTRATÉGIAS E RESPOSTAS PROFISSIONAIS

Diante das demandas, as atribuições dos assistentes sociais de CRAS e CREAS consistem, de acordo com o MDS (2009), em realizar: acolhida, escuta qualificada, acompanhamento familiar e ou individual (no caso do CREAS), elaboração do plano individual de atendimento, realização de visitas, realização de encaminhamentos, monitoramento da rede socioassistencial no território, trabalho em equipe interdisciplinar, sistematização e registro das ações desenvolvidas, realização de trabalhos socioeducativos com grupos de famílias; participação em reuniões e atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho, participação nas atividades de capacitação e formação continuada, em estudos de casos e participação na definição de fluxos de trabalho.

As atribuições definidas pelo MDS para os técnicos de nível superior em CRAS e CREAS (dentre estes os assistentes sociais), a meu ver, confundem-se com ações relacionadas ao processo de trabalho que indicam o que fazer. Assim, o MDS direciona o trabalho no SUAS para um trabalho meramente operacional a ser executado por um “técnico” ou uma “equipe técnica” com base em normas e orientações técnicas dadas pelo próprio MDS⁶⁷.

Na concepção do CFESS (2011c), as atribuições são referenciadas às competências que dizem respeito à mobilização de um conjunto de conhecimentos e habilidades informados por um arcabouço teórico metodológico a orientar a ação técnico-instrumental (operativa) que são essenciais à intervenção crítica do assistente social em CRAS e CREAS e compreendem: a apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; a análise do movimento histórico da sociedade brasileira; a compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento socio-histórico e a identificação das demandas

⁶⁷ Para um maior aprofundamento, o capítulo 2 desta tese apresenta as principais normas e orientações técnicas e seus conteúdos.

presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social.

As entrevistas mostram a compreensão dos assistentes sociais de CRAS e CREAS de Teresina sobre suas atribuições. Vejamos:

A minha atribuição é garantir proteção social, trabalhando a função, os papéis sociais, para trabalhar a função protetiva da família, buscar esse resgate. Como eles estão vivenciando um momento de violência, aí entra um assistente social para trabalhar essa questão do resgate dos vínculos familiares. E aí trazendo à tona toda uma visão de contexto social, de totalidade, de que aquela situação ali está envolvida uma visão bem mais ampla, trabalhando essa questão de como a política se desenvolve, a economia, a visão de sociedade, de compreensão, tem toda essa questão da compreensão deles, como eles compreendem aquela situação que eles estão vivenciando. (Informação verbal⁶⁸)

Percebe-se, a partir da fala do profissional, que na compreensão de suas atribuições profissionais figuram elementos referenciados na pedagogia da ajuda trabalhada por Abreu (2011) numa perspectiva da reatualização da ajuda psicossocial com esforços voltados para o reforço da função protetiva da família: “a minha função é garantir a proteção social... para trabalhar a função protetiva da família”. Nessa perspectiva, deposita na família a sua capacidade de leitura da realidade para superar suas vulnerabilidades. Nesse contexto, há de considerar o perfil da família usuária do SUAS no município de Teresina que, como vimos pela caracterização do município, são formadas por pessoas pobres com baixa escolarização e com dificuldades de acesso à renda e a serviços públicos, portanto para a compreensão dessas famílias sobre contexto e a realidade que se inserem, necessita de mediações técnicas e ético-políticas que promovam o acesso pela via do direito numa perspectiva de autonomia e não de responsabilização.

Ainda sobre as atribuições profissionais, vejamos a fala da assistente social (7):

Todos os dias eu estou me perguntando exatamente isso. Eu tenho olhado muito, e tem horas que eu penso que eu trabalho num jornal: toda hora estou escrevendo sobre a vida de alguém, a fuxiqueira. Essa questão burocrática faz com que a gente perca um pouco esse olhar para esse entendimento. Eu tento ver que nós, enquanto assistente sociais, procuramos os serviços que existem, tentando fazer essa ponte. Mas eu acho que, diante da demanda, que está tão grande, a gente termina não conseguindo fazer essa ida aos outros serviços, aí termina indo o papel, uma ligação... uma coisa nesse sentido, porque a gente não tem conseguido realmente. Quando eu tento ver um caso da melhor forma possível, buscar todas as estratégias possíveis, eu tento ver se os outros

⁶⁸Entrevista. Assistente social 3.

serviços foram acionados. Se a saúde sabia; a educação; se as outras políticas sabiam daquela situação. (Informação verbal⁶⁹)

A entrevistada demonstra inquietações quanto ao resultado da sua atuação profissional, demonstra que os limites institucionais, a burocracia e o volume de demandas não contribuem positivamente para o resultado de sua ação, portanto se questiona sobre o cumprimento de suas atribuições, mesmo demonstrando esforços quanto à articulação com os serviços de outras políticas setoriais, compreende que não são suficientes.

As competências e atribuições apresentadas pelo CFESS orientam o assistente social a construir estratégias de enriquecer e qualificar sua prática profissional, com vistas ao exercício de sua relativa autonomia. A perspectiva é de que o profissional consiga perceber-se nas relações sociais engendradas no trabalho profissional no SUAS de modo a não aderir à ideologia imposta, de que este realiza um trabalho social, a depender apenas de conhecimento técnico, pois a orientação ideológica está presente no direcionamento político da Assistência Social, claramente visíveis nas competências e atribuições desenhadas para os trabalhadores do SUAS – que os tornam, indistintamente, técnicos de referência - que compõem equipes de referência.

Na fala do assistente social transcrita a seguir, podemos observar sua posição sobre as orientações técnicas do MDS e sua intervenção profissional:

Em relação às orientações, primeiro, a gente tem que conhecer todas. Eu acho que o primeiro passo é conhecer e, a partir daí fazer uma análise crítica dessas orientações. Porque a política, em si, é atravessada pelas contradições do modo de como ela se encontra, pelas contradições do neoliberalismo, enfim. Através das discussões sobre família, sobre as responsabilidades, mas eu acredito que, por mais que algumas leis normativas tenham essa contradição, ela não pode obrigar nenhum profissional a ir de encontro ao seu projeto ético-político. Então, quando se fala em autonomia, eu penso que esse é o primeiro ponto chave que a gente tem que ver, que nem uma política normativa pode obrigar você a ir de encontro ao seu projeto ético-político. Não que você tenha que rasgar as leis normativas, não. No sentido que você tem que conhecer pelo menos para poder redimensionar o seu trabalho na perspectiva crítica. Em relação às normativas, elas são orientadoras. Elas, de modo algum, podem ser entendidas como de modo engessado, mesmo porque cada realidade é diversa, é complexa, cada família é complexa. Quando eu falo que a gente tem que ter uma visão crítica em relação às normativas, é porque elas tendem a homogeneizar as famílias, embora tenham ampliado o conceito de família, elas requerem das famílias as mesmas funções, como se toda família fosse igual. (Informação verbal⁷⁰)

⁶⁹Entrevista. Assistente social 7.

⁷⁰Entrevista. Assistente social 8.

Diante da manifestação do assistente social, podemos perceber o lugar de onde fala, sua visão de mundo e de seu observatório (LOWY, 1987). Ao manifestar-se sobre as normas e orientações técnicas o profissional, demonstra conhecimento sobre as aquelas e apresenta um posicionamento crítico: “primeiro, a gente tem que conhecer todas” para a partir de então tecer a crítica reconhecendo que “é atravessada pelas contradições ... do neoliberalismo... através das discussões sobre família”. Mesmo reconhecendo a importância das normas, o assistente social (8) posiciona-se de forma crítica frente ao controle gerencial exercido por estas: “... elas tendem a homogeneizar as famílias, embora tenham ampliado o conceito de família, elas requerem das famílias as mesmas funções, como se toda família fosse igual”.

É importante destacar que as entrevistas, de um modo geral, demonstram que aqueles profissionais que possuem e buscam qualificação, que se mantêm informados e atentos às discussões sobre a política de Assistência Social, que participam e contribuem com os processos de construção do SUAS no município (conferências, plenárias, elaboração da Lei do SUAS, construção dos planos municipais) e que participaram dos movimentos de greve, desenvolvem sua consciência profissional e social de forma mais crítica, possuem maior comprometimento com os rumos da política de Assistência Social e com os usuários e suas demandas.

O engajamento político nos espaços de discussão da política, no Sindicato do Trabalhadores do Município, na construção e consolidação do SUAS em Teresina e participação no movimento de greve apresentam-se como diferencial frente às conquistas da categoria e têm rebatimentos no posicionamento político, crítico no exercício profissional, em direção a uma pedagogia emancipatória, nos dizeres de Abreu (2011), que figura como uma tendência no Serviço Social “para o redimensionamento da relação profissional com os setores populares”, na perspectiva de “construção de uma postura profissional assentada em princípios democráticos”.

Por outro lado, os profissionais menos engajados politicamente na organização da categoria profissional, quer na defesa de melhores condições de trabalho, quer na construção da política de Assistência Social, demonstram-se menos atuantes na defesa da construção da Assistência Social enquanto direito e tendem a práticas mais conservadoras voltadas para a pedagogia da ajuda (ABREU, 2011, p.85), desenvolvendo um processo de “ajuda psicossocial individualizada” reduzida “as suas manifestações na esfera individual” de cunho moralizador.

Tais profissionais reconhecem nas normas técnicas instrumentos que facilitam o trabalho profissional: “as normas técnicas ajudam muito, a gente procura aqui, estruturar, procurafazer de acordo com as normas. Ajuda muito, dá um status bom para essa política, e também facilita muito o trabalho” (informação verbal⁷¹). Por outro lado, realizam ações de tutela e as compreendem como uma forma de superar as dificuldades institucionais da política de Assistência Social. Vejamos a fala da assistente social (9):

Os profissionais da assistência social são bem qualificados, possuem compromisso com o trabalho, com a política de realmente procurar trabalhar com objetivo de garantir o direito livre da população... é a equipe que fortalece o serviço, porque se não fosse, se a gente tivesse os profissionais que se acomodassem, o serviço não acontecia, a gente pega certidão de nascimento, a gente vai deixar cesta básica no carro da gente, a gente tira do nosso bolso... “Você está fazendo assistencialismo?” Eu digo, você termina fazendo o mínimo para que aquela pessoa tenha garantido o direito dela, porque às vezes ela não tem um dinheiro para pagar uma passagem, a gente não tem vale para fornecer, aí não tem o dinheiro para se deslocar, para receber um documento, fazer um atendimento com o pediatra. Então, a gente faz muito isso, às vezes até utilizando indevidamente, o carro do CRAS para acompanhar um paciente, ontem mesmo acompanhei um idoso e uma pessoa com deficiência, porque muitas vezes não é nem questão de tutelar a família, a pessoa não tem nem família e você termina dando esse suporte para poder conseguir.(informação verbal⁷²).

Da fala da profissional depreende-se que o direito à Assistência Social está relacionado ao esforço profissional individual em promover a todo custo o acesso a um serviço e/ou benefício. A apreensão das demandas está adstrita à capacidade profissional individual de promover o acesso ao direito.

Quanto às ações profissionais para atendimento das demandas profissionais, os assistentes sociais entrevistados enumeraram: busca ativa, acolhida, escuta qualificada, visitas domiciliares, atendimentos, acompanhamento familiar, encaminhamentos, reuniões, roda de conversas, palestras, estudo de casos, trabalho socioeducativo com grupos (famílias, mulheres, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência), participação em audiências (ministério público, delegacias, varas da infância e da juventude), elaboração do plano de acompanhamento individual de acompanhamento, preenchimento do prontuário SUAS e elaboração de relatórios. Vejamos algumas falas:

Eu tenho tentado fazer o atendimento social, faço a visita domiciliar, a escuta, que é a primeira parte, e os encaminhamentos, que são essa parte mais

⁷¹Entrevista. Assistente Social 5.

⁷²Entrevista. Assistente Social 9.

específica. É isso que eu tenho feito. Agora, algumas vezes a gente tem feito atendimentos conjuntos: Eu e o advogado; eu e o psicólogo. Aí é uma na questão da violência contra o idoso -, as visitas domiciliares também são seguidas de relatórios e encaminhamentos para atendimento. (Informação verbal⁷³)

Escuta, visita domiciliar, atendimentos intragrupais, "anotação" de relatórios, estudo do caso com equipe envolvida, na hora da distribuição o técnico recebe, mas sempre vai chamando outro técnico de outras áreas para estar acompanhando e identificando as demandas com o todo e acompanhando também, psicólogos, assessoria jurídica, então fazemos estudo de caso tanto para identificação das demandas como para propor e realizar as intervenções. (Informação verbal⁷⁴)

A gente faz a busca ativa da família ou a família vem até o CRAS, faz o acompanhamento, faz visita domiciliar, faz estudo qualificado, enfim, aí a gente identifica as vulnerabilidades, e daí parte pros encaminhamentos, primeiro é definido um plano de atendimento individual, ou a gente pode inserir num grupo de famílias também, ou os dois ao mesmo tempo. (Informação verbal⁷⁵)

O trabalho realizado em CRAS e CREAS vai desde a busca ativa até o acompanhamento familiar. É importante mencionar que o acompanhamento familiar compreende diversas das intervenções mencionadas pelos profissionais. A estratégia a ser utilizada vai depender do caso particular, requerendo intervenções como visitas domiciliares, atendimentos, encaminhamentos e inserção em grupos. As estratégias profissionais na condução do trabalho profissional devem levar em conta a participação do usuário na formulação do plano individual de acompanhamento familiar ou, no caso do CREAS, o acompanhamento pode ser individual ou familiar, dependendo do perfil do usuário. Vejamos o posicionamento de um entrevistado sobre a participação dos usuários no processo de acompanhamento, transcrito a seguir:

A lógica de acompanhamento aqui é que o indivíduo se sinta participante e que ele busque essa transformação dele. Então a gente vê quais são as potencialidades desses indivíduos, promovendo a participação dele, uma participação consciente, que ele tenha consciência de que essa decisão, essa escolha aqui que ele tomou partiu realmente dele e não de uma outra pessoa que impôs ou que influenciou, ou que especulou. Então, a gente tenta promover sempre isso, com participação. O que você deseja? O que você acha que é pertinente? Você quer contribuir aqui? Então a gente tenta promover isso, a autonomia do indivíduo pela lógica do direito. E sempre colocando a questão de estar executando nosso código de ética, manter o sigilo dentro dessas relações com esses outros profissionais aqui do serviço, de estar preservando o que tem que ser preservado. (Informação verbal⁷⁶)

⁷³Entrevista. Assistente social 2.

⁷⁴Entrevista. Assistente social 4.

⁷⁵Entrevista. Assistente social 8.

⁷⁶Entrevista. Assistente social 3.

Considerar a autonomia da família e/ou indivíduo no processo de acompanhamento, na construção de estratégias de atendimento, encaminhamentos e inserção nos serviços é fundamental, pois disso depende a adesão do usuário e o resultado da intervenção. Neste contexto, a estratégia profissional adotada constitui diferencial e deve ser aplicada pelo assistente social, preservando sua autonomia relativa na condução dos processos de trabalho e intervenção profissional.

Nesta perspectiva, o processo pedagógico de condução das ações socioassistenciais deve preservar as atribuições e competências profissionais de forma a qualificar o exercício profissional e romper com práticas conservadoras e restritivas de direitos de forma criativa, inovadora e crítica.

Na pesquisa empírica, identificamos nos depoimentos dos assistentes sociais: 1) práticas subalternizantes alicerçadas na pedagogia da ajuda, quando a perspectiva, no caso do SUAS, é de fortalecer a função protetiva da família através do seu “empoderamento”, de modo que esta possa construir saídas para sua condição de pobreza (ABREU, 2011, p. 108); e 3) práticas emancipatórias cujas tendências apontam para o “redimensionamento da relação profissional” com os setores populares, de forma a valorizar e incentivar sua participação nos processos democráticos de construção do SUAS, assim como nos processos interventivos para enfrentamento das vulnerabilidades sociais presentes no contexto individual, familiar e social. Esta última perspectiva aponta para as possibilidades de exercício da relativa autonomia profissional, apesar das relações de subordinação e controle próprias do trabalho assalariado no SUAS.

Destacamos que os limites ao exercício profissional no SUAS são apresentados pelos profissionais entrevistados como desafios, o que significa que vislumbram superá-los. A respeito disso, vejamos as falas transcritas abaixo:

O desafio ainda é nesse atendimento interdisciplinar. Tipo, eu entendo que se uma família chega aqui, eu penso que para o serviço e até para atendimento dela, o ideal era que dois profissionais acompanhassem ali conjuntamente, então esse é um desafio aqui do serviço. É assistente social e psicólogo referentes para aquela família, para acompanhar conjuntamente aquela família. (Informação verbal⁷⁷)

Os desafios são esses, a gente tentar seguir nossa direção, nosso projeto ético-político profissional. Estar lutando por essa sociedade, nesse projeto de sociedade e ao mesmo tempo que a gente está vivendo nessa conjuntura, perda de direitos, remando contra a maré. A gente não pode também se

⁷⁷Entrevista. Assistente social 3.

fragilizar, porque nossos usuários têm essa confiança na gente, é lutar contra essa matéria, e o nosso desafio é esse, tentar trabalhar, não perder nossa direção mesmo diante dessas dificuldades lutando, lutando e fortalecendo nosso usuário, para que eles também tenham autonomia, para que os usuários busquem também seus direitos. (Informação verbal⁷⁸)

O primeiro e mais importante de todos era que a gente fosse menos plantão social e mais trabalho coletivo com a população, que a gente precisa trabalhar nessa dimensão. (Informação verbal⁷⁹)

O desafio continua sendo a gente ter um fortalecimento dessa rede, e eu acho também que a questão salarial. (Informação verbal⁸⁰)

Os desafios apresentados pelos profissionais de CRAS e CREAS sinalizam para o desejo de superação dos limites impostos institucionalmente. As falas deslindam a preocupação dos profissionais com a execução da política na perspectiva dos direitos dos usuários e das atribuições profissionais, apesar dos limites apontados: trabalho burocratizado, fragilidades da rede socioassistencial, baixos salários, foco no atendimento individualizado, equipes profissionais incompletas, estrutura física. Por outro lado, o horizonte que se deseja é o trabalho coletivo, atendimento interdisciplinar, fortalecimento da rede, condições de trabalho efetivas com incremento no número de profissionais, nos salários e na estrutura dos serviços.

A fala transcrita abaixo pode ser considerada uma síntese dos desafios, que não são apenas profissionais, são pessoais também. Isso evidencia a condição de ser social que abriga não apenas os usuários, mas também os profissionais, que, nesse caso específico, atuam como protagonistas de uma relação contraditória (entre capital e trabalho) na mediação dos serviços sociais. Vejamos o posicionamento do profissional:

São tantos os desafios pessoais, profissionais... a gente não se limitar as dificuldades, não se limitar as angústias do serviço, porque a gente trabalha com uma demanda, que foge ao nosso controle, às vezes absorver algo negativo daquela demanda, uma demanda que acaba sugando muito da gente, questão do desafio de não nos desestimular, não nos angustiar, buscar estar sempre se capacitando, sempre buscando novas estratégias para superar as dificuldades, para tentar se aproximar da família o máximo que a gente puder, e eu acho desafio muito grande é de conseguir dar conta da demanda que chega até nós, acho que a angústia maior é essa, porque talvez se a gente tivesse um pouco menos de demanda por profissional, eles tivessem mais condições de fazer mais pelas demandas que eles recebem, como a demanda é muito grande, são casos que são todos são urgentes, acontece muitas vezes da gente ir pegando um pouco de cada um, e no final não tem resultado nenhum, porque não fez o que gostaria de ter feito, é um desafio a gente organizar nossa rotina de forma que dê para atender às necessidades de todos

⁷⁸Entrevista. Assistente social 4.

⁷⁹Entrevista. Assistente social 9.

⁸⁰Entrevista. Assistente social 5.

os casos, em um tempo que seja razoável, dessa urgência que cada caso requer. (Informação verbal⁸¹)

É importante salientar que, pela condição de trabalhador assalariado a exercer um trabalho vinculado ao Estado (IAMAMOTO, 2008), portanto a desenvolver serviços e ações institucionais, no caso da Assistência Social tipificados nacionalmente pela Resolução nº 109/2009, muitos dos desafios apontados dependem da ação institucional, do investimento financeiro em estrutura, segurança e pessoal, por exemplo. Desse modo, ao assistente social cabe a atuação política no sentido de pressionar o Estado para dar uma resposta, assim como exercitar sua função pedagógica (ABREU, 2011) para promover uma aproximação dos usuários da política e contribuir para sua emancipação, construindo espaços de diálogo que promovam a participação e a instrumentalização para que estes também lutem por seus direitos.

Os resultados da intervenção profissional, apontados pelos assistentes sociais, embora tímidos, apresentam-se no campo da promoção dos direitos dos usuários, por meio do acesso à informação, à inserção em serviços e benefícios socioassistenciais, aos serviços oferecidos pelas outras políticas setoriais.

No âmbito do CRAS em Teresina, conforme dados do RMA/2016, foram realizados 125.991 atendimentos individualizados às famílias referenciadas nas 19 unidades de CRAS nos 4 territórios do município. Além disso, foram inseridas 680 pessoas em cursos profissionalizantes e realizadas campanhas de mobilização: Ação alusiva ao 18 de maio em prol do enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes; Seminário de Lançamento do Plano de Enfrentamento ao Trabalho Infantil – PETI, Festival de Artes Integradas da Assistência Social; Colônia de férias para as crianças e adolescentes do SFVC, totalizando 3.858 pessoas mobilizadas.

No âmbito do CREAS, os atendimentos realizados pelos profissionais nas quatro unidades, no ano de 2016, foram: 416 famílias atendidas no PAEFI; 1277 abordagens pela equipe de SEAS; 224 adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas na modalidade Liberdade Assistida e 44 na modalidade Prestação de Serviços à comunidade. Quanto ao eventos de mobilização social, foram realizadas as campanhas: Ação Criança não é de Ruas; Ação 18 de maio – enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes; Operação Teresina Protege – abordagem em prol do

⁸¹Entrevista. Assistente social 4.

enfrentamento ao trabalho infantil e exploração sexual; reuniões com o Sistema de Garantia de Direitos para construção do fluxo de atendimento ao idoso em situação de acolhimento institucional e para construção do fluxo de atendimento a crianças e adolescentes em situação de acolhimento e suas famílias – totalizando 1735 atendimentos (RMA/2016).

Os dados acima evidenciam que, apesar dos limites institucionais e do volume de demandas, os profissionais, dentre estes os assistentes sociais, têm realizado seu trabalho, embora as condições sejam desfavoráveis e, na maioria das vezes, consista em atendimento de demandas imediatas.

No entanto, diante do número de profissionais presentes em CRAS e CREAS (quadros 24 e 31), mesmo considerando a avaliação negativa do atendimento das metas do Pacto de Aprimoramento (quadros 26, 27, 28 e 29), diante das condições objetivas de trabalho, os dados dão conta de um esforço sobre-humano dos assistentes sociais e psicólogos no acompanhamento às famílias referenciadas, representando o trabalho realizado louvável, na medida do possível, tendo em vista os recursos humanos e materiais disponíveis, além da precária oferta de serviços e benefícios.

Merece destaque também as atividades de mobilização envolvendo o público beneficiário, que consiste em ação coletiva de caráter preventivo, a exemplo das campanhas. Destacam-se ainda, nesse sentido, as ações de articulação com as políticas setoriais e com o Sistema de Garantia de Direitos, que possibilitam o estudo de casos e a construção de fluxos de atendimento que facilitam o acesso aos serviços e qualificam o atendimento dos usuários, a exemplo da construção coletiva dos fluxos de atendimento ao Idoso e à Criança e Adolescente vítimas de violação de direitos – estratégia que envolveu o Ministério Público, as delegacias especializadas, a defensoria pública e os juizados da infância e da adolescência.

Sobre os resultados produzidos pelo trabalho do assistente social em CRAS e CREAS em Teresina, destacamos a fala transcrita a seguir:

Eu acredito que os resultados nem sempre são visíveis, mas nem por isso eles não existem. Posso citar o acesso ao mercado de trabalho, a cursos. E em linhas gerais, eu vejo essa materialização em relação ao acesso aos direitos sociais básicos. Na capacidade do usuário de questionar, eu vejo isso como um ponto positivo porque é sinal que a gente está fazendo o nosso papel também de estimular o controle social (Informação verbal⁸²).

⁸²Entrevista. Assistente social 8.

Embora o assistente social (8) mencione que os resultados nem sempre são visíveis, os dados demonstram que o trabalho está sendo realizado, apesar das dificuldades. A nosso ver, as condições objetivas que comprometem a realização do trabalho acabam por inviabilizá-lo, não permitindo ao profissional perceber-se nos resultados. Isso posto, vale mencionar que a pressão por cumprimento de metas, muitas vezes inalcançáveis, contribui com esse sentimento. A fala do assistente social (8) é indicativa de resultado da intervenção qualificada, quando menciona o resultado na “capacidade do usuário de questionar”, o que resulta de uma ação de difícil mensuração, mas passível de observação.

Outro elemento importante é o potencial do trabalho em equipe, que pressupõe um alinhamento intelectual e uma cooperação técnica. Foi mencionado, anteriormente, que o trabalho interdisciplinar apresenta-se como dificuldade e desafio. No entanto, as entrevistas demonstraram preocupação e construção de estratégias para facilitar esse trabalho (a exemplo dos estudos de caso), o que demonstra que, embora este trabalho seja desafio a ser superado, as equipes, mesmo incompletas em alguns casos, primam por uma interação em grupo que se mostra harmoniosa, colaborativa e promissora. Sem exceção, todos os participantes da pesquisa afirmaram como fator facilitador da intervenção profissional – o trabalho em equipe. Sobre isso, vejamos alguns posicionamentos, transcritos a seguir:

A facilidade que você encontra, é essa disponibilidade da equipe. (Informação verbal⁸³)

A maior facilidade que tem é as pessoas se comprometem, se dedicam a realizar o trabalho. (Informação verbal⁸⁴)

Nós temos um ótimo diálogo. A equipe técnica com a gerente, também a gestora, a divisão técnica. Claro que às vezes existe uns conflitos, mas a gente está conseguindo resolver na base do diálogo. Então é uma facilidade essa comunicação entre a equipe e a gestão, que a gente está conseguindo se comunicar. (Informação verbal⁸⁵)

Eu acho assim, nós temos uma equipe que, pelo menos no turno da manhã, a gente é muito integrada, nós conseguimos nos fortalecer, que eu acho que é importante. (Informação verbal⁸⁶)

⁸³Entrevista. Assistente social 9.

⁸⁴Entrevista. Assistente social 6.

⁸⁵Entrevista. Assistente social 3.

⁸⁶Entrevista. Assistente social 4.

O trabalho em equipe apresenta-se como uma das dimensões da intervenção profissional no SUAS, pois supõe espaços de reflexão multiprofissionais que possibilitam o estudo e análise conjunta da realidade bem como o planejamento coletivos das ações. Na perspectiva de atuação em equipe, o assistente social, diante de sua formação, de sua intervenção histórica nessa política e de sua experiência profissional, tem um papel fundamental na consolidação da política de Assistência Social como direito de cidadania. Acrescenta o CFESS (2011c, p. 23) que, ao integrar as equipes no âmbito do SUAS, os profissionais “podem contribuir para criar ações coletivas de enfrentamento a essas situações, com vistas a reafirmar um projeto ético e sociopolítico de uma nova sociedade, que assegure a divisão equitativa da riqueza socialmente produzida”. Assim sendo, a atuação em equipe, apontada como uma facilidade pelos profissionais de CRAS e CREAS em Teresina, consiste numa perspectiva de avanço em direção a uma intervenção profissional crítica materializada no exercício da relativa autonomia do assistente social.

As entrevistas demonstram que os sujeitos profissionais têm se referenciado nas várias dimensões que perpassam a intervenção profissional: formação profissional, intervenção técnico-operativa, produção de conhecimento e organização e atuação política dos agentes profissionais. Considerando que estas dimensões são complementares e indissociáveis, sua materialização é repleta de possibilidades e podem desdobrar-se em competências, estratégias e procedimentos. (CFESS, 2011c)

No estudo, pôde-se identificar, também, que a realização das atribuições profissionais, em grande medida, está condicionada às condições objetivas de trabalho, em outras palavras, à garantia institucional pelo Estado de relações de trabalho estáveis, das condições e meios necessários a realização do trabalho no SUAS através da concretização da NOB/RH/SUAS e da Resolução 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais), que versam sobre a gestão do trabalho e sobre as condições, inclusive materiais, de oferta dos serviços em CRAS e CREAS. Assim, as condições objetivas de exercício profissional devem assegurar aos assistentes sociais a possibilidade do exercício de suas competências técnicas referenciadas nas dimensões do trabalho individual e coletivo, pautado no respeito aos direitos, nos princípios e valores ético-políticos em conformidade com as regulamentações da profissão (CFESS, 2011c).

Na perspectiva, recorremos a Mota e Amaral (2009, p.53), que compreendem que “os limites da autonomia técnico-profissional não se confundem com as

possibilidades de construção de uma consciência crítica das relações que marcam a sua inserção no mundo do trabalho profissional”. E prosseguem as autoras:

Se aparentemente este é um “limite formal” para a implementação integral de alguns dos elementos que compõem o projeto profissional no âmbito prático-operativo (note-se que ele não se reduz à formulação de procedimentos, mas de princípios), na experiência concreta e cotidiana, mediada por outros instrumentos de formação político-profissional, o sujeito profissional pode enriquecer suas objetivações e, como qualquer trabalhador assalariado, pode acionar práticas político-organizativas de resistência e luta que tenham incidência na mudança dos processos reais onde se realiza o cotidiano profissional. Pensamos ser este o sentido da existência de um Projeto profissional que, articulado a um projeto de sociedade, objetiva-se na sua particularidade. (MOTA E AMARAL, 2009, p.54)

A condição de trabalhador assalariado inserido na divisão sociotécnica do trabalho e as condições objetivas de trabalho no SUAS são limites ao exercício da relativa autonomia na política de Assistência Social.

A condição de trabalhador assalariado, conforme Iamamoto (2008, 2012), é o elemento definidor do exercício da relativa autonomia profissional, visto que, no caso da política de Assistência Social, por exemplo, o assistente social possui como empregador o Estado, portanto, depende deste para fornecer os meios de realização do seu trabalho profissional; assim, em decorrência disso, não possui autonomia plena, mas de acordo com Mota e Amaral (2009) isso não limita as possibilidades de construção de uma consciência crítica articulada ao Projeto profissional.

No que concerne às condições objetivas de trabalho no SUAS, como afirmamos anteriormente, são mediadas institucionalmente e são determinantes do trabalho profissional no SUAS. No entanto, a condição intelectual do assistente social alia saber a conhecimento da realidade (experiência/vivência profissional). Portanto, extrapola os muros da academia, avança numa relação dialética de construção do conhecimento social e permite ao assistente social a possibilidade de formulação de propostas e a construção de alternativa coletivas que problematizem o significado da política de Assistência Social, de modo que esta se dirija para a transformação social dos sujeitos sociais e da realidade social, efetivando os direitos sociais na direção de uma sociedade mais justa e igualitária.

5 CONCLUSÃO

A Assistência Social no Brasil alcançou o *status* de política pública com a Constituição de 1988, sendo inserida no rol das políticas de Seguridade Social junto à Saúde e a Previdência Social. Isso significou um avanço do ponto de vista da Proteção Social na perspectiva do direito dos cidadãos brasileiros, no caso da Assistência – daqueles que dela necessitarem, conforme o art. 203. A proteção devida por esta política situa-se no campo da: proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, de acordo com seus objetivos.

Inserida no campo dos direitos e garantias constitucionais, a política de Assistência Social sofreu revezes diante das transformações contemporâneas impostas pela dinâmica de acumulação capitalista, configuradas pela política neoliberal, expressos:

a) na década de 1990 nas dificuldades de implementação e operacionalização frente a negação desta e a construção de outras estratégias, como o Comunidade Solidária que transferia a responsabilidade pela proteção social à própria sociedade;

2) nos anos 2000 figurou como estratégia neo desenvolvimentista sob o argumento de desenvolvimento auto-sustentável do ponto de vista econômico e social que alinhava crescimento econômico e justiça social e pautava a intervenção do Estado na economia e na “questão social” numa perspectiva de superação das desigualdades sociais (argumento essencial na implementação dos programas de transferências de renda, a exemplo do Programa Bolsa Família). A conjuntura atual nos informa que esse empreendimento não foi capaz de reverter a destruição neoliberal das políticas públicas no Brasil (MOTA, AMARAL e PERUZZO, 2012) e,

3) nesse mesmo contexto a política de assistência social assume uma centralidade dentre as políticas de seguridade, tornando-se – a política, num “mito” (MOTA, 2010) pelo fetiche criado em torno dela quanto a superação das desigualdades

sociais. Sabemos que nenhuma política isoladamente é capaz de obter êxito nessa empreitada. Nesse sentido, ao contrário, a Assistência Social configura-se numa política para pobres e desempregados, transformados em vulneráveis, que tem como carro chefe a política de transferência de renda, notadamente o Programa Bolsa Família.

Esses revezes da política de Assistência Social e as transformações sociais no mundo do trabalho decorrentes desse contexto, sem dúvidas afetam o trabalho do assistente social, sujeitando o profissional as requisições impostas pelo desenho institucional da política, materializado em orientações técnicas e normas técnicas, a exemplo da NOB/SUAS 2005, NOB/SUAS 2012, NOB/RH/SUAS e da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do SUAS (Resolução nº 109/2009 – CNAS) – o controle gerencial.

É válido lembrar que a Assistência Social é campo tradicional de atuação profissional do assistente social e que com o advento do SUAS, no alvorecer dos anos 2000, impacta na ampliação dos postos de trabalho assim como nas demandas profissionais. Portanto, configura-se um desafio ao assistente social, uma vez que seu desenho institucional vai de encontro às dimensões e competências profissionais desenhadas pelo Projeto Ético Político do Serviço Social, na medida que requer um perfil técnico a ser moldado pelo controle gerencial.

No que diz respeito ao SUAS, este tem como finalidade organizar e operacionalizar a política de Assistência em todo o território brasileiro, vale dizer, de forma homogeneizada, tipificada, voltada para uma proteção social classificada de acordo com as vulnerabilidades e os riscos sociais e pessoais, em básica e especial (de média e de alta complexidade) a serem executada em unidades públicas por meio do PAIF no CRAS e do PAEFI no CREAS. As funções da Proteção Social (conforme a PNAS) materializam-se nas seguranças de acolhida, renda e convívio ou vivência familiar e/ou comunitária pautadas na Centralidade sócio familiar e na territorialidade.

Nessa perspectiva, ao trabalho profissional do assistente social no SUAS, como direção profissional impõe-se a via institucional orientada por uma metodologia que “transforma” a pobreza em vulnerabilidade e risco social e pessoal, e à família impõe-se a responsabilização por sua condição e pelos meios de superá-la.

Por outro lado, o CFESS firma posição, ao construir um conjunto de orientações e recomendações no documento denominado “Parâmetros para a atuação do assistente social na política de Assistência Social” (CFESS, 2011c) com o propósito de orientar o

assistente social a uma intervenção crítica pautada no Projeto profissional e direcionada para o exercício da relativa autonomia profissional.

Dessa forma o CFESS retoma os objetivos profissionais e os princípios que os ilumina referenciando as dimensões do trabalho: técnico-operacional, teórico-metodológica e ético político; bem como as competências e os desdobramentos destas dimensões diante da realidade singular e da totalidade histórica que reflete as relações sociais na conjuntura atual e o papel contraditório do Serviço Social na mediação destas relações sociais entre Estado e sociedade. Com isso, a intenção é quebrar com a perspectiva ideológica refletida no desenho institucional da política de Assistência Social e do SUAS fincados na gestão do risco social e da própria pobreza, de modo a afastar o assistente social de práticas neoconservadoras.

Nessa perspectiva a condição de trabalhador assalariado do assistente social, sujeito às relações de subordinação ao controle gerencial constitui-se limite à uma direção profissional mais crítica. Some-se a isso as condições objetivas de trabalho fortemente precarizadas e as demandas profissionais que exigem a atuação de um “super” profissional.

Da problematização da relação de trabalho e subordinação profissional no contexto do SUAS, identificamos no cenário nacional que 39,48% dos trabalhadores de nível superior são assistentes sociais que atuam em todos os níveis de proteção social e que em CRAS (70,3%) e em CREAS (56,4 %) o que representa a maioria dos profissionais conforme o censo de 2016. Destes, verifica-se a precarização dos vínculos em 50,29% dos trabalhadores do SUAS em decorrência da terceirização, da subcontratação e por ausência de uma política de gestão do trabalho.

No que concerne as relações de trabalho no município de Teresina, verificou-se que todos os participantes da pesquisa ingressaram por concurso público e, portanto, os vínculos são estáveis. Muito embora, nas entrevistas, tenha se observado a insuficiência de recursos humanos com equipes profissionais incompletas e a precarização dos vínculos de trabalho dos profissionais de nível médio: orientadores sociais, educadores sociais, agentes de proteção social que são via de regra terceirizadas ou contratados por ONG's conveniadas com a SEMCASPI.

As condições objetivas de trabalho demonstram também, especialmente em CRAS, a precariedade da estrutura física com ausência de ambientes que favoreçam a

realização de atendimentos individuais e em grupo. Assim como, a insegurança no local de trabalho, vivenciada por constantes assaltos no interior das unidades.

No âmbito do SUAS é fundamental o reconhecimento dos limites que a precarização e as relações de subordinação imprimem ao trabalho assalariado dos assistentes sociais assim como a construção de estratégias coletivas de enfrentamento das situações às quais os profissionais são submetidos na relação com os empregadores.

Neste aspecto a atuação política do assistente social através de fóruns, sindicatos e órgãos da categoria assim como a mobilização dos usuários é primordial na transformação dessa realidade. Quanto a isso, destacamos a importância que as greves ocorridas nos anos de 2015 e 2016, em Teresina, no âmbito da Assistência Social, tiveram para a mobilização dos profissionais que atuam na Assistência Social em torno da construção da Lei do SUAS por exemplo. Do ponto de vista material, dentre as demandas atendidas, destacamos a realização de concurso público para assistente social e psicólogo no ano de 2016.

No que concerne às demandas, os elementos constitutivos da intervenção profissional possibilitaram, a partir da realidade específica, singular dos assistentes sociais de CRAS e CREAS em Teresina, perceber que apesar das condições objetivas de trabalho, o assistente social mobiliza recursos e cria estratégias para o atendimento das demandas que são bastante heterogêneas: por serviços e benefícios socioassistenciais; por serviços e benefícios de outras políticas setoriais. O público atendido está diretamente vinculado as situações de pobreza e carência de rendimentos, além de situações de violação de direitos: adolescentes e jovens usuários de drogas, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, pessoa idosa vítima de violência e abandono; crianças, adolescentes e adultos com deficiência; famílias em situação de desemprego; violência doméstica (idoso, criança e adolescente, mulher e PCD) e situações de conflito familiares.

Foi possível perceber que as requisições institucionais e as demandas dos usuários geram uma situação de sobrecarga de trabalho aos profissionais de CRAS e CREAS tendo em vista a insuficiência de serviços e benefícios e a fragilidade da rede; as condições objetivas de trabalho; a extensão territorial de abrangência dos CRAS e CREAS e a situação de pobreza que acomete o município, portanto constituem-se em limites à atuação profissional.

A partir da realidade do trabalho do assistente social de CRAS e CREAS em Teresina, que envolve as condições de trabalho e as demandas, ações e resultados da intervenção profissional, foi possível perceber alguns elementos indicativos da direção social e profissional que estes assistentes sociais imprimem à sua intervenção, situadas em dois caminhos distintos. Para uma melhor classificação recorreremos aos perfis pedagógicos da prática profissional trabalhados por Marina Abreu (2011) na obra “*Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional*”.

Especialmente nos interessa nesse estudo, os perfis denominados por Abreu (2011): 1) “Pedagogia da Ajuda” e 2) “Pedagogia Emancipatória”. Em nosso estudo, relacionamos o primeiro perfil àquele requisitado do assistente social institucionalmente que se refere “*a psicologização das relações sociais; a manipulação material e ideológica de necessidades sociais e recursos institucionais via estratégias de assistência social*”, combinados a processos persuasivos e coercitivos “*para obtenção da adesão e do consentimento ao “novo” ordenamento econômico e social sob o domínio do capital*” (p.107, grifos da autora). E o segundo perfil, como aquele que constrói a possibilidade de na intervenção profissional o assistente social, possa dirigir suas ações para o fortalecimento dos usuários da política de Assistência Social, numa lógica do exercício de direitos, por isso numa perspectiva emancipatória.

1) A pedagogia da ajuda reduz a questão social às suas manifestações individuais, em que o assistente social revestido de competência técnica e poder institucional seleciona indivíduos e situações e torna-os aptos a acessarem serviços e benefícios a partir de ações subalternizantes inseridas em processos voltados para o controle social da população usuária tendo em vista as demandas do próprio capital (ABREU, 2011).

Nessa perspectiva o assistente social se subordina ao controle gerencial, pauta-se na condução de uma política pobre para pobres, baseada na seletividade e em práticas conservadoras.

Na realização do estudo foi possível perceber que este direcionamento está presente na intervenção profissional, em alguns momentos de forma bastante visível: através da tutela, da doação, do uso de recursos próprios (do profissional) e indevidos (da instituição), como o transporte e alimentação por exemplo; através da falta de iniciativa, de conhecimento da realidade que leva alguns profissionais a se doutrinare

nos manuais e orientações técnicas a ponto de pautarem seu processo de trabalho estritamente dentro do que é recomendado, sem uma análise crítica do seu conteúdo e/ou direcionamento teórico-metodológico e ético-político. Nessa perspectiva, a capacidade técnica de interpretar e pôr em prática as orientações dos manuais aparece como a competência maior. Assim, o assistente social posta-se como o “técnico” a exercer uma função técnica pré-determinada pela via institucional.

Podemos afirmar a presença da pedagogia da ajuda na prática profissional de assistentes sociais de CRAS e CREAS em Teresina. Mas é preciso mencionar que esta prática não é hegemônica, que se percebe um esforço de alcançar posturas condizentes com o Projeto Ético Político do Serviço Social, carinhosamente nominado por alguns de PEP. Mas, no entanto, tem-se percebido uma confusão ideológica que denota ausência de conhecimento e pluralismo teórico. O que remete à “atrofia” do projeto profissional anunciada por Netto (2016), posto que põe em questão a substancialidade do Projeto, visto que comporta “ilimitadas possibilidades” de concretização teórica e prática.

2) A pedagogia emancipatória de que fala Abreu (2011) ultrapassa o conformismo mecanicista e o viés tecnicista apontando para a possibilidade de uma vinculação do assistente social com a classe trabalhadora numa perspectiva emancipatória. No caso da assistência social significa tencionar o Estado para a construção de um direito, fortalecer o usuário para o exercício desse direito.

O assistente social no exercício de sua função (competência) educativa – transcrevo aqui, como possibilidade de exercício da relativa autonomia, cria as possibilidades de uma direção profissional crítica a sua prática interventiva, apesar dos limites apresentados.

O estudo nos possibilitou perceber que alguns profissionais tem a clareza sobre as relações de subordinação às quais estão inseridos e quanto ao conteúdo teórico metodológico explícito nas normas. Demonstram lucidez quanto ao seu papel em tencionar o Estado quer em busca de melhores condições de trabalho; quer em busca do fortalecimento da Assistência Social, enquanto direito; quer no fortalecimento do usuário na perspectiva da emancipação expressa no acesso ao direito, na construção da política e no confronto do Estado por seus direitos.

Merece destaque as lutas de classe empreendidas no município, materializadas nas greves de 2015 e 2016 e na instituição de um Fórum de Trabalhadores do SUAS no Estado. Os resultados das lutas expressam-se na conquista do concurso público, de

melhores condições de trabalho, na institucionalização , ado política através da Lei do SUAS. Tudo isso tem consequência na qualificação dos serviços, nas condições para realizar o trabalho.

Dentre as estratégias de trabalho observadas identificamos valiosas mobilizações coletivas na perspectiva preventiva e de divulgação, disseminação dos direitos através de campanhas educativas: trabalho infantil, exploração sexual, situação de rua, uso de substancias psicoativas, violência contra a mulher.

A articulação das redes socioassistencial e intersetorial faz-se presente como estratégia de atendimento da demanda, assim como os estudos de caso em grupo e articulação com o Sistema de Garantia de Direitos que resultou em protocolos de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência, pessoas idosas vítimas de violação de direitos, crianças e adolescentes em situação de rua.

As possibilidades de exercício da relativa autonomia nos processos interventivos do assistente social interferem diretamente na sua direção social e profissional, na condução que este dá a sua prática, embora, as determinações sociais da sua condição de trabalhador assalariado também estejam presentes nessa correlação de forças entre exercício profissional, relativa autonomia na condução do trabalho e direção social e profissional.

REFERÊNCIAS

- ABRAMIDES, M. B. **O Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social Brasileiro**. 2006.406 p. 2006. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- ABREU, M. M. **Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional**. São Paulo: Cortez, 2011.
- ALMEIDA, N. L. T. de. Considerações para o exame do processo de trabalho no Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 52, n. 17, p. 24-47, dez. 1996.
- ARAÚJO, N. M. S. O Serviço Social como trabalho: alguns apontamentos sobre o debate. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 93, p.5- 28, mar. 2008.
- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca básica de Serviço Social; v. 2).
- _____. Balanço Crítico do SUAS e o Trabalho do Assistente Social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS) (Org.). **O Trabalho do Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, p. 84-93, 2011a.
- _____. **Serviço Social e política social: 80 anos de uma relação visceral**. In: SILVA, Maria Liduína de Oliveira e(org.). **Serviço Social no Brasil: história de resistências e de ruptura com o conservadorismo**. São Paulo: Cortez, 2016.
- BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. Cortez Editora, 2003.
- BONFIM, M. L. N. da C. C. **A estratégia do trabalho em rede no SUAS/CRAS – Teresina-PI: uma experiência em movimento**. 2009. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2009.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre a originalidade e o conservadorismo**. 2ª ed. Brasília, 2003.
- _____. **Assistência social e trabalho no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 07 de abril de 2016
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 07 de abril de 2016.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2010**. Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/CensoSUAS_2010.pdf>. Acesso em: 07 de abril de 2016.
- _____. Ministério do 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, 2016.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas para Centros de Referência da Assistência Social – CRAS**. Brasília, 2009.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas para Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS**. Brasília, 2011.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF (Volume 1)**; Brasília, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas Sobre o PAIF** (Volume 2, 2012). Brasília, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cadernos de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativa em Meio Aberto**. Brasília, 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop**. Brasília, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas - Serviço de Acolhimento para crianças e adolescentes**. Brasília, 2009.

_____. **Censo SUAS 2011**. Brasília: MDS, 2012. Disponível em: <http://bibspi.planejamento.gov.br/bitstream/handle/identem/169/Censo%20SUAS%202011.pdf?sequence=1>. Acesso em: 07 de abril de 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2012**. Brasília: MDS, 2013.

_____. **Censo SUAS 2013**. Brasília: MDS, 2014.

_____. **Censo SUAS 2014**. Brasília: MDS, 2015.

_____. **Censo SUAS 2015**. Brasília: MDS, 2016.

_____. **Censo SUAS 2016**. Brasília: MDS, 2017.

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Resolução de nº 109 do Conselho Nacional de Assistência Social, CNAS: Brasília, 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 03 de março de 2016.

_____. Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **SUAS: configurando os eixos de mudanças**. Brasília: MDS, 2006. Disponível em: https://www.google.com.br/?gws_rd=ssl#q=Instituto+de+Estudos+Especiais+da+Pontif%C3%ADcia+Universidade+Cat%C3%B3lica+de+S%C3%A3o+Paulo.+SUAS:+configurando+os+eixos+de+mudan%C3%A7as.+Bras%C3%ADlia:+MDS%2C+2006. Acesso em: 05 de maio de 2016.

_____. Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **CapacitaSuas. SUAS: configurando os eixos de mudanças**. 1. ed. Brasília: MDS, 2008. 136p. Disponível em: <http://www.mediafire.com/file/5tyaqbzk66516xk/caderno-suas-configuracao-os-eixos-de-mudanca-volume1.pdf>. Acesso em: 13 set. 2015.

_____. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-SUAS.pdf>. Acesso em: 15 set. 2015.

_____. Rede SUAS. **Pacto de Aprimoramento da Gestão Municipal**. SAGI: Brasília, 2015. Disponível em: http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/pacto_aprimoramento_suas_cit12072012.pdf. Acesso em: 17 set. 2015.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 20 set. 2015.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/2005**. Disponível em: <http://www.ppd.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26>. Acesso em: 25 set. 2015.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.

Lei nº 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS**. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm>. Acesso em: 13 out. 2015.

_____. **Relatório de Programas e Ações MDS – Teresina.2016**. Disponível em: <[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagiRlv3/geral/relatorio.php#Informações Sociodemográficas](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagiRlv3/geral/relatorio.php#Informações+Sociodemográficas)>. Acesso em: 16 de maio de 2016.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2013)**. Rio de Janeiro: 2014.

BRAZ, M.; NETTO, J. P. **Economia Política: uma introdução crítica**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2007. (Biblioteca básica do Serviço Social).

BRONZO, Carla. **Vulnerabilidade, empoderamento e metodologias centradas na família: conexões e uma experiência para reflexão**. In: BRASIL. MDS. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: UNESCO, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética do assistente social**. Brasília: CFESS, 2011a.

_____. **O trabalho do/a Assistente Social no SUAS: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social - Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta**. – Brasília: CFESS, 2011b.

_____. **Parâmetro para atuação de assistentes sociais na Política de Assistência Social**. Brasília – DF: CFESS, 2011c.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social**. Brasília – DF: CFESS/CFP, 2007.

COUTINHO, Carlos Nelson. **O Estruturalismo e a Miséria da Razão**. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

COUTO, Berenice, R; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira S.; RAICHELIS, Raquel (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez, 2010.

FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: Simpósio sobre diferentes enfoques na pesquisa educacional brasileira. Encontro Regional de Pesquisa Sudeste. Espírito Santo: Vitória, 1987. p. 71-90.

GRANEMANN, S. O processo de produção e reprodução social: trabalho e sociabilidade. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

GRANEMANN, S.; ALENCAR, M., M., T. Ofensiva do capital e novas determinações do trabalho profissional. **Revista Katályses**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p.161-169, jul./dez. 2009.

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 1995. _____. Transformações societárias e Serviço Social: repercussões na cultura profissional. In: MOTA, Ana Elizabete; AMARAL, Angela (Org.). **Serviço Social brasileiro nos anos 2000: cenários, pejejas, desafios**. Recife: UFPE, p. 45-62, 2014.

GUSMÃO, R. A ideologia da solidariedade. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, ano XXI, n. 62. p. 93-112, mar. 2000.

IAMAMOTO, M. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 2ªed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Renovação e conservadorismo no Serviço social: ensaios críticos.** 12. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

_____. CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 37. ed. São Paulo: Cortez-Celats, 2012.

JÚNIOR, Adilson Aquino Silveira. **A assistência social e as ideologias do social-liberalismo: tendências político-pedagógicas para a formação dos trabalhadores do SUAS.** 2016.

INSTITUTO CAMILLO FILHO. **CapacitaSUAS Piauí. Relatório Final.** Teresina, 2015.

KOSIK, Karel. **Dialética do concreto.** Trad. Célia Neves e Alderico Toríbio. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

LOWY, M. **As aventuras de Karl Marx contra o Barão de Munchhausen: marxismo, positivismo na sociologia do conhecimento.** São Paulo: Editora Busca Vida LTDA, 1987.

MANNHEIM, K. MERTON R. K & MILL C. W. **Sociologia do Conhecimento.** Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

MANNHEIM, K. **Sociologia da Cultura.** São Paulo: Perspectiva. Ed. Da USP, 1974.

_____. **Ideologia e Utopia: introdução a sociologia do conhecimento.** Rio de Janeiro. Porto Alegre. São Paulo: Editora Globo, 1952.

MARX, K. **O Capital.** Livro I. Tomo 1. São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda. 1996a.

_____. **O Capital.** Livro I. Tomo 2. São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda. 1996b.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 24. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

MONTAÑO, C.; BASTOS, R. L. (Org.). **Conhecimento e sociedade: ensaios marxistas.** 1. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2013.

MOTA, A. E.; AMARAL, A. Serviço Social brasileiro: cenários e perspectivas nos anos 2000. In: MOTA, A. E.; AMARAL, A (Org.). **Serviço Social brasileiro nos anos 2000: cenários, pejeas e desafios.** Recife: Editora UFPE, 2014.p23-45.

MOTA, Ana Elizabete & AMARAL, Ângela. **Projeto Profissional e Projeto Societário.** In: CEFSS. **Revista Inscrita** nº 12, Brasília, 2009.

MOTA, Ana Elizabete; AMARAL, Ângela S.; PERUZZO, Juliane Feix. O novo desenvolvimentismo e as políticas sociais na América Latina. **Desenvolvimentismo e construção de hegemonia: crescimento econômico e reprodução da desigualdade.** São Paulo: Cortez, p. 153-78, 2012.

MOTA, A. E. Espaços ocupacionais e dimensões políticas da prática do assistente social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v.1, n. 120, p. 694-705, out./dez. 2014.

_____. (Org.). **O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. Serviço Social e Seguridade Social: uma agenda recorrente e desafiante. **Em Pauta**, Rio de Janeiro: UERJ, n. 20, p. 127-139, 2007.

_____. Questão Social e Serviço Social: um debate necessário. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.). **O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade.** 4ª ed. São Paulo: Cortez, p. 21-57, 2008.

_____. Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização? In: **O trabalho do/a Assistente Social no Suas: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social - Gestão Atitude Crítica para Avançar na Luta.** – Brasília: CFESS, p. 65-71, 2011.

- _____. (Org.). **Desenvolvimentismo e construção de hegemonia**: crescimento econômico e reprodução da desigualdade. São Paulo: Cortez, 2012.
- _____. MARANHÃO, Cesar Henrique; SITCOVSKY, Marcelo. O Sistema Único de Assistência Social e a Formação Profissional. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVI, n. 87, set., p. 163-177, 2006.
- _____. **Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdências social brasileira nos anos 80 e 90**. Cortez, 1995.
- _____. Serviço Social brasileiro: profissão e área do conhecimento. **Revista katalysis**, v. 16, p. 17-38, 2013.
- _____. Espaços ocupacionais e dimensões políticas da prática do assistente social. **Serviço Social e Sociedade**, n. 120, p. 694-705, 2015.
- _____. Reestruturação produtiva e Serviço Social. **Praia Vermelha, estudos de política e terapia social**, v. 1, n. 2, p. 1, 1999.
- _____. **Serviço Social brasileiro**: insurgência intelectual e legado político. In: SILVA, Maria Liduína de Oliveira e(org.). **Serviço Social no Brasil**: história de resistências e de ruptura com o conservadorismo. São Paulo: Cortez, 2016.
- NETTO, J. P. A Construção do Projeto Ético Político no Serviço Social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social – módulo 1**. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 1999.
- _____. Introdução ao método da teoria social. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFEES/ABEPSS, 2009.
- _____. Transformações societárias e Serviço Social. Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, v. 1, n. 50, p. 87- 132, abr. 1996.
- _____. **Ditadura e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1998.
- _____. **Para uma história nova do Serviço Social no Brasil**. In: SILVA, Maria Liduína de Oliveira e(org.). **Serviço Social no Brasil**: história de resistências e de ruptura com o conservadorismo. São Paulo: Cortez, 2016.
- NOGUEIRA, M. A. **Um Estado para a sociedade civil**: temas éticos e políticos da gestão democrática. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- PIAUI. **Governo do Estado do Piauí**. Disponível em: <<http://www.pi.gov.br/piaui.php?id=1>> . Acesso em: 22 de janeiro de 2016.
- _____. **História do Piauí**. Disponível em: <<http://www.brasilturbo.com.br/piaui/historia.htm>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2016.
- _____. Secretaria de Planejamento do Estado do Piauí. **Cenários Regionais**. 2015. Disponível em <http://www.piaui2008.pi.gov.br/materia.php?id=14481>. Acesso em 13 de setembro de 2015.
- _____. **Planejamento Participativo**. Disponível em: <<http://www.seplan.pi.gov.br/planejamento.php>>. Acesso em: 13 set. 2015.
- PEREIRA, Potyara A. P. **Política social**: temas & questões. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA. **Lei nº 4.994** (19/03/2017).
- _____. **Lei nº 5.050** (18/07/2017).
- _____. **Lei nº 4.916** (30/06/2016).

RAICHELIS, R. **O trabalho do assistente social na esfera estatal.** In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais.** Brasília, DF: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 377-391.

_____. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Serviço Social & Sociedade**, v. 104, p. 750-772, 2010.

_____. O trabalho o os trabalhadores do SUAS: o enfrentamento necessário na assistência social. In: BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: uma contribuição necessária.** Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, p. 39-64, 2011.

SÁ & OLIVEIRA RA de. **Autonomia: uma abordagem interdisciplinar.** Saúde, Ética & Justiça. 2007;12(1/2):5-14.

SANTIAGO, Sandra Maria Neri. **Guia para elaboração dos elementos pré-textuais de teses e dissertações conforme as normas da ABNT.** Colaboração: Lilian Lima Siqueira Melo, Luiza Maria Pereira de Oliveira, Maria Alice Corrêa de Araújo. Recife: Ed. do Autor, 2018.

SANTOS, Edina Maria de Souza. O trabalho profissional do assistente social na área da assistência social no município de Santo Antônio de Jesus: reflexões sobre os limites e possibilidades / Edina Maria de Souza Santos. – Cachoeira, 2012.

SEMCASPI. Relatório de Avaliação do Pacto de Aprimoramento. Teresina, 2017.

SEMTCAS. Relatório de Gestão 2013-2016. Teresina, 2016.

SILVA, Maria O. S.; YASBEK, Maria C.; GIOVANNI, G. **A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda.** São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA, Maria Liduína de Oliveira e(org.). **Serviço Social no Brasil: história de resistências e de ruptura com o conservadorismo.** São Paulo: Cortez, 2016.

SIMIONATO, Ivete. **Gramsci: sua teoria, incidência no Brasil, influência no Serviço Social.** Florianópolis: Ed. Da UFSC; São Paulo: Cortez, 1995.

SIMÕES, Nanci Lagioto Hespagnol. **Autonomia Profissional X Trabalho Assalariado: Exercício Profissional do Assistente Social.** Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

SPOSATI, Aldaíza. **Modelo Brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes.** In: BRASIL. MDS. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília: UNESCO, 2009.

TAMASO MIOTO, Regina Celia; RIBEIRO NOGUEIRA, Vera Maria. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálisis**, v. 16, 2013.

TEIXEIRA, Joaquina Barata; BRAZ, Marcelo. O projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço social**, p. 185-200, 2009. Braz (1988)

TEIXEIRA, Solange Maria. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. **Serviço Social em Revista**, v. 13, n. 1, p. 4-23, 2010.

TONET, I. **Método Científico: uma abordagem ontológica.** São Paulo: Instituto Luckaks, 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social.** São Paulo, Cortez, 1993.

APENDICE A - Base Territorial do CRAS Leste III

AREA DE ABRANGENCIA	
BAIRRO	VILAS/FAVELAS/PARQUES/RESIDENCIAIS
Novo Uruguai	Residencial Dom Avelar
Santa Isabel	Vila Santa Isabel
Uruguai	Residencial "O Sonho Não Acabou", Vila Ladeira do Uruguai, Loteamento Esplanada do Uruguai, Loteamento Orgmar Monteiro e Vila Santa JoanaDarc
Vale do Gavião	Jardim do Uruguai, Parque Zequinha Freire, Residencial (Conjunto) Sigefredo Pacheco I e II e Residencial (Conjunto) Wilson Martins Filho
Vale Quem Tem	Parque Mão Santa
Verde Lar	Vila Uruguaiana, Vila Santa Bárbara e Residencial Árvore Verdes
ZONA RURAL	Baixão do Tamboril, Cacimba Velha, Cajaibinha, Fazenda Nova, Lagoa da Mata, Nova Cajaíba, Povoado Árvores Verdes, São Raimundo, Taboca, Taboquinha e Serra do Gavião

Fonte: Relatório Base Territorial de Teresina, 2016

APENDICE B - Base territorial do CRAS SUDESTE III

AREA DE ABRANGENCIA	
BAIRRO	VILAS/FAVELAS/PARQUES/RESIDENCIAIS
Colorado	Parque Colorado, Vila Progresso , Vila Monte Horebe, Vila Belterra I e II, Loteamento Parque Colorado, Vila Ferroviária, Residencial Sol Nascente, Conjunto Redonda, Residencial Bom Sucesso, Vila Bom Jesus e Vila Alto do Muro
Todos os Santos	Conjunto Pe. Pedro Balzi - (Povoado Cuidos) e Favela Ferroviária
Gurupi	Loteamento Parque Gurupi, Vila Alto da Ressurreição, Residencial Frei Damião Loteamento Paulo Carneiro, Loteamento P Algodões, Alphaville Teresina, Residencial Urbano Eulálio, Loteamento V Teresina, Green Park, Residencial Frei Damião
Parque Poti	Vila Poti I, Vila Poti II, Residencial Firmino Filho, Loteamento Porto Rico II, Desmembramento Sales, Loteamento Cidade Nova e Loteamento Parque Poti
São Sebastião	Vila Whashington Feitosa, Vila Bagdá, Vila Progresso, Vila Deus Proverá, Residencial Araguaia, Loteamento Sertãozinho, Conjunto Renascença III, Loteamento Porto Rico, Vila Andaraí, Jardim do Pássaros, Conjunto São Paulo, Conjunto São Sebastião, Residencial Novo Milênio e Loteamento Canaxué
Redonda	-
Renascença	Conjunto Renascença I, Conjunto Renascença II, Loteamento Progresso, Vila Progresso, Residencial Janete de Moraes Sousa, Vila Paris, Vila Padre Luís e Parque do Sol
Taboca Do Pau Ferrado	Taboca do Pau Ferrado
Cuidos	Cuidos, Parque Bom Futuro
Pedro Balzi	Pedro Balzi
Flor do Campo	Flor do Campo
Parque São Mateus	Parque São Mateus (Taboca)
Renascença III	Renascença III
Parque Bumerangue	Parque Bumerangue
Ocupação Nova Esperança	Ocupação Nova Esperança

Fonte: Relatório Base Territorial de Teresina, 2016

APENDICE C – Base territorial CRAS Norte III

AREA DE ABRANGENCIA	
BAIRROS	VILAS/FAVELAS/PARQUES/RESIDENCIAIS
Água Mineral	Vila Cermap, Vila Risoleta Neves, Vila Wall Ferraz II, Vila Cristalina, Vila Caça e Pesca
Alto Alegre	
Vila São Francisco	Vila São Francisco Norte
Aeroporto	
Marquês	
Bom Jesus	Vila João de Deus
Buenos Aires	Vila Sinhá Borges
Cabral	
Embrapa	Vila Embrapa
Memorare	Residencial Tiradentes
Mocambinho	Vila Firmino Filho II, Vila Mocambinho I, Vila Mocambinho II, Vila Mocambinho III, Residencial Poty, Santa Clara, Residencial São José, Loteamento Mocambinho, Santa Sofia, Residencial Santa Sofia
Morro da Esperança	
Porenquanto	
Primavera	Residencial Primavera, Lagoinha, Vila Santa Helena
Real Copagre	Vila Santa Clara, Residencial Novo Israel, Vila Real Copagre Vila CIDAPI
Frei Serafim	Sentido Coelho de Resende à Av. Marechal Castelo Branco

Fonte: Relatório Base Territorial de Teresina, 2016

APENDICE D – Base territorial do CRAS SUL V

AREA DE ABRANGENCIA	
BAIRRO	VILAS/FAVELAS/PARQUES/RESIDENCIAIS
Catarina	Vila Parque Rodoviário e Loteamento Santa Rita
Lourival Parente (lado do Morada Nova)	Vila Morada Nova, Residencial Hugo Prado, Conj. Morada Nova I e II
Redenção	Vila Carlota Freitas (Jerusalém), Vila Menino Deus e Conjunto Redenção
Três Andares	Vila da Paz, Residencial Júlia Maione e Vila São José da Costa Rica
Cidade Nova	Cidade Nova
Macaúba	Macaúba
Monte Castelo	Monte Castelo
Cristo Rei	Conjunto João Emílio Falcão, Residencial Cristo Rei e Vila Ferroviária
Piçarra	Piçarra
Ilhotas	Conjunto Murilo Rezende e Favela da Ilhotas
Tabuleta	Residencial Dom Avelar
São Pedro	Vila Nova Parnaíba
Vermelha	
Pio XII	Pio XII
Nossa Senhora das Graças	Nossa Senhora das Graças
Centro Sul	Centro Sul

Fonte: Relatório Base Territorial de Teresina, 2016

**APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA
PARA ASSISTENTES SOCIAIS DE CRAS E CREAS**

A. INFORMAÇÕES DA ENTREVISTA

Entrevistado(nome fictício): _____

Data da entrevista: ____/____/2016.

Local: _____.

Horário: _____.

B. PERFIL DO ASSISTENTE SOCIAL DE CRAS E CREAS

1. INFORMAÇÕES DE IDENTIFICAÇÃO
1.1 Sexo () M () F
1.2 Faixa Etária () 18 a 25 anos () 26 a 30 anos () 31 a 40 anos () 41 a 50 () 51 a 60 anos () acima de 61 anos
1.3 Religião () Católico () Evangélico () Espirita () Umbandista () Candomblé () outras Especificar: _____
1.4 Raça/Cor (autodeclarada, de acordo com as categorias do IBGE): () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena
1.5 Escolaridade: Ano de Conclusão da Graduação : _____ Instituição em que cursou a graduação: _____ Cidade em que cursou a graduação: _____ Modalidade de Ensino: () Presencial () Ensino à distância Pós-graduação: Sim () Não () Caso sim, especifique: () Especialização. () Mestrado () doutorado Informe a área: _____ Ano de conclusão: _____
1.6 Realizou cursos de atualização sobre o Sistema Único de Assistência Social nos últimos dois anos: () Sim () Não Se sim, especificar: _____
2. INFORMAÇÕES SOBRE ATUAÇÃO POLÍTICA
2.1 Participa de algum movimento ou organização social/sindical/ partido político? () sim () não Especificar: _____
2.2 Participa de algum conselho de política/direito? () Sim. () Não Qual? _____

<p>2.3 Participa de Grupos de estudo: <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. Qual? _____</p>
<p>2.4 Tem acompanhado as discussões das entidades de Serviço Social sobre políticas públicas? <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. Qual(is)? _____ _____ _____</p>
<p>2.5 Participa de eventos realizados pelo CRESS: <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. Qual? _____ Periodicidade: _____</p>
<p>3. INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO PROFISSIONAL</p>
<p>3.1 Local de Trabalho: _____</p>
<p>3.2 Vínculo funcional: <input type="checkbox"/> Efetivo/Estatutário; <input type="checkbox"/> Comissionado; <input type="checkbox"/> Celetista; <input type="checkbox"/> Terceirizado; <input type="checkbox"/> Outro(especificar): _____</p>
<p>3.3 Forma de Acesso: <input type="checkbox"/> Concurso Público <input type="checkbox"/> outros (especificar): _____</p>
<p>3.4 Faixa Salarial: <input type="checkbox"/> Até 1 SM <input type="checkbox"/> Entre 1 e 2 SM <input type="checkbox"/> Entre 2 e 5 SM <input type="checkbox"/> Acima de 5SM</p>
<p>3.5 Chefia Imediada: <input type="checkbox"/> Chefe de Divisão Técnica <input type="checkbox"/> Coordenador de unidade <input type="checkbox"/> Gerente de unidade <input type="checkbox"/> Gerente Executivo <input type="checkbox"/> Secretário da Assistência Social <input type="checkbox"/> outro (especificar): _____</p>
<p>3.6 Tempo de serviço no cargo que ocupa: _____</p>
<p>3.7 Você trabalha em algum outro município? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, ESPECIFICAR: <input type="checkbox"/> Município: _____ <input type="checkbox"/> Estado: _____ <input type="checkbox"/> Entidade: _____</p>
<p>4. CONDIÇÕES DE TRABALHO</p>
<p>4.1 Possui Transporte para realização das atividades? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não O Transporte é exclusivo do serviço? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não O transporte atende às necessidades do Serviço? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>
<p>4.2 Quanto às condições das instalações do serviço: 4.2.1 Condições do Imóvel: próprio <input type="checkbox"/> Alugado <input type="checkbox"/> cedido <input type="checkbox"/> outro (especificar): _____ 4.2.2 Possui Acessibilidade: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não 4.2.3 Possui sala específica para equipe técnica? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não 4.2.4 Possui sala para atendimento individual? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não 4.2.5 Possui sala para atividades em grupo? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não 4.2.6 Possui os equipamentos mínimos necessários à realização do trabalho no Serviço? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>

4.3 Quanto às equipes técnica e de apoio

4.3.1 Relacione os profissionais da equipe técnica, especificando profissão, quantidade e carga horária de trabalho

N°	PROFISSÃO	QUANTIDADE	CARGA HORARIA

4.3.2 Relacione os profissionais da equipe de apoio, especificando função, quantidade e carga horária de trabalho

N°	FUNÇÃO	QUANTIDADE	CARGA HORARIA

5. BENEFÍCIOS SOCIOASSISTÊNCIAIS

5.1 Relacione os benefícios socioassistenciais que dispõe para encaminhamento de seus usuários?

N°	Benefício	Período de concessão	Público beneficiário

6. REDE SOCIOASSISTENCIAL

6.1 Considerando a rede socioassistencial, discorra sobre:

- a existência;
- a organização;
- a articulação;
- dificuldades e facilidades.

7. INFORMAÇÕES SOBRE ÀS ATIVIDADES PROFISSIONAIS EXECUTADAS EM CRAS OU CREAS

7.1 Discorra sobre as demandas profissionais advindas do seu trabalho no CRAS ou CREAS?

7.2 Quais as suas atribuições profissionais no CRAS ou CREAS?

7.3 Quais as ações/atividades realizadas por você no CRAS ou CREAS?

7.4 Quais os resultados da sua atuação profissional?

7.5 Quais as dificuldades enfrentadas por você no seu exercício profissional?

7.6 Quais as facilidades identificadas no seu exercício profissional?

7.7 Quais os desafios identificados no dia-a-dia do seu trabalho?

APENDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
DINTER – DOUTORADO INTERINSTITUCIONAL EM SERVIÇO SOCIAL UFPE/IESRSA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS: Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Iracilda Alves Braga, Rua Aloísio Lima, 992, Ininga, Teresina-PI, CEP: 64049-830, Telefone (086) 99950-0972, email: iracildabraga@yahoo.com.br, para contato do pesquisador responsável (inclusive ligações a cobrar) e está sob a orientação da profa. Dra. Ana Elizabete Fiuza Simões da Mota, Telefone (081) 9989-8101, email: bmota@elogica.com.br.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Objetivo geral do estudo: Analisar a relação entre as condições de trabalho do assistente social no SUAS e a relativa autonomia técnico-política, no exercício das suas funções, nos CRAS e nos CREAS, sob a perspectiva do projeto ético-político do Serviço Social brasileiro.

Objetivos Específicos: Sistematizar o perfil dos assistentes sociais, trabalhadores de CRAS e CREAS no município de Teresina, de forma a conhecer os aspectos objetivos e subjetivos do ser assistente social (formação profissional, participação política, religiosidade, dentre outras); Identificar as demandas e as exigências do SUAS que interferem diretamente no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS; Identificar e analisar os objetivos da ação profissional nos CRAS e CREAS; Identificar as ações e as estratégias de atuação dos assistentes sociais nos Programas: Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), no CRAS; e Programa de Atendimento Especializado à Família e Indivíduo (PAEFI), e Medidas Socioeducativas (MSE), nos CREAS; Identificar e analisar as dificuldades, os limites e as estratégias inerentes ao exercício das atividades profissionais dos assistentes sociais dos CRAS e CREAS.

Procedimentos: O procedimento técnico utilizado nesta pesquisa será a pesquisa de campo, na perspectiva de conhecimento da realidade específica. Assim, a coleta de dados será realizada por meio de entrevista semiestruturada e aplicação de um questionário para identificação do perfil do assistente social trabalhador de CRAS e CREAS em Teresina-PI.

A sua participação na pesquisa será durante o mês de outubro em data agendada previamente com você. A entrevista e aplicação do questionário terá duração de aproximadamente 2(duas) horas em seu local de trabalho.

Riscos: De acordo com a resolução 466/12, do conselho nacional de saúde (CNS) que dispõe sobre os riscos e benefícios da pesquisa, este estudo buscará o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos. Este estudo não apresenta riscos para integridade física, moral, mental, econômica e social dos sujeitos entrevistados. No entanto, poderá ocorrer algum desconforto ou risco eventual provavelmente no ato da entrevista, visto que poderá ocorrer algum tipo de constrangimento ao sujeito, porém, o pesquisador buscara ao Máximo a minimização de qualquer risco eventual. Em caso de constatação da ocorrência de risco eventual, a entrevista será suspensa e remarcada conforme o interesse e a disponibilidade do sujeito.

Benefícios: Quanto aos benefícios, os conhecimentos procedentes da pesquisa contribuirão para o desenvolvimento de reflexões teóricas no que diz respeito à relativa autonomia do assistente social no SUAS, e como esse profissional orienta sua ação tendo como referência o seu Projeto Ético Político. O estudo contribuirá ainda, com informações e dados sobre a realidade do trabalho dos assistentes sociais no SUAS no município de Teresina, possibilitando novos olhares e reflexões aos sujeitos profissionais sobre o exercício profissional do assistente social no SUAS.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (gravações e entrevistas), ficarão armazenados em (pastas de arquivo em computador pessoal da pesquisadora responsável), sob a responsabilidade do (pesquisador e Orientador), no endereço (acima informado), pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

Iracilda Alves Braga – CPF 688429533-34
(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS: Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data _____

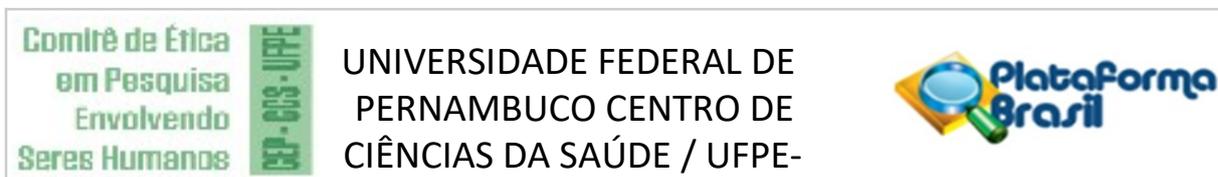
Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

**ANEXO A - MATRIZ PADRONIZADA PARA FICHAS DE SERVIÇOS
SOCIOASSISTENCIAIS**

NOME DO SERVIÇO:	
DESCRIÇÃO:	
USUÁRIOS:	
OBJETIVOS:	
PROVISÕES:	
AMBIENTE FÍSICO:	
RECURSOS MATERIAIS:	
MATERIAIS SOCIOEDUCATIVOS:	
RECURSOS HUMANOS:	
TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO:	
AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS:	
SEGURANÇA DE ACOLHIDA:	
SEGURANÇA DE CONVÍVIO FAMILIAR E COMUNITÁRIO:	
SEGURANÇA DE DESENVOLVIMENTO AUTONOMIA:	DE DA
CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO:	
CONDIÇÕES:	
FORMAS DE ACESSO:	
UNIDADE:	
PERÍODO DE FUNCIONAMENTO:	
ABRANGÊNCIA:	
ARTICULAÇÃO EM REDE:	
IMPACTO SOCIAL ESPERADO:	
CONTRIBUIR PARA:	

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP



Continuação do Parecer: 1.683.969

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SUAS: Reflexões sobre a relativa autonomia no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS no município de Teresina- PI **Pesquisador:** IRACILDA ALVES BRAGA **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 57511616.6.0000.5208

Instituição Proponente: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO

PARECER

Número do

Parecer:

1.683.969

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de doutorado da aluna Iracilda Alves Braga, do Doutorado Interinstitucional em Serviço

Social - Dinter - do Programa de Pós-graduação em Serviço Social, da UFPE, orientado pela Profa. Dra.

Ana Elisabete Mota. Pretende examinar o trabalho do/da assistente social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e realizar reflexões sobre o exercício profissional dos assistentes sociais trabalhadores/as dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) no município de Teresina-Piauí, a

partir da realidade da Política de Assistência Social e das configurações do trabalho profissional nessa política pública.

Objetivo da Pesquisa:

- Objetivos gerais

- Analisar a relação entre as condições de trabalho do assistente social no SUAS e a relativa autonomia técnico-política, no exercício das suas funções, nos CRAS e nos CREAS, sob a perspectiva do projeto ético-político do Serviço Social brasileiro.

- Identificar e analisar as dificuldades, os limites e as estratégias inerentes ao exercício das atividades profissionais dos assistentes sociais dos CRAS e CREAS.

- - Objetivos Específicos

- Sistematizar o perfil dos assistentes sociais, trabalhadores de CRAS e CREAS no município de Teresina, de forma a conhecer os aspectos objetivos e subjetivos do ser assistente social (formação profissional, participação política, religiosidade, dentre outras);

- Identificar as demandas e as exigências do SUAS que interferem diretamente no exercício profissional dos assistentes sociais de CRAS e CREAS;

- Identificar e analisar os objetivos da ação profissional nos CRAS e CREAS;

- Identificar as ações e as estratégias de atuação dos assistentes sociais nos Programas: Programa de

Atendimento Integral à Família (PAIF), no CRAS; e Programa de Atendimento Especializado à Família e

Indivíduo (PAEFI), e Medidas Socioeducativas (MSE), nos

CREAS; Os objetivos estão propostos de forma coerente e

pertinentes à pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A avaliação dos riscos e benefícios estão previstos de forma adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A temática a ser estudada é relevante uma vez que o estudo pode fazer indicações importantes à prática cotidiana do/a assistente social, sobretudo, nesse espaço de atuação sócio-profissional: o Sistema único de Assistência Social (SUAS).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão adequados às exigências do CEP.

Recomendações:

Não há recomendações a serem feitas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não verificamos inadequação nem pendências neste projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO para iniciar a coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio da Notificação com o Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via “Notificação”, pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link “Para enviar Relatório Final”, disponível no site do CEP/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética, relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_740996.pdf	29/06/2016 07:54:12		Aceito
Outros	Cartadeanuencia.jpg	29/06/2016 07:52:40	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMODELO.docx	28/06/2016 22:31:34	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETOPLATAFORMABRASILCOMPLETO.doc	28/06/2016 22:30:56	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito

Página 03 de

Investigador	PROJETOPLATAFORMABRASILCOMPLETO.doc	28/06/2016 22:30:56	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
Outros	CURRICULOLATTESORIENTADORAANAELISABETEMOTA.pdf	23/06/2016 02:26:49	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito

Outros	CurrIculoLattesIracildaAlvesBraga.pdf	23/06/2016 02:17:52	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
Outros	DECLARAAOdeQualificacaoIracilda.pdf	23/06/2016 02:17:12	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAODEPESQUISADOR.pdf	23/06/2016 02:13:47	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	23/06/2016 02:11:01	IRACILDA ALVES BRAGA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 17 de Agosto de 2016

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador)

Endereço:	Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS		
Bairro:	Cidade Universitária	CEP:	50.740-600
UF:	PE	Município:	RECIFE
Telefone:	(81)2126-8588	E-mail:	cepccs@ufpe.br