

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ÉDNA REGINA DE SOUZA

A ACOLHIDA INTERDISCIPLINAR AO USUÁRIO DO PAIF

**FLORIANÓPOLIS
2014**

ÉDNA REGINA DE SOUZA

A ACOLHIDA INTERDISCIPLINAR AO USUÁRIO DO PAIF

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Eliete Cibebe Cipriano Vaz

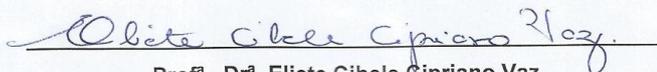
**Florianópolis
2014**

ÉDNA REGINA DE SOUZA

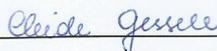
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para a obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social do Departamento de Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 11 de dezembro de 2014.

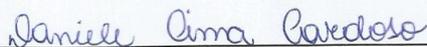
BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Eliete Cibele Cipriano Vaz
Departamento de Serviço Social UFSC
Orientadora



Prof^ª. Me. Cleide Gessele
Departamento de Serviço Social FURB
Primeira Examinadora



Prof^ª. Me. Daniele Cima Cardoso
Departamento de Serviço Social UFSC
Segunda Examinadora



“A grande generosidade está em lutar para que cada vez mais, essas mãos, sejam de homens ou de povos, se estendam menos em gestos de súplica”. Súplica de humildes a poderosos. “E se vão, fazendo cada vez mais, mãos humanas que, trabalham e transformam o mundo”.

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por ter me dado saúde, paciência e perseverança, para suportar todas as dificuldades durante o percurso da graduação.

A minha mãe que, aos 82 anos, me dá força para continuar minha caminhada em busca dos meus propósitos e ao meu pai que mesmo não estando mais entre nós, tenho certeza que está orgulhoso pela minha conquista, o meu muito obrigado.

As minhas irmãs Márcia e Marta por me incentivarem sempre a seguir em frente e aos demais irmãos que mesmo de forma indireta, contribuíram para que eu não desistisse.

Ao meu esposo Valter, pelo incentivo, pela paciência, pelo companheirismo, perdoe-me pela ausência.

Aos meus filhos, Marcos Paulo, Tiago, Ana Paula, Guilherme e Bianca, por terem tido a dignidade em dividir a atenção de sua mãe com provas, seminários, oficinas, trabalhos em equipe, palestras, enfim, obrigado a todos vocês e me desculpem pela ausência durante quase todo período da graduação, lembrem-se apenas de uma coisa, que eu os amo muito.

Aos amigos que conquistei durante a graduação, obrigado pela força que me deram, quando muitas vezes achava que não ia atingir o objetivo das disciplinas. Talvez eu não consiga citar todas as pessoas que fizeram parte desta caminhada é quase impossível, mas, para aqueles que tiveram a oportunidade de andar ao meu lado, obrigado por sua companhia, mas tem também os que eu faço questão de citar, como minha amiga Nássara, que sempre esteve ao meu lado, até mesmo quando não fazíamos mais disciplinas juntas e continua junto agora me dando força para vencer esse “monstro” que é o TCC, a Taiane Prause, Andréia dos Anjos (Déia), Aline Jordão, Mariana Mendes, Francine Pinheiro, Bianca Sell, Cássia Mazzaro, Paula Flôres, Ana Paula Medeiros, Marisa Dreyer, Luiz, Edson Ventura, Priscila Moro, Valquíria Cananea, Francisca Mendes, Amanda Santiago, dentre tantos outros, foi um privilégio ter convivido com vocês.

Aos amigos que aguardam meu retorno a vida social, depois de um longo período de recesso, por conta dos compromissos da graduação, saudade de vocês, Eleonora Rôvere, Vânia (amiga inseparável) me aguarde, estou voltando.

À minha Supervisora de Campo, Adriana Rosa, Assistente Social do CRAS Capoeiras por ter contribuído tanto no meu processo de formação profissional durante o Estágio Obrigatório I e II, da mesma forma, Eliane M. Petry, Assistente Social e Coordenadora do CRAS, Alvira Bossy psicóloga e Adriana Aguiar psicóloga, ambas do CRAS, obrigada, todas contribuíram para o meu amadurecimento profissional.

Agradeço especialmente a professora Eliete Cibele Cipriano Vaz, pela orientação do TCC, por tamanha paciência e simpatia, pela acolhida, pela disponibilidade, pelas sugestões, sempre mostrando o melhor caminho a ser trilhado na construção deste trabalho de Conclusão de Curso, por me ouvir nos momentos de angústia e pela compreensão infinita nos meus difíceis momentos para conciliar trabalho, família e TCC, o meu muito obrigado.

As professoras Cleide Gessele, Daniele Cima Cardoso e Michelly Wiese, pela disposição e comprometimento com que carinhosamente aceitaram fazer parte da minha banca de TCC, meu eterno agradecimento.

Aos professores da graduação que muito acrescentaram de conhecimento na bagagem que levarei da UFSC para a vida, obrigado, que a luz da sabedoria esteja sempre com vocês, eternos mestres.

SOUZA, Edna Regina de. **A Acolhida Interdisciplinar ao Usuário do PAIF**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema principal, “A acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF”. A escolha do objeto de pesquisa foi motivada pela inserção no Estágio Obrigatório I e II, realizados no CRAS Capoeiras – Florianópolis (SC). Assim, temos como objetivo geral do trabalho analisar a acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF, no âmbito da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A metodologia utilizada constitui-se de pesquisa bibliográfica. A estrutura deste trabalho está dividida em quatro seções, na primeira seção, Introdução; na segunda seção, a Trajetória da Assistência Social no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988: Principais aspectos; na terceira seção, será abordado “O Conceito de interdisciplinaridade e A Atuação Profissional do Assistente Social na acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF”; na quarta e última seção, as Considerações Finais.

Palavras chave: Atuação Profissional; Assistente Social; Acolhida; Interdisciplinaridade; Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF).

LISTA DE SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada
CCFV - Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
CF/88 – Constituição Federal
CFESS – Conselho Federal de Serviço Social
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
FEAS – Fundo Estadual de Assistência Social
FONSEAS – Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social
GPSO – Gerência de Proteção Social
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
NOB – Norma Operacional Básica
NOB/RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do SUAS
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Famílias
PMAS – Plano Municipal de Assistência Social
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSB - Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGD – Sistema de Garantia de Direitos
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. PRINCIPAIS ASPECTOS DA TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL A PARTIR DA CF/88.....	11
2.1 Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).....	14
2.2 Política Nacional de Assistência Social (PNAS).....	16
2.3 Sistema Único de Assistência Social (SUAS).....	19
3. A ORGANIZAÇÃO DO PAIF NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	22
3.1 O Trabalho Social com Famílias.....	28
3.2 A Acolhida.....	30
3.3 A NOB/RH/SUAS e Os Trabalhadores do CRAS.....	31
3.4 O Trabalho Interdisciplinar no SUAS	34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	47

1. INTRODUÇÃO

A política de assistência social tem como papel principal responder, mesmo que de forma focalizada, seletiva e excludente, aos problemas sociais dos sujeitos que vivem em condições precárias de vida, com dificuldade de acesso aos direitos sociais e até mesmo sem acesso a nenhum deles. Desse modo, a referida política deve assegurar a todos que vivem em situação de vulnerabilidade e risco social, a garantia, constitucional, de acesso aos seus direitos.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivos específicos, analisar a acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF, no âmbito da PSB do SUAS. Buscamos também, compreender as relações entre as atribuições e competências da equipe de referência do CRAS que é a unidade pública estatal responsável em reconhecer e atender as vulnerabilidades e riscos sociais no âmbito do seu território de abrangência e oferecer este serviço de proteção com exclusividade.

Salientamos que a escolha do objeto de pesquisa “A Acolhida Interdisciplinar ao Usuário do PAIF”, surgiu a partir da experiência vivenciada no campo de Estágio Obrigatório I e II, realizado no CRAS Capoeiras, onde surgiram dúvidas sobre as quais discorreremos a seguir.

Durante o período de estágio, quando foi possível observar certa inquietude de alguns profissionais da equipe de referência do CRAS, no tocante a real competência de cada profissional dentro da interdisciplinaridade evidenciada no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Nesse sentido, dadas às dimensões técnicas e teóricas de cada profissão, como identificar as competências e atribuições dos técnicos de referência que atuam no CRAS, mais precisamente, na acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF?

Após a definição do tema e tendo por propósito buscar respondê-la, este trabalho tem como objetivos específicos:

- Identificar o PAIF como oferta exclusiva do CRAS;
- Compreender a Acolhida na Proteção Social Básica (PSB);
- Identificar a relação entre as competências e atribuições profissionais do assistente social e do psicólogo, no PAIF.

Para melhor compreensão do objeto, adotamos a pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, tendo como aporte teórico autores como: Fazenda (2008), Sposati (2004), Pereira (2002), Yaszek (2005), Mioto (2010), dentre Outros e os principais documentos de referência da área temática: Constituição Federal (1988), Código de Ética do/a Assistente Social (1993), Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93), Lei Orgânica de Assistência Social (2003), Política Nacional de Assistência Social (2004), Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS, 2005 e 2012) e Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS/2006), MDS, 2012, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Famílias (PAIF) dentre outros.

A pesquisa qualitativa tem como propósito aprofundar a compreensão das especificidades e as singularidades da realidade social, De acordo com GIL (2010, p. 30), a pesquisa bibliográfica “fundamenta-se em material elaborado por autores com o propósito específico de ser lido por públicos específicos”.

Neste sentido, Alves (1991, p. 55) ressalta que, a realidade é uma construção social da qual o investigador participa e, portanto, os fenômenos só podem ser compreendidos dentro de uma perspectiva holística, que leve em consideração os componentes de uma dada situação em suas interações e influências recíprocas, o que exclui a possibilidade de se identificar relações lineares de causa e efeito e de se fazer generalizações do tipo estatístico.

De acordo com MINAYO (2012, p. 21),

“O ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes”.

Dessa forma, analisar a acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF, na política Social Básica do SUAS, implica em fazer um diálogo com a realidade social das famílias atendidas. Esta pesquisa se justifica ao permitir analisar e colocar em evidência como ocorre a atuação do assistente social na Proteção Social Básica (PSB), juntamente com o psicólogo, na acolhida interdisciplinar ao usuário do PAIF, cujos resultados da pesquisa possibilitarão a reflexão do trabalho executado pela equipe interdisciplinar no âmbito do SUAS, cooperando para se pensar se a

proposta de interdisciplinaridade da Política de Assistência Social, está realmente sendo efetivada na sua execução.

Atuar na Assistência Social requer um profissional que elimine as barreiras do preconceito, não obtendo um ¹ato etnocêntrico.

Deve-se respeitar a subjetividade de cada profissional, seu conhecimento específico, permitindo a realização do trabalho de maneira articulada, construindo uma prática dialética.

A importância de estudarmos este tema é debatermos as atribuições e competências do profissional assistente social e o trabalho interdisciplinar, visto que no CRAS as ações do Serviço Social acontecem conjuntamente com o profissional de Psicologia, pois a atuação do assistente social pode ser viabilizada em distintos espaços e com diferentes áreas do conhecimento.

O presente trabalho de Conclusão de Curso está assim estruturado, na primeira seção a introdução, onde abordamos os aspectos principais do desenvolvimento da temática em pauta. A segunda seção discorre sobre Principais aspectos da trajetória da Assistência Social no Brasil a partir da CF/88; Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS); POLÍTICA Nacional de Assistência Social (PNAS); Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Na terceira seção apresentamos a organização do PAIF na PSB; O trabalho social com famílias; A acolhida; A NOB/RH/SUAS e os trabalhadores do CRAS; Conceituando Interdisciplinaridade; A equipe interdisciplinar do SUAS e, por último, as Considerações finais.

¹ *Etnocentrismo é uma visão do mundo onde o nosso próprio grupo é tomado como centro de tudo e todos os outros são pensados e sentidos através dos nossos valores, nossos modelos, nossas definições do que é a existência. Considera as normas e valores da sua própria cultura melhores do que as das outras culturas.*

2.0- ASPECTOS DA TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL, A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

No Brasil a partir da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é conferida, pela primeira vez, a condição de política pública à Assistência Social, junto com a Saúde e a Previdência Social, passando a compor o tripé da Seguridade Social.

A Assistência Social que até então era marcada como um conjunto de ações isoladas, fragmentadas e descontínuas direcionadas a indivíduos considerados “carentes e estigmatizados”, passa a ser considerada como política pública de direito, não contributiva, de responsabilidade do Estado. Conforme o Art. 194 da CF/88, “A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988).

A CF/88 no seu artigo 203, determina que a Assistência Social seja uma política prestada “à quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”, tendo como alguns de seus principais objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

VI - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, que comprovem não possuir meios de prover à própria subsistência ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei [...] (BRASIL, 2006).

Conforme A PNAS (2004), a Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil.

[...] Tudo isso significa que a situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos e vulnerabilidades se constituem (PNAS 2004, p. 15),

A política de assistência social por agir nas capilaridades dos territórios, confrontando-se com a dinâmica do real, no campo das informações, inaugura outra perspectiva de análise, dando visibilidade aos setores da sociedade tidos como invisíveis, ou que não aparecem nas estatísticas, como, a população em situação de rua, indígenas, adolescentes em conflito com a lei, quilombolas, idosos e pessoas com deficiência (PNAS 2004, p. 16).

Desta forma, a assistência social inicia seu percurso para um novo trânsito, no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A Assistência Social como integrante da política de proteção social de acordo com a PNAS (2004) “está configurada como uma nova situação para o Brasil, significando garantir a todos que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção”.

[...] a assistência social desenrolou-se ao longo de décadas, como doação de auxílios, revestida pela forma de tutela, de benesse, de favor, sem superar o caráter de prática circunstancial, secundária e imediatista que, no fim, mais reproduz a pobreza e a desigualdade social na sociedade brasileira, já que opera de forma descontínua em situações pontuais. (MESTRINGER, 2001, p.16).

A Assistência Social prestada “a quem dela necessitar, independentemente de contribuição”, é uma das mais importantes modificações ocorridas na prestação da assistência social em nosso país.

Consideramos importante ressaltar que anteriormente, essa política pública estava focalizada na classe menos favorecida, ou melhor, o público alvo assistido em situação de risco e vulnerabilidade social era constituído apenas pela classe subalterna. Essas ações acabaram por caracterizar a “[...] população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimá-la, pois suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal” (SPOSATI, 2004, p. 42).

Com o intuito de garantir a Assistência Social como política pública, transferindo-a para o campo dos direitos e da responsabilidade do Estado, fazia-se necessária uma legislação ordinária que a regulamentasse.

Após 1988, com o advento da Constituição Federal já consumada, foi estabelecido um padrão de proteção social, que ultrapassou a perspectiva assistencial e atingiu a perspectiva do direito.

Em 1990 foi proposta por um conjunto de atores sociais, principalmente os movimentos sociais e os profissionais da área da assistência social, a Lei Orgânica da Assistência Social, a qual foi vetada pelo governo Fernando Collor de Melo, onde “Collor afirma em seu veto que a proposição da LOAS não estava vinculada a uma assistência social responsável” (SPOSATI, 2004, p. 49). Essas proposições e a Lei Orgânica da Assistência Social tornaram-se alvo de um movimento social a favor da Assistência Social que, articulado a outros movimentos sociais, ganha força para exigir e obter a regulamentação dessa política pública.

Somente em 1993, cinco anos depois de promulgada a CF/88, a LOAS- Lei n. 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social foi sancionada, no governo Itamar Franco.

2.1- Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)

No ano de 1993, a Assistência Social foi regulamentada institucionalmente pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aprovada sob influência do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), lideranças profissionais, gestores públicos de Assistência Social e escolas de Serviço Social. De acordo com o artigo 1.º da LOAS:

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (PNAS, 2004, p. 31).

Conforme a PNAS (2004, p. 13), a década de 1990 significou a ampliação do reconhecimento pelo Estado, no esteio da luta da sociedade brasileira, dos direitos de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência.

Portanto, a LOAS preconiza que a gestão da Política de Assistência Social e sua organização estejam articuladas por meio de um sistema participativo e descentralizado (PMAS 2014-2017). A descentralização implica a corresponsabilidade no financiamento dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais pelos três níveis de governo. (SANTIAGO, 2014, p. 25).

Com a aprovação da LOAS se implementou o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que em seu art. 20 prevê,

[...] a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, LOAS, 1993, p. 20).

A Assistência Social é considerada uma Política de Proteção Social por ter o compromisso de responder às demandas sociais enfatizando suas ações especificamente no campo dos direitos sociais.

A LOAS organiza os princípios da Política de Assistência Social enquanto responsabilidade do Estado, quanto à garantia dos mínimos sociais por meio da universalização da proteção social não contributiva. Nessa lei é que, pela primeira vez, os assistidos aparecem como cidadãos, o que está muito bem delineado em seu artigo 4.º, “respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade” (BRASIL, LOAS/1993).

Em sua instância primeira, a LOAS extingue o Conselho Nacional de Serviço Social de 1938, de origem clientelista e cria o Conselho Nacional de Assistência Social como um órgão de composição paritária, deliberativo e controlador (MESTRINER, 2001, p. 56).

“A assistência social não surgiu com a Constituição Federal de 1988 ou com a LOAS de 1993. Ela já existia com uma face diferenciada, que contrariava a lógica do direito, mas é com advento destes marcos legais, que passa a figurar com status de política social não contributiva, convergindo para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade do Estado, devendo romper com o assistencialismo e o clientelismo que a caracterizaram em épocas anteriores” (MESTRINER, 2001, P.206).

Segundo Pereira, (2002), referindo-se aos mínimos sociais:

Ao enfatizar que a própria nomenclatura de “mínimo social” traz a conotação de menor, de menos, em seu significado mais ínfimo, identificados “com patamares de satisfação de necessidades que beiram a desproteção social” PEREIRA, (2002, p. 26).

Sugere ainda, a utilização do termo “básico”, por expressar “algo fundamental, principal, primordial”. Assim, enquanto o mínimo pressupõe supressão ou cortes de atendimentos, tal como propõe a ideologia liberal, o básico requer investimentos sociais de qualidade para preparar o terreno a partir do qual maiores atendimentos podem ser prestados e otimizados. “Em outros termos, enquanto o mínimo nega o “ótimo” de atendimento, o básico é a mola mestra que impulsiona a satisfação básica de necessidades em direção ao ótimo” Pereira (2002, p. 27).

O que se entende por proteção social na concepção de Di Giovanni (1998, p. 10), são as formas “institucionalizadas” que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros.

Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como velhice, a doença, o infortúnio, as privações. Incluo também tanto as formas mais seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Incluo ainda os princípios reguladores e as normas que, com o intuito de proteção da vida das coletividades.

A política de assistência social tem como papel principal responder aos problemas sociais dos sujeitos que vivem em situação de risco, com dificuldades de acesso aos direitos sociais e até mesmo sem acesso a nenhum deles. Desse modo, a política de assistência social deve assegurar a todos que vivem em situação de vulnerabilidades e risco social, a garantia dos seus direitos, principalmente do direito à vida.

Com a promoção da II Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 1997, onde a discussão foi à organização de um sistema descentralizado e participativo, criando a inclusão e a universalização dos direitos, e a partir daí, foi criada a primeira Norma Operacional Básica (NOB), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), onde ficaram estabelecidas as diretrizes e competências para os diferentes níveis de governo (Federal Estadual e Municipal).

Em 1998, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), aprovou uma nova edição da NOB que ampliou o campo de atribuições criando espaços para negociação e realização de pactos entre os gestores sociais.

Definida como direito do cidadão e dever do Estado, buscando a implementação da cidadania, garantia e divulgação dos direitos humanos através de emancipação dos indivíduos, a LOAS passou a operar sob a estrutura de uma política pública de Estado². Inicia-se então um processo de construção da gestão pública e participativa da assistência social.

² GUARESCHI (2004, p. 180), conceitua Políticas Públicas como:

[...] “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa dar conta de determinada demanda, em diversas áreas. Expressa a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público”.

Para a implementação dessa mudança fundamental, a Assistência Social não pode ser pensada isoladamente, mas na relação com outras políticas sociais e em conformidade com seu marco legal no qual está garantida a descentralização com a primazia do Estado, o comando único em cada esfera governamental e a gestão compartilhada com a sociedade civil pelos Conselhos, Conferências e Fóruns, em seu planejamento e controle (YAZBEK, 2005 p. 16).

2.2- Política Nacional de Assistência Social (PNAS)

Com a finalidade de efetivar tais concepções, foi aprovada em 15 de outubro de 2004 a Resolução n.º 145/04, Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que versa sobre a implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a qual foi construída a partir de discussões realizadas em todos os Estados brasileiros por meio de fóruns e conferências.

A PNAS, apresenta as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS.

Atendendo ao conteúdo das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em dezembro de 2003, em Brasília, ocorreu a aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que instituiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), introduzindo processos inaugurais em termos de organização e gestão da área, tendo em vista a superação de seu confinamento histórico no campo do efêmero, emergencial, da dádiva e ajuda, de modo a responder ao paradigma da universalização do direito à proteção social.

De acordo com a PNAS (2004, p. 13):

A gestão proposta por esta política pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB/99, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões Intergestores Tripartites e Bipartites – CIT e CIBs), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.

O nível de gestão dos municípios será definido conforme estágios de organização da gestão e dos serviços a ser atribuído com base em indicadores mensurados a partir dos diagnósticos socioterritorial e de responsabilidade das três esferas do governo, municipal, Estadual e Federal, que estarão contidos na Matriz de Responsabilidades.

Desta maneira, o nível de gestão será o reflexo das responsabilidades realizadas. Quanto mais responsabilidades realizadas, mais aprimorada será a gestão descentralizada do SUAS.

Conforme previsto pela Constituição Federal de 1988, as políticas públicas da seguridade social – o que inclui as da assistência social – devem ser financiadas mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, do Distrito Federal, dos estados e municípios e das diversas contribuições sociais.

Os recursos de cada ente federado para a execução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) são alocados em seus orçamentos, pelos quais se efetiva a gestão financeira da política. Os recursos estaduais do cofinanciamento da assistência social são alocados no Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) e repassados aos Fundos Municipais de Assistência Social, constituídos como unidades orçamentárias.

Para apoiar a execução dos serviços socioassistenciais de caráter continuado da PNAS, o Governo Federal e o Estado transferem os recursos financeiros do cofinanciamento de forma regular e automática aos fundos municipais.

A organização e a gestão da execução da PNAS acontecem por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que, por meio da sua Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), define as condições gerais, os mecanismos e os critérios de partilha para a transferência de recursos federais e estaduais para os estados e municípios.

Essa área ganha evidência e importância no momento em que se almeja o aprimoramento do SUAS, e observa-se que num processo de prestação de serviços, os resultados esperados pela população em seu atendimento nas unidades socioassistenciais estão intimamente relacionados às ações exercidas pelos profissionais que prestam tais serviços.

Para a gestão do SUAS, torna-se necessário a existência de um setor que gerencie os “elementos” essenciais ao funcionamento dessa política pública, tais

como: a gestão da informação, o planejamento, o financiamento, a gestão do trabalho e a vigilância socioassistencial, conforme discriminação abaixo:

Conforme determinação da NOB/SUAS (2005), a gestão da informação objetiva gerar condições estruturais para as operações de gestão, monitoramento e avaliação, obedecendo ao padrão nacional e eletrônico, sendo efetivada através da REDE-SUAS (NOB/SUAS, 2005 p. 120).

O planejamento definido como um conjunto de ações à serem implementadas pela PAS, baseadas em pesquisas e pactos de aprimoramento da gestão e dos serviços do SUAS, através do Plano de Assistência Social que operacionaliza o mesmo.

O financiamento surge como uma nova lógica para o SUAS, tendo suas ações efetivadas descentralizadamente nos municípios, estados e Distrito Federal, ou seja nos espaços locais, operado com a coparticipação dos entes federados na efetivação da política. Assim a gestão financeira da PAS reforça o fundo de assistência social como instância privilegiada de seu financiamento.

A gestão do trabalho através da NOB/RH/SUAS, estabelece e consolida os principais eixos a serem considerados no âmbito do SUAS. Assim, aborda o trabalho como um instrumento capaz de atuar como política orientadora da gestão, formação, qualificação e regulação.

O SUAS traz também em sua gestão a Vigilância Socioassistencial que tem como responsabilidade basilar, a produção, sistematização e análise de informações territorializadas das situações de vulnerabilidade e risco que caem sobre as famílias e indivíduos, assim como padrões de volume e qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial.

É através da intervenção dos trabalhadores do SUAS, que se torna possível produzir resultados concretos nas condições materiais, sociais, políticas e culturais da vida dos usuários da assistência social (NOB/RH/SUAS, 2006).

A PNAS institui, o Sistema Único da Assistência Social como forma de materializar o conteúdo da LOAS que “constitui-se na regulação e organização em todo território nacional das ações socioassistenciais”, logo, representando ao menos a mínima garantia de direitos básicos para a população, (PNAS, 2004, p. 39).

A PNAS fundamenta e define funções para a implantação do SUAS, que foi regulado pela Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). O sistema unificado é um

modelo de gestão para todo território nacional, que articula ações dos três entes federativos para a assistência social.

2.3- O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

O SUAS é um sistema público com comando único, descentralizado, não contributivo que organiza e normatiza a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva da universalização dos direitos, regulando em todo o território nacional as ações socioassistenciais.

O SUAS foi criado em 15 de julho de 2005, pela Resolução nº 130 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como referido anteriormente, que aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS), sendo gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

O SUAS, executado de forma integrada aos programas e benefícios que transferem renda, por meio da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial³ articulados com as demais políticas e o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), desempenha papel fundamental na proteção social.

O SUAS é de extrema importância para o fortalecimento da cidadania no Brasil, pois tem como premissa, consolidar a rede de atendimento socioassistencial do país e visa proporcionar proteção social⁴ à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e as populações em situação de risco, como as pessoas que utilizam a rua para moradia, bem como a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, além de integração ao mercado de trabalho (PNAS, 2004, p. 36).

³ A Proteção Social Especial, por sua vez, pode ser de média e alta complexidade, atuando quando os direitos já foram violados, tem como unidade assistencial o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), que são serviços especializados e continuados às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos.

⁴ Segundo Di Giovanni (1998, p.10), entende-se por proteção social as formas “institucionalizadas” que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. A proteção social deve garantir as seguranças de sobrevivência, (de rendimento e de autonomia); Segurança de acolhida, entendida como uma das primordiais da política de assistência social, pois opera com a provisão de necessidades humanas que começam com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade; Convívio ou vivência familiar ou segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência Social. [...] “A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao Convívio”. (PNAS, 2004, p. 31)

O SUAS está sendo pensado coletivamente, a partir de realidades locais e principalmente a nível nacional, é uma forma de gestão participativa democrática, com representantes do poder público e da sociedade civil organizada. Este sistema é a resposta de muitas lutas de gestores que pensam em políticas sociais enquanto melhorias das condições de vida da população e efetivação dos direitos sociais, mas contraditoriamente, o SUAS depende de vontade política para acontecer.

O modelo de gestão do SUAS é descentralizado e participativo, fundamentado na cooperação entre as esferas de governo, cabendo competências comuns e específicas a cada esfera e garantindo o comando único⁵ das ações em cada uma delas.

De acordo com suas competências, as esferas de gestão do SUAS, assumem responsabilidades na gestão do sistema e na garantia de sua organização, eficiência e efetividade na prestação dos serviços, projetos, programas e benefícios socioassistenciais.

Conforme estabelecido na NOB SUAS⁶ (2005), o SUAS comporta nível de responsabilidade dos Municípios; do Distrito Federal; dos Estados e da União.

As responsabilidades da União passam principalmente pela formulação, apoio, articulação e coordenação de ações.

Os estados, por sua vez, assumem a gestão da assistência social dentro de seu âmbito de competência, tendo suas responsabilidades definidas na NOB/SUAS. No caso da gestão municipal, são possíveis três níveis de habilitação ao SUAS: inicial, básica e plena. A gestão inicial fica por conta dos municípios que atendam a requisitos mínimos, como a existência e funcionamento de conselho, fundo e planos municipais de assistência social, além da execução das ações da Proteção Social Básica com recursos próprios. No nível básico, o município assume, com autonomia, a

⁵ O Comando Único, em cada esfera de governo, é uma das diretrizes que organizam a Política de Assistência Social. A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742/93, em seu artigo 5º, inciso I, reafirmam duas premissas importantes para esta área, ou seja, a “descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo”. A diretriz organizacional de descentralização político-administrativa para os entes federativos está disposta no inciso I, do artigo 204, da Constituição Federal de 1988, sob o entendimento de que cabe à esfera federal a coordenação e as normas gerais da política de assistência social, e cabem às esferas estaduais, do Distrito Federal e municipais, a coordenação e execução dos respectivos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

⁶ A NOB/SUAS 2005 sofreu alterações em seu texto normativo, conforme a justificativa a seguir, verificou-se ainda é que a NOB 2005 não expressa todo o arcabouço regulatório desenvolvido a partir da implantação do SUAS, o que, somado ao fato de que alguns de seus aspectos terem sido superados já no desenvolvimento do SUAS, impõe a necessidade de uma atualização de seu texto normativo.

gestão da proteção social básica. “No nível pleno, ele passa à gestão total das ações socioassistenciais” (FRITZEN, 2014, p. 42).

Estabelecido como um sistema descentralizado e participativo conforme propõem os documentos legais, o Sistema Único de Assistência Social:

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

Como eixos estruturantes e de subsistemas, o SUAS traz:

- Matricialidade Sociofamiliar;
- Descentralização político-administrativa e Territorialização;
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- Controle Social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A Política de Recursos Humanos;
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação, além de política de recursos humanos própria. A PSB através do CRAS oferta o PAIF, organizando este serviço para dar atenção às famílias, na perspectiva de fazer avançar o caráter preventivo de proteção social.

3. A ORGANIZAÇÃO DO PAIF NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica objetiva a prevenção de situações de risco social com o propósito do “desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento da função social da família, fortalecendo vínculos familiares e comunitários” (PNAS/2004, p. 33).

De acordo com as Orientações técnicas Técnicas sobre o PAIF (2012):

O PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias) é essencial para a proteção de assistência social, uma vez que assegura espaços de convívio, informa e garante acesso aos direitos socioassistenciais, contribui para a gestão intersetorial local, para o desenvolvimento da autonomia, o empoderamento das famílias e a ampliação de sua capacidade protetiva. Fortalece, ainda, vínculos familiares e comunitários, favorecendo a ampliação de perspectivas de vida das famílias mais vulneráveis e o acesso a oportunidades. (Orientações Técnicas sobre o PAIF 2012, p. 5).

Conforme a PNAS, (2004, p. 41), as reconfigurações dos espaços públicos, em termos dos direitos sociais assegurados pelo Estado Democrático, como eixos estruturantes, o SUAS traz:

A Matricialidade Sociofamiliar que conforme a PNAS, (2004, pp. 40 e 41), diz que as conformações dos espaços públicos, em termos dos direitos sociais assegurados pelo Estado Democrático de um lado e os constrangimentos advindos da crise econômica e do mundo do trabalho do outro,

[...] determinaram transformações fundamentais na esfera privada, resignificando as formas de composição e o papel das famílias. Por reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida.

De acordo com a (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009). o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o

fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 12).

A Resolução do CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, que aprovou a NOB/SUAS⁷ 2005, que é o instrumento normativo que definirá o modo de operacionalizar os preceitos da legislação que rege o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), implantou o SUAS e estabeleceu, dentre outros, os critérios de partilha de recursos do FNAS (Fundo Nacional de Assistência Social) e suas formas de financiamento.

A Resolução nº 130 foi revogada pela Resolução CNAS nº 33/2012, que aprova a nova NOB/SUAS/2012 – (BRASIL, 2012), trata da gestão do SUAS e dos serviços socioassistenciais, trazendo um enfoque nos processos de planejamento e gestão da política de assistência social, assim como na Vigilância Socioassistencial, entendida como função protetiva da política.

Segundo a NOB/SUAS/2005 podemos entender que:

A Assistência Social dá primazia à atenção às famílias e seus membros, a partir do seu território de vivência, com prioridade àqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros. (BRASIL, NOB/SUAS/2005, p. 90).

Considerada a porta de entrada de ações executivas, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é o polo central de oferta de serviços, projetos, programas e benefícios de proteção social básica. O governo federal, através do MDS, a partir de 2003, passou a financiar a implantação de CRAS em todo o território nacional.

O CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), é uma unidade pública estatal e descentralizada da Política de Assistência Social, que compõe a rede de proteção social básica do SUAS, deve localizar-se nas áreas de maior vulnerabilidade, previamente identificadas por estudos específicos como de maior risco social, constituindo-se como uma unidade permanente de prestação de serviços definidos para a população residente na sua área de abrangência (PNAS/2004, p. 35).

7 Foi publicada no dia 3 de janeiro de 2013 a nova Norma Operacional do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS 2012). Esta nova versão representa um marco fundamental na estruturação do SUAS, imprimindo um salto qualitativo na sua gestão e na oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, tendo como base a participação e o controle social. Esta nova versão passa a vigorar desde sua publicação. A Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, que aprovou a NOB/SUAS 2005, foi revogada pela Resolução CNAS nº 33/2012 que aprova a NOB/SUAS 2012.

Todavia, o CRAS deve articular-se com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores da área de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios (PNAS/2004, p. 35).

Entre suas atribuições, o CRAS é responsável por ofertar de forma exclusiva e obrigatória o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

A partir do trabalho social com famílias do PAIF, os técnicos se deparam com situações de vulnerabilidades que precisam ser enfrentadas por um ou mais setores, tornando necessário o diálogo com outras políticas públicas.

Conforme se pode depreender dos instrumentos legais, segue uma breve descrição de aspectos relativos à organização do SUAS que, incidem diretamente sobre o trabalho social com famílias do PAIF .

A NOB-SUAS (2012) , em seu artigo 6º, preconiza que são princípios éticos para oferta da proteção socioassistencial do SUAS e, portanto, devem nortear a oferta dos serviços de proteção social básica:

I – defesa incondicional da liberdade, da dignidade da pessoa humana, da privacidade, da cidadania, da integridade física, moral e psicológica e dos direitos socioassistenciais;

II – defesa do protagonismo e da autonomia dos usuários e a recusa de práticas de caráter clientelista, vexatório ou com intuito de benesse ou ajuda;

III – oferta de serviços, programas, projetos e benefícios públicos gratuitos com qualidade e continuidade, que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais;

IV – garantia da laicidade na relação entre o cidadão e o Estado na prestação e divulgação das ações do SUAS;

V – respeito à pluralidade e diversidade cultural, socioeconômica, política e religiosa;

VI – combate às discriminações etárias, étnicas, de classe social, de gênero, por orientação sexual ou por deficiência, dentre outras;

VII – garantia do direito a receber dos órgãos públicos e prestadores de serviços o acesso às informações e aos documentos da assistência social, de interesse particular, ou coletivo, ou geral - que serão prestadas dentro do prazo da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011-Lei de Acesso à Informação - LAI, e a Identificação daqueles que o atender;

VIII – proteção à privacidade dos usuários, observando o sigilo profissional, preservando sua intimidade e opção e resgatando sua história de vida;

IX – garantia de atenção profissional direcionada para a construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade do usuário;

X – reconhecimento do direito dos usuários de ter acesso a benefícios e à renda;

XI – garantia incondicional do exercício do direito à participação democrática dos usuários, com incentivo e apoio à organização de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares, potencializando práticas participativas;

XII – acesso à assistência social a quem dela necessitar, sem discriminação social de qualquer natureza, resguardando os critérios de elegibilidade dos diferentes benefícios e as especificidades dos serviços, programas e projetos;

XIII – garantia aos profissionais das condições necessárias para a oferta de serviços em local adequado e acessível aos usuários, com a preservação do sigilo sobre as informações prestadas no atendimento socioassistencial, de forma a assegurar o compromisso ético e profissional estabelecidos na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB/RH/SUAS;

XIV – disseminação do conhecimento produzido no âmbito do SUAS, por meio da publicização e divulgação das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários e trabalhadores, no sentido de que estes possam usá-las na defesa da assistência social, de seus direitos e na melhoria das qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios;

XV – simplificação dos processos e procedimentos na relação com os usuários no acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios, agilizando e melhorando sua oferta;

XVI – garantia de acolhida digna, atenciosa, equitativa, com qualidade, agilidade e continuidade;

XVII – prevalência, no âmbito do SUAS, de ações articuladas e integradas, para garantir a integralidade da proteção socioassistencial aos usuários de serviços, programas, projetos e benefícios;

XVIII – garantia aos usuários do direito às informações do respectivo histórico de atendimentos, devidamente registrados nos prontuários do SUAS.

Assim o PAIF ao reconhecer que as famílias precisam de proteção social, tem por objetivo o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, porque a família é “provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida” (PNAS, 2004, p. 41).

De acordo com a PNAS (2004, p. 35)

O grupo familiar pode ou não se mostrar capaz de desempenhar suas funções básicas. O importante é notar que esta capacidade resulta não de uma forma ideal e sim de sua relação com a sociedade, sua organização interna, seu universo de valores, entre outros fatores, enfim, do estatuto mesmo da família como grupo cidadão. Em consequência, qualquer forma de atenção, e/ou de intervenção no grupo familiar precisa levar em conta sua singularidade, sua vulnerabilidade no contexto social, além de seus recursos simbólicos e afetivos, bem como sua disponibilidade para se transformar e dar conta de suas atribuições. (MDS, 2010/PNAS, 2004, p. 35).

Nas situações singulares de atendimento ou acompanhamento às famílias, um trabalho de cunho participativo e dialógico entre profissionais e família, é importante ter como objetivo:

Identificar as fontes de dificuldades familiares, as suas possibilidades de mudanças e os recursos necessários para que as famílias consigam articular resposta compatível com uma melhor qualidade de vida. Tais mudanças pressupõem transformações tanto nos padrões de relações internas da família, como dos padrões de relações entre ela e as outras esferas da sociedade. Isto implica no desenvolvimento da capacidade de discernir as mudanças possíveis de serem realizadas no âmbito dos grupos familiares e de suas redes, daquelas que exigem o engajamento em processos sociais mais amplos para que ocorram transformações de ordem estrutural” (MIOTO, 2010, p. 173-174).

O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico. (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 6).

Sarti, (2003) acentua que:

Pela perda de referências rígidas no que se referem à família, assim como pela flexibilidade de suas fronteiras, algumas dificuldades se impõem no trabalho a ela voltado [...] a dificuldade de romper com o modelo idealizado e naturalizado acerca dessa instituição e, além disso, a dificuldade de nos estranharmos em relação às nossas próprias referências. A esse respeito, tende-se a ser ainda mais etnocêntrico do que habitualmente se é em outros assuntos, tão forte é sua identificação com o que somos (SARTI, 2003, p.26).

O serviço do PAIF deve respeitar a diversidade familiar, ou seja, seus valores, culturas, crenças e identidades, conciliados com o objetivo de combater todas as formas de violência, preconceito e discriminação nas relações familiares.

De acordo com o MDS (2009),

O PAIF realiza suas ações [...] com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, à adolescência, à juventude, ao envelhecimento e deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento, cabendo, exclusivamente à esfera estatal a sua implementação. Serviço ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p.6).

Alguns aspectos precisam ser compreendidos e incorporados na prática do dia a dia, o que denominamos aqui de alguns “cuidados necessários” no trabalho social com famílias.

As metodologias têm que nos impulsionar a trabalhar a população na perspectiva de seu reconhecimento como cidadão do mundo, com condições de entender que no mundo onde vivem suas carências não são produtos de falha individual, não é a falha da sua família, do lugar onde ele vive. Para tanto, precisamos garantir uma arquitetura da política pública fundamentada na lógica da cidadania que promova ações integradoras em torno do cidadão e do território como eixos de um desenvolvimento sustentável. O cidadão já não quer ser reconhecido como um somatório de necessidades e direitos; deseja atenções integrais (integradoras). Precisamos assegurar coautoria dos grupos populares, das famílias, da comunidade. Não se faz por, mas com! Deslocar “a pauta do trabalho social com famílias da oferta de informação para a oferta de aprendizagens e vivências” (SPOSATI, 2008 apud SMAAS/GPSO, 2012, p. 8).

Buscamos aqui salientar a importância do PAIF, uma vez que,

Todos os outros serviços da proteção social básica que são desenvolvidos nos CRAS - como Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Serviço de Proteção Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, devem ser articulados com o PAIF, pois é a partir do trabalho com as famílias que se organizam os serviços referenciados ao CRAS. (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 6).

O cofinanciamento do PAIF se baseia no número de famílias existentes no município e sua medida se faz pelo número de domicílios, tendo as informações inseridas no cadastro único como parâmetro. Os CRAS podem ser de tamanhos diferentes, ainda que isso se dê no mesmo município, em razão das diferentes distribuições dos territórios de vulnerabilidade na malha urbana.

Assim, os recursos deste piso devem ser aplicados de acordo com a territorialização realizada pelo município, para cobertura de famílias com o atendimento dos serviços prestados pelo CRAS. “Essa territorialização deve constar no plano municipal, com a indicação de quantos CRAS serão necessários (e com que porte) para atendimento das famílias vulneráveis em seus territórios”. (NOB/SUAS 2010, p. 58)

3.1- O Trabalho social com famílias do PAIF

Dentre o trabalho social com as famílias do PAIF e suas finalidades podemos destacar:

- Apoiar e fortalecer as famílias como protagonistas, garantindo que cuidado e proteção aos seus membros, caso seja do seu interesse o estas tenham apoio para cumprir as responsabilidades legais de desempenho dessas responsabilidades;
- Promover o acesso das famílias e seus integrantes a direitos;
- Estimular as famílias e seus membros a compor iniciativas de participação social (MDS, 2012, p. 28).

As ações do PAIF podem ser de caráter individual ou coletivo, são elas:

Acolhida;
Oficinas com Famílias;
Ações comunitárias;
Ações particularizadas;
Encaminhamentos.

São formas de Acompanhamento Familiar: Serviços Socioeducativos para famílias, Atendimento Individualizado às famílias e Atendimento Domiciliar.

De acordo com as Orientações Específicas por Serviço/Ação do PAIF (2013),

A definição de Acompanhamento Familiar consiste na oferta de serviços planejados e continuados, em especial serviços socioeducativos para famílias e seus membros, que valorizam o convívio, protagonismo, autonomia, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e o desenvolvimento de projetos coletivos. A abordagem interdisciplinar e a utilização de espaços apropriados são fundamentais para a garantia do atendimento integral às famílias, de modo a traduzir essa ação como direito. O princípio fundamental que deve nortear o acompanhamento familiar é o reconhecimento de que as famílias são protagonistas de suas histórias, mas que sofrem os impactos da realidade socioeconômica e cultural nas quais estão inseridas, em especial as contradições do território. Tal compreensão é fundamental para negar a postura que individualiza os problemas vivenciados pelas famílias e as estigmatizam. Para atingir seus objetivos, o acompanhamento familiar deve ser predominantemente coletivo, sendo que as formas individualizadas devem ser empregadas somente em situações específicas, tais como impossibilidade de deslocamento do responsável pela família, resistência da família para se integrar em atividades coletivas, situações que demandam sigilo, entre outras. Todavia, destaca-se que as formas individualizadas de atendimento também devem ser planejadas de forma coletiva a possuir início, meio e fim, sendo que a inserção da família em atividades deve ser priorizada.

<http://www.mds.gov.br/falemmds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protacao-especial-basica/servico-de-protacao-e-Atendimento>

Acesso em 01/12/2014 às 14h29 min.

Apresentamos a seguir a acolhida que será destacada neste trabalho, por ser parte integrante do objeto de pesquisa, juntamente com o PAIF e a interdisciplinaridade.

3.2- A Acolhida

A Acolhida é o processo de contato inicial do usuário com o PAIF e tem por objetivo determinar o vínculo necessário entre as famílias usuárias para a continuidade do atendimento socioassistencial iniciado.

Como formas de Acolhida temos: A Recepção no CRAS; Entrevista e Visita Domiciliar.

Segundo as Orientações Específicas por serviço/ação do PAIF (2013),

A acolhida está definida como o processo de contato inicial do usuário com o PAIF, ocorrendo em grande parte na recepção do CRAS. Para instituir-se referência para as famílias, a acolhida deve ser cuidadosamente organizada. Seu objetivo é instituir o vínculo entre as famílias usuárias e o PAIF, necessário para a continuidade do atendimento socioassistencial iniciado.

<http://www.mds.gov.br/falemmds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protacao-especial-basica/servico-de-protacao-e-Atendimento>

Acesso em 01/12/2014 às 14h29min.

A Acolhida consiste na recepção e escuta qualificada das necessidades e demandas trazidas pela população, com oferta de informações sobre serviços, programas, projetos e benefícios da rede socioassistencial e demais políticas setoriais, bem como, sobre defesa de direitos. A acolhida é primordial na garantia de acesso da população ao SUAS e de compreensão da assistência social como direito de cidadania.

Ainda conforme as Orientações Específicas por Serviço/Ação do PAIF (2013), o MDS sugere que:

A equipe de referência do CRAS poderá definir grupos de acolhida, de forma que, após a entrevista inicial com a família, esta compartilhe expectativas e demandas com outras famílias, de forma a não individualizar a ação do PAIF e para que o encaminhamento posterior seja realizado com maiores possibilidades de acerto, pois as próprias famílias usuárias poderão ter maior clareza do que procuram a partir da troca de experiências vivenciadas nesse primeiro grupo. Sugere-se ainda que esse momento seja preparado de forma a ser uma experiência verdadeiramente acolhedora.

Assim, a utilização de filmes, poesias e músicas para a sensibilização, a oferta de lanche e uma escuta livre de estereótipos são ferramentas essenciais para a criação de vínculos entre os usuários e o serviço.

<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protacao-especial-basica/servico-de-protacao-e-Atendimento>.

Acesso em 01/12/2014 às 14h29min.

A equipe interdisciplinar inclui profissionais de serviço social e psicologia em número variável articulados por um coordenador, cujo perfil é: técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios sócio-assistenciais.

Nesse sentido, nos questionamos sobre a atuação interdisciplinar dos técnicos que atuam no CRAS, mais precisamente na acolhida ao usuário do PAIF.

Como atuar na perspectiva interdisciplinar sem confundir as competências e dimensões técnicas e teóricas de cada profissão?

A Proteção Social Especial, por sua vez, pode ser de média e alta complexidade, atuando quando os direitos já foram violados⁸ tem como unidade

⁸ Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos tais como: Violência física, psicológica, sexual e negligência; Tráfico de pessoas; Situação de rua e mendicância; Vivência de trabalho infantil entre outros.

assistencial o Centro de Referência Especializada de Assistência Social, que são serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos.

3.3- A NOB/RH/SUAS e os Trabalhadores do CRAS

A Resolução Nº 269, de 13 de dezembro de 2006, aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social NOB/RH/SUAS⁹, uma Política de Capacitação dos trabalhadores públicos e da rede prestadora de serviços, gestores e conselheiros da área, de forma sistemática, continuada, sustentável, participativa, nacionalizada e descentralizada, respeitadas as diversidades regionais e locais e fundamentada na concepção da educação permanente.

Conforme especificado na NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006, p. 14),

O trabalho no CRAS é composto de profissionais, por uma equipe mínima de referência, constituída 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 e para cada município de acordo com o porte, a um quantitativo destinado para atuar nos CRAS.

O compromisso com esta construção é de todos os profissionais do PAIF. O ponto de partida é a contribuição (a especificidade) de cada categoria profissional para os fins do trabalho social com famílias do PAIF, mas a construção se dá por meio do diálogo, do conhecimento das singularidades de “cada categoria”, dos espaços de convergências possíveis e da definição de situações em que, por exemplo, o trabalho deve ser desenvolvido em duplas; aquelas que podem ser desenvolvidas por apenas um dos profissionais e as que são específicas a cada profissional.

No que se refere a cada profissão, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), elaboraram parâmetros para

⁹ “A Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) apresenta as primeiras diretrizes para a política de gestão do trabalho do SUAS. Trata-se de um primeiro esforço nesta área objetivando delinear os principais pontos da gestão pública do trabalho e propor mecanismos reguladores da relação entre gestores e trabalhadores e os prestadores de serviços socioassistenciais, o que não esgota as possibilidades de aprimoramento desta Norma”. (NOB/RH/SUAS, 2006, P. 8).

atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social (CFESS; CFP, 2007), por entender que estas profissões são fundamentais na realização deste trabalho, mas que devem atuar inclusive numa perspectiva de interdisciplinaridade, pois são áreas do conhecimento que se complementam para melhor atender as necessidades dos sujeitos que acessam esta política.

A equipe de referência dos Centros de Referência de Assistência Social – (CRAS) para a prestação de serviços e execução das ações no âmbito da Proteção Social Básica nos municípios, tem sua composição de acordo com o porte dos mesmos, Pequeno Porte I¹⁰, Pequeno Porte II¹¹, Médio Porte¹², Grande Porte, Metrópole e DF¹³.

Segundo a NOB/SUAS 2012, a capacidade de referenciamento de um CRAS está relacionada:

Ao número de famílias do Território;

À estrutura física da unidade; e

À quantidade de profissionais que atuam na unidade.

O SUAS com sua implantação e ampliação dos quadros de recursos humanos e para além dessa ampliação prevê a relação entre diferentes áreas de conhecimento na perspectiva da interdisciplinaridade, dispõe e proporciona aos trabalhadores sociais um direcionamento da gestão, focado num primeiro momento, para a difusão da política e dos direitos sociais (COUTO et al., 2011, p. 231).

O trabalho social com famílias no âmbito do PAIF é uma prática profissional apoiada em saber científico que, para ser efetiva, depende:

a) de consciência crítica e espírito pesquisador por parte dos profissionais do CRAS;

¹⁰ Até 20.000 habitantes, atende até 2.500 famílias referenciadas, a equipe é composta por 2 técnicos de nível superior; sendo 1 Assistente Social e 1 Psicólogo (preferencialmente) e 2 técnicos de nível médio. (NOB/RH/SUAS, 2006 p. 14).

¹¹ De 20.001 a 50.000 hab., atende até 3.500 famílias referenciadas, a equipe é composta por 3 técnicos de nível superior; sendo 2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo (preferencialmente) e 3 técnicos de nível médio. (NOB/RH/SUAS, 2006 p. 14).

¹² De 50.001 a 100.000 hab., atende a cada 5000 famílias referenciadas, a equipe é composta por 4 técnicos de nível superior; sendo 2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS e 4 técnicos de nível médio. (NOB/RH/SUAS, 2006 p. 14).

¹³ Porte Grande, Metrópole e DF, de 100.001 a 900.000 hab., Atendem a cada 5000 famílias referenciadas; a equipe é composta por 4 técnicos de nível superior; sendo 2 Assistentes Sociais; 1 Psicólogo; 1 profissional que compõe o SUAS e 4 técnicos de nível médio. (NOB/RH/SUAS, 2006 p. 14).

- b) do conhecimento do território – suas potencialidades, recursos e vulnerabilidades, as relações estabelecidas, de modo a efetuar uma ação preventiva e proativa;
- c) da adoção de abordagens e procedimentos metodológicos apropriados para o cumprimento dos objetivos do Serviço;
- d) de estudo e da análise permanente dos conceitos fundamentais, tais como família e território, nas abordagens sociológica, antropológica, econômica, psicológica, entre outras, cuja compreensão é essencial para a implementação qualificada do PAIF.
- e) do planejamento e análise das ações a serem adotadas no desenvolvimento do trabalho social com famílias;
- f) da promoção da participação dos usuários no planejamento e na avaliação das ações do Serviço;
- g) do desenvolvimento de uma prática interdisciplinar entre os profissionais de diferentes formações, que compõem a equipe de referência do CRAS: assistentes sociais, psicólogos (e outros profissionais do SUAS);
- h) do conhecimento sobre os ciclos de vida, questões étnicas, raciais, de orientação sexual, assim como outras questões específicas identificadas no território (MDS, 2012, p. 12-13).

A interdisciplinaridade do trabalho social com famílias do PAIF vem sendo apontada nas orientações técnicas nacionais, desde que a NOB/RH/SUAS (2006) definiu a composição da equipe de referência dos CRAS.

Os profissionais de nível superior então previstos (assistentes sociais, psicólogos e outros trabalhadores do SUAS), são responsáveis pela oferta do PAIF. Tornou-se, assim, importante dispor de orientações para que o trabalho dos profissionais não fosse uma mera soma de ações setorializadas ou do “envolvimento individualizado de técnicos com diferentes formações” (MDS apud Orientações Técnicas CRAS, 2009, p.64), mas de ações concertadas, com fins comuns.

Enfim, devemos nos atentar para um aspecto do PAIF que impacta também na escolha de abordagens metodológicas de trabalho social com famílias. Referimo-nos ao caráter interdisciplinar do trabalho da equipe de referência do CRAS, dada a sua relevância para os resultados que se espera alcançar. Este tema tem relevância no âmbito do SUAS e torna o trabalho dos técnicos mais complexo, principalmente neste momento em que temos poucas referências sobre “como” construir essa interdisciplinaridade.

De acordo com as Orientações Técnicas do CRAS (2009),

Os técnicos da equipe de referência do CRAS também devem se revezar ao se afastar para período de férias, licenças, entre outros, de modo que os serviços e ações operacionalizados nos CRAS não sejam descontinuados.

Destaca também que, com a finalidade de democratizar o acesso aos serviços ofertados no CRAS, o SUAS adotou o trabalho interdisciplinar.

3.4- O Trabalho Interdisciplinar no SUAS

Com relação ao conceito de interdisciplinaridade, Severino (2010) alerta-nos que:

A conceituação de interdisciplinaridade é, sem dúvida, uma tarefa inacabada: até hoje não conseguimos definir com precisão o que vem a ser essa “vinculação”, essa reciprocidade, essa interação, essa comunidade de sentido ou essa complementaridade entre as várias disciplinas” (SEVERINO, 2010, P. 11).

De acordo com as Orientações Técnicas do CRAS, (2009),

A interdisciplinaridade é entendida como um processo dinâmico, consistente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulação de objetivos e instrumentos de reconhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes. A interdisciplinaridade é um processo de trabalho recíproco, que proporciona um enriquecimento mútuo de diferentes saberes, que elege uma plataforma de trabalho conjunta, por meio da escolha de princípios e conceitos comuns. Esse processo integra, organiza e dinamiza a ação cotidiana da equipe de trabalho e demanda uma coordenação, a fim de organizar as linhas de ação dos profissionais em torno de um projeto comum (MDS, 2009, p. 65).

O MDS (2012) sublinha que “O trabalho social com famílias no âmbito do PAIF adquire patamar científico, compreendido como ato sistemático, metódico e reflexivo realizado por meio da construção de conhecimentos e compreensão da realidade e das relações sociais” (MDS, 2012, p. 12).

O enfoque interdisciplinar e o trabalho em equipe abrangem o trabalho de profissionais de diferentes áreas na perspectiva de uma atribuição específica e independente:

O trabalho interdisciplinar foi adotado como processo de trabalho no SUAS, a partir da compreensão de que o principal objeto de ação da política de Assistência Social – as vulnerabilidades e riscos sociais, não são fatos homogêneos e simples, mas, complexos e multifacetados, que exigem respostas diversificadas alcançadas por meio de ações contextualizadas e para as quais concorrem contribuições construídas coletivamente e não

apenas por intermédio do envolvimento individualizado de técnicos de diferentes formações, (Orientações Técnicas do CRAS 2009, p. 64).

Neste contexto, ganha relevância conhecer a especificidade do assistente social (sem desmerecer as demais profissões que compõem o SUAS). Segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselho Federal de Serviço Social (CFESS),

pela sua formação e experiências, os/as assistentes sociais têm uma função estratégica na análise crítica da realidade, no sentido de fomentar o debate sobre o reconhecimento e defesa do papel da assistência social e das políticas sociais na garantia dos direitos e melhoria das condições de vida; (Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social, 2007, p. 27).

A interdisciplinaridade, processo dinâmico, consciente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulação de objetos e instrumentos de conhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes.

A interdisciplinaridade é um processo de trabalho recíproco, que proporciona um enriquecimento mútuo de diferentes saberes, que elege uma plataforma de trabalho conjunta, por meio da escolha de princípios e conceitos comuns. Esse processo integra, organiza e dinamiza a ação cotidiana da equipe de trabalho e demanda uma coordenação, a fim de organizar as linhas de ação dos profissionais em torno de um projeto comum. (Orientações Técnicas do CRAS 2009, p.65)

Para Meirelles (1998) não se pode considerar a interdisciplinaridade como simples comunicação de ideias, pois seria considerar qualquer maneira de comunicação como prática interdisciplinar, tem-se a concretização da interdisciplinaridade quando a comunicação e o diálogo gerar integração mútua entre os conceitos das diversas disciplinas, construindo novo conhecimento ou a resolução das questões do objeto a ser trabalhado.

Segundo FAZENDA (2007), faz-se necessário propiciar atitude interdisciplinar para que a equipe busque harmonia de seus movimentos (de agir, partilhar, compartilhar, socializar...), constituindo um novo, dinâmico e inacabado processo.

Ainda para o autor a atitude interdisciplinar busca:

Alternativas para conhecer mais e melhor, atitude de espera ante os atos consumados, atitude de reciprocidade que impele à troca ao diálogo – diálogo com pares idênticos, com pares anônimos, ou consigo mesmo – atitude de humildade diante das limitações do próprio saber, atitude de perplexidade ante a possibilidade de desvendar novos saberes, atitude de desafios – desafios perante o novo, desafio de redimensionar o velho – atitude de envolvimento e comprometimento com os projetos e com as

peças nele envolvidas, atitude de responsabilidade, mas, sobretudo de alegria, de revelação, de encontro, enfim, de vida (FAZENDA, 2007 p. 82).

Conforme afirma Iamamoto (2000, p. 62),

O objeto de trabalho do Assistente Social é a questão social. É ela em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são a matéria-prima ou o objeto do trabalho profissional.

Para Iamamoto (2000, p.75), “a apropriação de conhecimento deve ser um exercício constante como suporte para o profissional desvelar a realidade da qual o indivíduo vive, além de apresentar novas propostas de superação da desigualdade social, “solidárias ao modo de vida daqueles que a vivenciam, não só como vítimas, mas como sujeitos que lutam pela preservação e conquista da sua vida, da humanidade.”

Afirma ainda, que o conhecimento da realidade em que essa profissão intervém é fundamental, pois, “se não tem domínio da realidade que é objeto do trabalho profissional, como é possível construir propostas de ações inovadoras? Construí-las, com base em quê?” (IAMAMOTO, 2000, p.41)

Segundo Rodrigues, (1998, p.156),

A interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. (...) Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como postura profissional que permite se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer.

Tomando como referência a lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993 que dispõe sobre a profissão de assistente social e estabelece sua regulamentação, determina no artigo 4º às competências do assistente social e no artigo 5º, as atribuições privativas, como segue:

A Lei de Regulamentação da Profissão estabelece no seu Artigo 4º as Competências¹⁴ da (o) assistente social:

- Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto à órgãos da

¹⁴ Competências são qualificações profissionais para prestar serviços, que a Lei reconhece, independentemente de serem, também, atribuídas a profissionais de outras categorias (Parecer Jurídico nº 27/98, de Sílvia Helena Terra, assessora jurídica do CFESS).

administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

- Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- Vetado;
- Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
- Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta, indireta, empresas privadas e outras entidades;

No Artigo 5º, apresenta como atribuições privativas¹⁵ da (o) Assistente Social:

- Coordenar, planejar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;
- Planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;
- Assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades em matéria de Serviço Social;
- Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;
- Assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;
- Treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;
- Dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
- Dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em

¹⁵ Atribuições privativas também são competências, porém exclusivas, decorrentes, especificamente, da formação profissional (IBID).

Serviço Social;

- Elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras de seleção para assistentes sociais, ou onde seja aferido conhecimentos inerentes ao Serviço Social;
- Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;
- Fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federais e Regionais;
- Dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;
- Ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.

São princípios éticos que orientam a intervenção dos profissionais da área de assistência social, segundo o Código de Ética de 1993:

- a) Defesa intransigente dos direitos socioassistenciais;
- b) Compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais;
- c) Promoção aos usuários do acesso à informação, garantindo conhecer o nome e a credencial de quem os atende;
- d) Proteção à privacidade dos usuários, observado o sigilo profissional, preservando sua privacidade e opção e resgatando sua história de vida;
- e) Compromisso em garantir atenção profissional direcionada para construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade;
- f) Reconhecimento do direito dos usuários a ter acesso a benefícios e renda e a programas de oportunidades para inserção profissional e social;
- g) Incentivo aos usuários para que estes exerçam seus direitos de participar de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares de produção;
- h) Garantia do acesso da população a política de assistência social sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça/etnia, credo, orientação sexual, classe social, ou outras), resguardados os critérios de elegibilidade dos diferentes programas, projetos, serviços e benefícios;
- i) Devolução das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-las para o fortalecimento de seus interesses;

j) Contribuição para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados. (NOB/RH/SUAS, 2006).

A Resolução nº 273/93 do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), “Considerando a necessidade de criação de novos valores éticos, fundamentados na definição mais abrangente, de compromisso com os usuários, com base na liberdade, democracia, cidadania, justiça e igualdade social”; resolve instituir o Código de Ética Profissional dos assistentes sociais de 1993, por exemplo, e “apresenta 11 princípios que expressam o projeto ético-político do Serviço Social, responsáveis por direcionar o saber e o fazer da profissão, tendo a liberdade como eixo fundamental do “ser social” (IAMAMOTO, 2004, p. 24).

- Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;
- Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;
- Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;
- Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;
- social com famílias do PAIF. A publicação discorre, ainda, mesmo que de VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;
- Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;
- Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de

uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero;

- Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos/as trabalhadores/as;
- Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;
- Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.

O Código de Ética do assistente social, em especial no tocante a sua expressão no projeto ético-político da profissão, firmado em 1993, é uma ferramenta histórica de extrema relevância no que tange à trajetória e à construção coletiva do assistente social no País, capaz não apenas de firmar as inter-relações nos diversos campos de atuação, como também, conforme explica Sousa (2008, p.120), “instrumentalizar as mediações que permitem a passagem das análises universais às singularidades das ações profissionais”, objetivando a conquista dos direitos e, por conseguinte, a própria cidadania.

O MDS (2009) dedica uma seção ao perfil e às atribuições da equipe de referência do CRAS. O material não faz distinção de atribuições dos profissionais de nível superior, segundo sua formação.

Ao contrário, há uma reflexão sobre o perfil e as atribuições “do técnico de nível superior”, independentemente de sua formação. Discutir essas atribuições entre os profissionais, de forma contextualizada (ou seja, como Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família resposta às vulnerabilidades e os riscos identificados), pode contribuir para tornar mais clara a contribuição de cada categoria para a ação interdisciplinar do trabalho social com famílias do PAIF. A publicação (discorre, ainda, mesmo que de forma breve (MDS 2009, P. 64-65), sobre o enfoque interdisciplinar e o trabalho em equipe com famílias do PAIF: fundamenta a necessidade da interdisciplinaridade, reconhece que se trata de um processo que precisa ser construído “pelos profissionais” com foco em um projeto comum (alinhado com os objetivos do PAIF, em cada território ter “como eixo norteador ou fundamento basilar, a garantia da autonomia técnica e das

particularidades de ambos os profissionais” (ORTIZ, 2001, p. 193) e não negligenciar a definição de responsabilidades individuais e de competências específicas.

O Conselho de Psicologia e o de Serviço Social afirmam a liberdade dos profissionais no que concerne à escolha das abordagens metodológicas e à definição das técnicas a serem empregadas, mas pontuam requisitos e posturas que devem ser referência para o processo de construção da interdisciplinaridade.

O processo de construção da interdisciplinaridade destaca-se por pautar-se pelo código de ética, leis de regulamentação e diretrizes curriculares de formação profissional, considerar os objetivos da PSB, as especificidades de cada categoria profissional e considerar os terrenos de convergência.

Segundo o CFP e o CFESS (2007) também são necessários para a construção do processo de interdisciplinaridade:

A criação de espaços, no ambiente de trabalho, de discussão e reflexão dos referenciais teóricos e metodológicos que subsidiam o trabalho profissional, considerando a demanda das equipes e dos (as) usuários,

[...] Estabelecer as particularidades da intervenção profissional, bem como definir as competências e habilidades profissionais em função das demandas e das especificidades do trabalho. Balizados pelos seus Códigos de Ética, Leis de Regulamentação e Diretrizes Curriculares de formação profissional os/as profissionais podem instituir parâmetros de intervenção que se pautem pelo compartilhamento das atividades, convivência não conflituosa das diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentam a análise da realidade e o estabelecimento do que é próprio e específico a cada profissional na realização de estudos socioeconômicos, visitas domiciliares, abordagens individuais, grupais e coletivas (CFP; CFESS, 2007, p. 26-27).

Na opinião de Ortiz, (2011), a interdisciplinaridade é um processo e, como tal, deve ser compartilhado, aprimorado, sendo altamente dependente do diálogo entre os profissionais das equipes.

“Na interdisciplinaridade é preciso minimamente conhecer qual é a concepção de mundo, de homem e de sociedade que [cada] profissional tem, para podermos identificar possíveis pontos de diálogo e de intercessão no nosso trabalho” (ORTIZ, 2011, p. 194).

O CFP e CFESS (2007) orientam que para a atuação interdisciplinar de equipes multidisciplinares,

Requer construir uma prática político-profissional que possa dialogar sobre pontos de vista diferentes, aceitar confrontos de diferentes abordagens, tomar decisões que decorram de posturas éticas e políticas pautadas nos Códigos de Ética Profissionais, reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação (CFP; CFESS, 2007, p. 27).

Ainda segundo Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos, embora Serviço Social e Psicologia, principais profissionais hoje inseridos/as no SUAS, possuam acúmulos teórico-político diferentes, o diálogo entre essas categorias profissionais aliará reflexão crítica, participação política, compreensão dos aspectos objetivos e subjetivos inerentes ao convívio e à formação do indivíduo, da coletividade e das circunstâncias que envolvem as diversas situações que se apresentam ao trabalho profissional. [...] construção de uma proposta ético - política e profissional que não fragmente o sujeito usuário da política de Assistência Social. O trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências, e deve buscar identificar papéis, atribuições, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe multidisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas” (CFP; CFESS, 2007, p. 28)

A proteção social das famílias é dever do Estado, previsto na CF/88 nos artigos 203 I, 226 caput e parágrafo 8º, no âmbito da assistência social, junto às famílias, sua proteção social no âmbito da política de assistência social, como também o reconhecimento da equipe de referência do CRAS enquanto viabilizadora de direitos e do exercício da cidadania de milhões de pessoas ainda invisíveis ao poder público e ao conjunto das ofertas para a sociedade.

Uma atuação interdisciplinar é [...] aquela que possibilita a interlocução horizontal entre os diversos saberes e práticas, sem desconsiderar as particularidades de cada profissão, nem a natureza da contribuição de cada um dos sujeitos profissionais envolvidos. [...] Trabalhar em uma equipe interdisciplinar, para a autora, significa, antes de tudo, compreender exatamente em que consiste o objeto de intervenção de cada profissional integrante desse tipo de equipe (ORTIZ, 2011, p. 195-196).

O trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências. Deve buscar identificar papéis, atribuições, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe interdisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao elaborarmos o presente Trabalho de Conclusão de Curso temos como objetivo geral, analisar A Acolhida Interdisciplinar ao Usuário do PAIF, buscando compreender as relações entre as suas atribuições e competências, no âmbito da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Através de pesquisa bibliográfica, pudemos melhor compreender o objeto proposto a partir da apreensão do conceito de interdisciplinaridade e a forma de inserção da mesma na Política de Assistência Social e, respectivamente, a relação entre as atribuições e competências do Assistente Social e do Psicólogo na acolhida ao usuário do PAIF .

Sabemos que, a partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social passou a ser considerada política pública e dever do Estado.

Partindo-se desse pressuposto, percebemos que a Política de Assistência Social através do SUAS, adotou o trabalho interdisciplinar, com o objetivo de unir os saberes para um fim comum.

A Política de Assistência Social tem sua estrutura constituída por diversos marcos legais, como a CF/88, a LOAS, a PNAS, dentre outros.

Após a criação do SUAS, os programas e projetos da Assistência Social foram organizados em níveis de Proteção Social Básica e Especial de média e alta complexidade. Lembramos que a Política de Assistência Social (PAS) compõe o tripé da Seguridade Social, com a Saúde e a Previdência Social.

No âmbito do SUAS, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), está inserido na Proteção Social Básica, considerado uma unidade estatal e porta de entrada de acesso aos serviços socioassistenciais, é também responsável pela oferta exclusiva do Serviço de Atendimento Integral às Famílias (PAIF), onde através do trabalho interdisciplinar, realiza trabalho social com as famílias referenciadas em seu território de abrangência.

A busca do referencial, através de pesquisa bibliográfica, teve por finalidade responder ao problema de pesquisa proposto durante a estruturação deste trabalho, “A acolhida interdisciplinar aos usuários do PAIF”, especificamente do Profissional de Serviço Social e de Psicologia, que atendem as famílias em situação de vulnerabilidade e risco social no território de abrangência do CRAS.

Assim o PAIF ao reconhecer que as famílias precisam de proteção social, tem por objetivo o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, porque a família é “provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida” (PNAS, 2004, p. 41).

Os profissionais são de diferentes áreas que integram a equipe do CRAS. Para essa prática profissional, segundo Carvalho (2012, p. 74), A prática interdisciplinar exige muito mais que a presença de profissionais de diferentes formações em uma mesma equipe ou projeto, demanda, sobretudo, o abandono de posturas profissionais sectárias e centralizadoras.

O SUAS prevê equipes de referência compostas por diferentes áreas do conhecimento, as quais consideraram como complementares. Nesse sentido, são ampliadas as possibilidades de buscar estratégias conjuntas de superação das demandas apresentadas.

É através da intervenção dos trabalhadores do SUAS, que se torna possível produzir resultados concretos nas condições materiais, sociais, políticas e culturais da vida dos usuários da assistência social (NOB/RH/SUAS).

O que significa afirmarmos que entender a própria profissão, sua base, ideias e práticas como superiores quando comparadas a quaisquer outras, é o primeiro passo rumo a qualquer outra direção ou destino, exceto à interdisciplinaridade (CARVALHO, 2012, P.74).

Buscar a contínua capacitação profissional, observar as orientações profissionais e técnicas, coloca-se como premente, assim o profissional de serviço social pode se habilitar, apropriando-se e ampliando a sua área de atuação, vislumbrando outros espaços ocupacionais.

A interdisciplinaridade demanda aprendizagem dos profissionais, aprendendo com os preceitos das outras áreas, apropriando-se deste conhecimento, como diferentes, porém, complementares e legítimos.

De acordo com Carvalho (2012), a apresentação do Serviço Social, sua trajetória histórica, limites e potencialidades, sem contar com seus princípios orientadores e hegemônicos, apresentam-se como um desafio. O Serviço Social conta com importantes pesquisas desenvolvidas na área profissional e com diversificadas experiências de atuações em diferentes espaços ocupacionais, fato que viabiliza a troca de conhecimentos em equipe interdisciplinar, sem a pretensão de intimidar qualquer dos parceiros de outras áreas, absolutamente.

Por outro lado, o largo lastro histórico do Serviço Social também oportuniza a convivência de assistentes sociais oriundos de diferentes perspectivas teóricas e experiências profissionais o que acaba por resultar no desafio de colocar a favor da prática do profissional de serviço social e de seu público alvo, neste caso, famílias e indivíduos, as diferenças que os constituem.

Conforme especificado na NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006, P. 14) o trabalho no CRAS é composto de profissionais, por uma equipe mínima de referência, constituída 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 e para cada município de acordo com o porte, a um quantitativo destinado para atuar nos CRAS.

O compromisso com esta construção é de todos os profissionais do PAIF.

No tocante a acolhida, é importante compreendermos que é um processo de contato inicial do usuário com o PAIF e tem por objetivo identificar o vínculo necessário entre as famílias usuárias para a continuidade do atendimento socioassistencial iniciado.

Para concluir este trabalho, temos que a atuação interdisciplinar é um importante avanço no âmbito do SUAS e encontra-se em fase de aprimoramento.

A adoção da interdisciplinaridade nos Centros de Referência de Assistência Social, por mais saberes que agregue a Política de Assistência Social, há grande possibilidade de o resultado continuar sendo uma política focalizada e excludente, enquanto o Estado participar minimamente no repasse dos recursos para a Assistência Social.

Desta forma, relatamos que há dificuldade em encontrar aporte teórico com conteúdo relacionado à interdisciplinaridade no âmbito da política de assistência Social e do SUAS, o que encontramos mais voltado para documentos de referência da área temática, foram legislações e orientações da Política de Assistência Social.

Concluo este trabalho, sugerindo o desenvolvimento de maior número de produções bibliográficas sobre os temas “interdisciplinaridade na Política de Assistência Social” e “Acolhida”, por considerarmos fundamental a troca de saberes entre os profissionais de diferentes áreas do conhecimento, possibilitando um atendimento mais abrangente aos usuários, além de possibilitar o aprimoramento da formação profissional, ainda na academia.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alda Judith. **O planejamento de pesquisas qualitativas em educação**. Cadernos de Pesquisa. V. 77. São Paulo, 1991.

BEHRING, Elaine Rosseti. **Política Social no Capitalismo Tardio**. São Paulo: Cortez, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 38. ed. São Paulo: Saraiva, 2006. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social** (1993). Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social (Anotada)**. Brasília, 2009.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do SUAS**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Brasília, DF, 2005. Disponível em:
<http://www.mds.gov.br/cnas/noticias/noticia1> - Acesso em: 25/09/2014 as 00h40

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília, 2012.

BRASIL. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social- PNAS/ 2004**. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social de Combate a Fome, 2005.

CARVALHO, F. A. **O Serviço Social e a interdisciplinaridade, p. 74-79**. Revista Dialogos: pesquisa em extensão universitária. IV Congresso Internacional de Pedagogia Social: domínio epistemológico. Brasília, v.18, n.1, dez, 2012.

_____. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993** com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS n.º 290/94 e nº 293/94.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, **Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Lei nº 8662, de 07 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

RODRIGUES, Maria Lúcia. **O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar**. In Martinelli, M. L. e outros (org). **O Uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber**. São Paulo: Cortez/Educ. 1998.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade - Um Projeto Em Parceria**. 5. ed. ... 4. ed. São Paulo: Loyola, 1985. v.10. Coleção "Educação". 135 p.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. **Interdisciplinaridade. História, Teoria e Pesquisa** 8. Ed. São Paulo: Papirus, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

FRITZEN, Juliana Pires. **Vigilância Socioassistencial: contribuições e desafios para o planejamento da Política de Assistência Social no Município de Florianópolis, SC**. UFSC, SC 2014.

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

MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Interdisciplinaridade: uma perspectiva de trabalho nos serviços de atendimento ao portador do HIV/AIDS**. 140f. + Dissertação de Mestrado – Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Centro de Ciências da Saúde. 1998.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e assistência social** 3ª ed. São Paulo: São Paulo, Cortez, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

PEREIRA, Potyara A P. **Necessidades Humanas: Subsídios a crítica dos mínimos sociais**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

ORTIZ, Fátima da Silva Grave. **Interdisciplinaridade e Assistência Social**. In: **Seminário Nacional. O Trabalho do/Assistente Social no SUAS**. Brasília: CFESS, 2011.

ROCHA, Everardo P. Guimarães. **O que é etnocentrismo**. 8ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

SANTIAGO, Amanda dos Santos. **INTERDISCIPLINARIDADE NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: DESAFIOS NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SOCIOASSISTENCIAIS**, UFSC, 2014.

SOUSA, Charles Toniolo de. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional**. Revista Emancipação, Paraná, v. 8, n. 1, 2008.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.