



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UnB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS- IH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL- SER**

**A ACOLHIDA DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO
INTEGRAL A FAMÍLIA (PAIF) E DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIA E INDIVÍDUOS (PAEFI),
UMA BREVE ANÁLISE COMPARATIVA.**

ISABELA MAINIERI SOARES CORREA DE CARVALHO

Brasília, Março de 2016.



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA- UnB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS- IH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL- SER

ISABELA MAINIERI SOARES CORREA DE CARVALHO

**A ACOLHIDA DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO
INTEGRAL A FAMÍLIA (PAIF) E DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIA E INDIVÍDUOS (PAEFI),
UMA BREVE ANÁLISE COMPARATIVA.**

Monografia apresentada ao Departamento de Serviço Social- Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social sob a orientação da Prof^a Me.^a Priscilla Maia de Andrade.

Brasília, Março de 2016.

A Acolhida do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), Uma Breve Análise Comparativa.

ISABELA MAINIERI SOARES CORREA DE CARVALHO

APROVADA EM FEVEREIRO DE 2016

BANCA EXAMINADORA

**Orientadora: Prof^a. Me.^a Priscilla Maia de Andrade (SER/UnB)
Universidade de Brasília - UnB**

**Banca: Prof^a. Me.^a Liliam dos Reis Souza Santos
Universidade de Brasília – UnB**

**Banca: Me.^a. Juliana Garcia Peres Murad
Mestre em Psicologia Social**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar não podia deixar de agradecer ao meu Deus maravilhoso, que desde o momento em que passei para o curso de Serviço Social esteve comigo, cuidando dos meus passos e de cada momento vivido neste período de tempo. Agradeço a minha família que tanto amo, que sempre me deu suporte em todos os momentos de minha vida.

Agradeço a minha orientadora deste trabalho de conclusão de curso por toda ajuda, compreensão e orientação, com toda certeza seu apoio deixou essa experiência muito mais enriquecedora. Agradeço a todos os professores que muito me ensinaram, em especial a professora Lucélia Luiz Pereira pelos semestres em que participei dos projetos de iniciação científica, estes fizeram total diferença em minha experiência positiva dentro do curso de Serviço Social.

Por fim, agradeço a todos os amigos que direta ou indiretamente estiveram comigo durante esses anos, me apoiando nos momentos difíceis, comemorando minhas vitórias e me aconselhando nos momentos de dúvidas. Foi um longo período, com momentos bons e outros nem tanto, mas agradeço por cada experiência vivida e por cada pessoa que passou pelo meu caminho.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar comparativamente a ação de acolhida nos Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), cortejando suas similaridades e especificidades, bem como se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012). Para tal, analisou-se também se tal ação tem sido implementada conforme descrito nas Orientações Técnicas de âmbito nacional dos respectivos serviços. – e se não, quais os impeditivos para isso. A metodologia utilizada foi uma pesquisa qualitativa com levantamento de dados através de uma entrevista semiestruturada com um profissional de cada Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) visitado; sendo estes os CRAS Brasília e o de São Sebastião; e os CREAS de Brasília e o de Taguatinga. Para o aprimoramento deste processo foi feito um levantamento de dados com referenciais bibliográficos sobre os aspectos mais importantes dentro do tema estudado, como a historicidade da política de assistência social no Brasil e sobre a segurança de acolhida normatizada dentro desta política. Duas foram as maiores dificuldades detectadas no PAIF e do PAEFI para que se alcançasse o objetivo proposto pela segurança, a primeira voltada a problemas físicos ou estruturais, como por exemplo, por falta de profissionais qualificados para atender a grande demanda; e falta de salas para atender aos usuários com privacidade. A segunda dificuldade é o não reconhecimento da/o profissional de nível superior como participante ativo e crucial para este processo. Espera-se que este trabalho sirva como instrumento para a criação de novos debates e pesquisas sobre a acolhida dentro dos serviços de assistência social brasileiros, visto que hoje há uma grande necessidade da ampliação dos mesmos.

Palavras-chave: Acolhida, PAIF, PAEFI, Assistência Social.

ABSTRACT

This work is mainly of interest subject to comparatively analyze the reception of action in the Serviço De Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), comparing their similarities and specificities as well as if such action has managed to secure the safety of welcome proposal by the Política Nacional de Assistência Social (PNAS) and by Norma Operacional Básica of 2012 (NOB / 2012). To that, also examined whether, if such action has been implemented as described in the Technical Guidelines of the respective services. -and if not, what are the impediments to this. The methodology used was a qualitative research with data collection through a semi-structured interview with a professional every Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) and Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) visited; these being the CRAS Brasília and São Sebastião; and CREAS Brasília and Taguatinga. To improve this process was done a survey of data with bibliographic references about the most important aspects within the theme studied, as the historicity of social assistance policy in Brazil and the security standardized welcome us within this policy. Two were the main difficulties encountered in the PAIF and PAEFI so you reach the goal proposed by the security, the first aimed at physical or structural problems , such as lack of qualified professionals to meet the great demand ; and lack of rooms to suit users with privacy. The second difficulty is the non-recognition of / the professional level as an active participant and crucial to this process. It is hoped that this work will serve as a tool for creating new debates and research on the acceptance within the Brazilian social welfare services , whereas today there is a great need to expand them.

Keywords: Welcoming, PAIF, PAEFI, Social Assistance.

LISTA DE ABREVIATURAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAP's - Caixa de Aposentadoria e Pensões

CF- Constituição Federal

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CLT- Consolidação das Leis do trabalho

CNSS - Conselho Nacional de Serviço Social

CRAS - Centros de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado em Assistência Social

FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FHC - Fernando Henrique Cardoso

FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social

IAPs - Instituto de Aposentadoria e Pensões

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

LA - Liberdade Assistida

LBA - Legião Brasileira de Assistência

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

MESA - Ministério Extraordinário para a Segurança Alimentar e o Combate à Fome no Brasil

MDS - Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome

NAF- Núcleo de Atendimento a Família

NOB - Norma Operacional Básica

OG - Organizações Governamentais

ONG - Organização não Governamental

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos

PAIF- Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família

PBF- Programa Bolsa Família

PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PPA - Plano Plurianual

PSB - Proteção Social Básica

PSC - Prestação de Serviços à Comunidade

PSE - Proteção Social Especial

RH - Recursos Humanos

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

Introdução	10
Aspectos Metodológicos	12
Capítulo 1: Um Breve Resgate Histórico da Assistência Social no Brasil	15
1.1 Início da Assistência Social no Brasil	16
1.2 Constituição Federal de 1988 E suas Transformações na Assistência Social	19
1.3 Política Nacional de Assistencial Social - (PNAS) de 2004 e suas inovações	23
Capítulo 2: Entendendo o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI)	31
2.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF)	32
2.2 Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI)	37
Capítulo 3: Acolhida no PAIF E PAEFI: Similaridades, Especificidade e Desafios à Implementação	44
3.1 Acolhida na PNAS e nas Orientações Técnicas do PAIF e PAEFI.....	51
3.2 A Acolhida no PAIF e no PAEFI do Distrito Federal	56
3.2.1 <i>O Local de Acolhida</i>	56
3.2.2 <i>Os Profissionais Responsáveis pela Acolhida</i>	57
3.2.3 <i>O Conceito de Acolhida</i>	59
3.2.4 <i>As Diferenças na Acolhida do PAIF e PAEFI</i>	61
Considerações Finais	63
Referencias Bibliográficas	66
Anexos	71

INTRODUÇÃO

O presente trabalho, intitulado de “A Acolhida do Serviço De Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), uma Breve Análise Comparativa”, tem como objetivo central analisar comparativamente a ação de acolhida nos PAIF e no PAEFI, cotejando suas similaridades e especificidades, bem como se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012). Para tal, analisou-se também se tal ação tem sido implementada conforme descrito nas Orientações Técnicas dos respectivos serviços. –e se não, quais os impeditivos para isso.

A partir da hipótese do presente trabalho é de que as grandes transformações ocorridas no âmbito da política de assistência social; o aumento da demanda aos serviços socioassistenciais; o quadro de precarização das relações de trabalho tem materializado obstáculos para a implementação da ação de acolhida às famílias dentro do PAIF e PAEFI.

Ressalta-se que a escolha do tema de pesquisa se deu através de uma observação própria durante meu processo acadêmico em duas pesquisas de extensão feitas durante minha graduação, onde o grupo de pesquisa foi a campo entender mais sobre os processos e trabalhos feitos dentro dos serviços de assistência social, mais especificamente no PAIF. Com isso, a partir dessa experiência pude observar e conversar com alguns usuários e profissionais que me instigaram ao aprofundamento de alguns temas, o principal abordado no presente trabalho.

A metodologia utilizada na elaboração deste trabalho foi a de uma pesquisa qualitativa com entrevistas semiestruturadas com dois profissionais que trabalham do PAIF e dos do PAEFI no território do Distrito Federal. Além de um levantamento e análise documental com artigos e documentos disponíveis sobre o tema.

No primeiro capítulo foi abordado brevemente à história da política de assistência social no Brasil. A finalidade é compreender o atual contexto em

que a política se apresenta, refazendo seus passos - desde o entendimento da assistência social como assistencialismo, filantropia e caridade feita por grupo pontuais da igreja e da elite, até a conquista do reconhecimento desta como uma política social que materializa direito aos sujeitos e é dever do Estado, normatizado e regulamentado.

O segundo capítulo apresenta os serviços socioassistenciais objetos deste trabalho: O Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAEFI). A descrição dos Serviços – seus objetivos, ações, impactos, dentre outros são expostos, de modo a apreender as especificidades de cada serviço e de como a ação de acolhida é desenhada para o cumprimento das finalidades destes serviços.

Já no terceiro e último capítulo a ação de acolhida é o foco central. Primeiramente busca-se discutir sobre o conceito de acolhida, utilizando-se produções da área da saúde, dada a escassez de literatura própria na área de assistência social. Também neste capítulo se abordou como está desenhada a acolhida, tanto como segurança afiançada pela política de assistência social, como ação presente nos serviços socioassistenciais, tendo por base as normatizações e orientações técnicas de âmbito nacional desta política.

Por último, descreve e analisa dos resultados obtidos com a pesquisa de campo efetuado nos CRAS e CREAS do Distrito Federal, que ao dar voz aos profissionais envolvidos, anseia contribuir no aprimoramento da ação de acolhida – ao elencar e ponderar as similaridades, especificidades, potencialidades e limitações vivenciadas na implementação dessa ação em alguns equipamentos no Distrito Federal.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho buscou-se de forma qualitativa analisar comparativamente a ação de acolhida no PAIF e no PAEFI, cotejando suas similaridades e especificidades, bem como se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012). Para tal, analisou-se também se tal ação tem sido implementada conforme descrito nas Orientações Técnicas dos respectivos serviços. –e se não, quais os impeditivos para isso.

A pesquisa qualitativa optada neste contexto possibilita um maior aprofundamento em um tema pouco explorado anteriormente dentro da política de assistência social. Sua importância, neste caso, se dá na possibilidade de contato com os profissionais que atuam em meio a uma ação que lhe é exigida, mas que pouco se tem para o seu embasamento de forma específica na área atuada, além de poder descrever o que se tem acarretado neste contexto.

Em função da natureza do problema que se quer estudar e das questões e objetivos que orientam a investigação, a opção pelo enfoque qualitativo muitas vezes se torna a mais apropriada. Quando estamos lidando com problemas pouco conhecidos e a pesquisa é de cunho exploratório, este tipo de investigação parece ser o mais adequado. Quando o estudo é de caráter descritivo e o que se busca é o entendimento do fenômeno como um todo, na sua complexidade, é possível que uma análise qualitativa seja a mais indicada. Ainda quando a nossa preocupação for a compreensão da teia de relações sociais e culturais que se estabelecem no interior das organizações, o trabalho qualitativo pode oferecer interessantes e relevantes dados. (GODOY, 1995, p. 63).

O levantamento de dados foi através de entrevistas utilizando dois questionários semiestruturados¹, uma para o PAIF e outro para o PAEFI para que se possibilitasse uma conversa mais aberta para a análise das experiências e pensamentos individuais dos profissionais, através de um direcionamento das perguntas, quando foram necessárias para o alcance dos objetivos propostos previamente.

¹ Documentos Anexados.

A realização das entrevistas foram nos CRAS de São Sebastiao e do Plano Piloto, e dos CREAS de Taguatinga e do Plano Piloto. Foram participantes da pesquisa, os profissionais dos CRAS e CREAS que fazem parte do PAIF e do PAEFI, respectivamente. Com três assistentes sociais e um psicólogo.

O processo de seleção do equipamento foi inicialmente motivado a partir da percepção dos CRAS e CREAS que abrangessem um publico que pudessem representar a maior parte da população do Distrito Federal, de uma forma quantitativa, mas também do modo qualitativo, com uma população que viessem tanto de regiões consideradas de maior poder aquisitivo, como por exemplo, o Lago Sul, e regiões que possuem maior concentração de pessoas de baixa renda, como o Paranoá, ambos contemplados pelo CREAS do Plano Piloto.

Anteriormente, com o objetivo de tornar a comparação dos serviços mais precisa planejou-se fazer as entrevistas nos CRAS e CREAS das mesmas regiões, então, o CRAS buscado foi o de Taguatinga Sul, contudo, houve uma grande dificuldade em conseguir o encontro devido à falta de disponibilidade dos profissionais, com a justificativa trazida por eles de estar ocorrendo um momento de reorganização dentro da unidade. Com isso, não foi possível realizar a entrevista nesse CRAS. Houve assim a necessidade de procurar outros CRAS. Conseguiu-se contato com o/a profissional de São Sebastião, contemplado pelo CREAS do Plano Piloto, que demonstrou solicitude e disponibilidade para o encontro, facilitando o processo de pesquisa.

Buscou-se fazer um levantamento bibliográfico por meio de uma análise documental com dados provenientes em grande parte por documentos institucionais, como por exemplo, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e a Política Nacional de Assistência Social. Foi utilizado como base para a pesquisa artigos científicos em bases de dados como a Scielo, revistas especializadas além de teses realizadas em mestrados e doutorados. Tal análise forneceu subsídios para a construção das perguntas integrantes para as entrevistas. Contudo, foi durante o

processo de levantamento de dados que foi encontrado uma grande dificuldade em encontrar artigos e pesquisas voltadas para a acolhida dentro da política de assistência social, principalmente quando se trata do PAIF e do PAEFI.

Sobre os procedimentos éticos, destaca-se que o processo de entrevista foi efetuado mediante consentimento dos profissionais registrado em TCLE com gravação de áudio de quase todas as entrevistas, com exceção de uma profissional que apresentou certo desconforto em consentir com a gravação. Após a coleta dos dados, foi dado início ao processo de análise e sistematização dos mesmos, acompanhado do arcabouço teórico previamente estudado, para se alcançasse os resultados da pesquisa.

CAPÍTULO 1

UM BREVE RESGATE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.

Têm-se proposto neste primeiro capítulo o interesse de chegar a uma descrição dos principais acontecimentos que constituíram a história da assistência social brasileira desde os primórdios até o quadro visto nos dias atuais. Contudo, é visto como crucial ressaltar que este processo de construção da política de assistência social não se deu de forma simples e natural, sendo permeado desde o principio pela correlação de forças entre o interesse público e o privado e a pressão advinda da necessidade da população.

A política de assistência social tem sua história baseada em um contexto de trabalho filantrópico² e assistencialista³. Essas ações não tinham um caráter de informar ou materializar para população seus direitos sociais. O assistencialismo visto nas ações voltadas a população que estava à margem da sociedade com a tentativa de reduzir a miséria vivida por essas pessoas reforçava a submissão dessa população (ALAYON,1995).

Sendo assim, a assistência social tinha suas ações baseadas em um caráter de ajuda e benemerência feita, teoricamente, por pessoas bondosas, sem traduzir os interesses políticos e de alienação de classe trabalhadora, onde, buscava-se de maneira maquiada aumentar a situação de dependência entre as classes. Onde os trabalhadores acabavam cada vez mais dependentes da classe dominante - os patrões, detentores do capital.

² “É preciso lembrar que a filantropia (palavra originária do grego: philos significa amor e antropos, homem) relaciona-se ao amor do homem pelo ser humano, ao amor pela humanidade. No sentido mais restrito constitui-se no sentimento, na preocupação do favorecido com o outro que nada tem, portanto, no gesto voluntarista, sem intenção de lucro, de apropriação de qualquer bem. No sentido mais amplo, supõe o sentimento mais humanitário: a intenção de que o ser humano tenha garantida uma condição digna de vida. É a preocupação com o bem-estar público, coletivo. É a preocupação em praticar o bem. [...] A filantropia constitui-se, pois- no campo filosófico moral, dos valores-, como o altruísmo e a comiseração que levam a um voluntarismo que não se realiza no estatuto jurídico, mas no caráter da relação.” (MESTRINER, 2012, p. 43)

³ “El asistencialismo es una de las actividades sociales que históricamente han implementado las clases dominantes para paliar mínimamente La miseria que generan y para perpetuar el sistema de exploración. “ Tal actividad há sido u es realizada, com matices y particularidades, em consonância com los respectivos períodos históricos a nível oficial y privado, por laicos y religiosos.” (ALAYON, 2008, p. 46)

Na Idade Média, o objetivo advindo de ações assistenciais era ajudar aqueles que não conseguiam se auto sustentar por suas condições físicas, como crianças, idosos e pessoas com algum tipo de deficiência. Pode-se dizer que o primeiro momento em que a assistência foi vista como um tipo de política de cunho estatal foi com a Lei dos Pobres, de 1601 na Inglaterra⁴ - ainda que fosse de cunho moralista e policialesco

Já no Brasil, a assistência social se confundia com as ações filantrópicas da Igreja para com os indivíduos mais pobres e que não encontravam oportunidade de trabalho. Assim como destaca Ribeiro (2005), até a década de 1930 as ações com um caráter social, voltada para a população que estava a margem da sociedade, estavam direcionadas para a caridade e filantropia de instituições religiosas ou de grandes empresários:

Até 1930, as intervenções em resposta às necessidades sociais da população se restringiam à caridade, filantropia praticada por instituições religiosas e algumas ações de grandes empresas. As condições de vida e de trabalho do crescente proletariado industrial eram péssimas e passaram a desencadear movimentos reivindicatórios. As medidas mais cobradas pelos operários se centravam em regulamentações referentes à redução da jornada de trabalho, condições de higiene e repouso semanal, férias, trabalho de menores e de mulheres, acidentes de trabalho e salários melhores. (RIBEIRO, 2005, p. 16)

Destaca-se, nesse cenário a resposta a organização de trabalhadores que se formava, no ano de 1919, voltado para os trabalhadores industriais, pelo governo federal, fazendo com que os empresários se responsabilizassem pelos acidentes de trabalho. Bem como, em 1923, a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's) para ferroviários. E em 1926 a criação de um instituto de previdência para trabalhadores da União (RIBEIRO, 2005). Contudo, todas essas ações eram voltadas apenas

⁴ “Essa lei definiu algumas estratégias: trabalho como punição para o desocupado e para o pobre que tinha capacidade; pagamento em dinheiro, considerado uma pensão, para aqueles que não podiam trabalhar; proibição do auxílio ao mendigo e ao frequentador casual dos asilos, que buscavam auxílio apenas naquele momento. Depreende-se que a Lei visava evitar futuros problemas sociais. Tendo em vista o número significativo de pobres desocupados em condições degradantes, buscava a repressão à mendicância e à vagabundagem e a minimização da miséria.[...] Era necessário organizar a administração do auxílio aos pobres, ajudar aqueles que realmente necessitassem e punir os que se recusassem ao trabalho, criando instituições que tinham como objetivo tirar da rua o pobre sem moradia, educá-lo e inseri-lo no trabalho.”(DORIGON, 2006, p. 121 e 122) .

para pessoas inseridas no mercado de trabalho industrial nas cidades. Foi apenas em 1930 que se pode ver um início de mudança nessa situação.

1.1 Início da Assistência Social no Brasil

Para Carvalho (2008) até 1930, no Brasil, a pobreza era vista como um problema do indivíduo, e não como uma expressão da questão social⁵, sendo estes sujeitos encaminhados para um isolamento, pois a pobreza era tratada como doença.

Como se sabe, os hospitais das Santas Casas de Misericórdia foram referência no acolhimento dos pobres. As organizações de beneficência mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo. (CARVALHO, 2008, p. 13)

Com o Governo Vargas, Carvalho (2008) traz que, viveu-se um momento onde o trabalho formal teve um grande avanço, interferindo diretamente nas tensões das lutas de classes que ocorriam na época devido ao quadro de desemprego e precarização do trabalho que o capitalismo trazia para o sistema brasileiro. As ações assistencialistas das elites e da Igreja já não bastavam para suprir o descontentamento dos indivíduos. O início da atuação de sistemas de proteção social estatais para a melhoria na vida do trabalhador via-se como cada vez mais necessário. Com isso, entre outras ações foram implementados os sistemas de aposentadorias, pensões e auxílio-doença aos trabalhadores urbanos.

⁵ “A questão social se configura a partir da entrada e organização dos sujeitos coletivos no cenário político, problematizando a necessidade de seu reconhecimento social pelo Estado através do planejamento e execução de políticas que levem em consideração as suas necessidades. É a luta pela conquista da efetivação dos direitos sociais expressos, hoje, pelas políticas sociais de atendimento à população.” (SOUZA et ali, 2008, p. 20)

Segundo Yamamoto e Carvalho (2011) é visto que: “[...] a ‘questão social’ deixa de ser apenas contradição entre abençoados e desabençoados pela fortuna, pobres e ricos, ou entre dominantes e dominados, para constituir-se, essencialmente, na contradição antagônica entre burguesia e proletariado, independentemente do pleno amadurecimento das condições necessárias a sua superação. A nova qualidade que assume a questão social nos grandes centros urbano-industriais deriva, assim, do crescimento numérico do proletariado, da solidificação dos laços de solidariedade política e ideológica que perpassam seu conjunto, base para a construção e para a possibilidade objetiva e subjetiva de um projeto alternativo a dominação burguesa.” (IAMAMOTO; DE CARVALHO, 2011, p. 135)

Contudo, é importante destacar que os benefícios oferecidos pelo Estado estavam apenas disponíveis para os trabalhadores urbanos com a carteira de trabalho assinada.

Entre 1940 e 1942, foi estabelecida uma ampla regulação do mercado e das relações de trabalho. Foram instituídos o salário mínimo e toda uma legislação de regulação das relações de trabalho (Consolidação das Leis do Trabalho, CLT) para o mercado de trabalho não agrícola, tendo essa última promovido uma organização sindical consentida pelo Estado. (DEDECCA, 2005, p.100)

Em contrapartida a essas conquistas, o desemprego e o trabalho informal aumentavam para grande parte da população, e esses indivíduos ficavam ainda a mercê apenas das ações filantrópicas das elites e igrejas, ainda sem a intervenção do Estado.

Foi apenas em julho de 1938 que Getúlio Vargas, por meio de um decreto, criou o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), voltado para o trabalho das instituições filantrópicas, para que suas ações tivessem mais eficácia buscando trazer uma regulamentação e controle maior do Estado para as ações assistencialistas, mostrando finalmente o início de interesse do Estado com aqueles que não estavam inseridos de maneira formal no mercado de trabalho. Todavia, o Conselho não cumpriu seus objetivos, sendo marcado pelos desvios de verbas.

Em 1942, as funções do CNSS foram transferidas para a então recém-criada Legião Brasileira de Assistência (LBA), sob o comando da primeira-dama Darcy Vargas. A instituição tinha como objetivo inicial o atendimento filantrópico às famílias de militares de baixa patente, no contexto da Segunda Guerra Mundial, e em 1946 voltou-se a ajuda de mães e crianças, com seus interesses ligados a legitimação do atual governo. Conforme afirma Ribeiro (2005):

LBA (Legião Brasileira de Assistência): Criada em 1942, organizada em consequência do engajamento do País na Segunda Guerra Mundial. Seu objetivo era o de prover as necessidades das famílias, cujos chefes haviam sido mobilizados para a guerra. Tal conjuntura favorece sua criação, uma vez que ocorreu significativa queda do poder aquisitivo do proletariado e da pequena burguesia urbana. Mesmo dispondo de técnicos capacitados para a função, o comando da LBA sempre esteve entregue as Primeiras Damas, caracterizando o aspecto filantrópico, de ações

clientelistas, conforme os interesses dos governos vigentes.
(RIBEIRO, 2005, p. 34)

Durante muitos anos, as práticas clientelistas, voltadas para os interesses das classes dominantes estiveram presentes nas ações conhecidas como de assistência social, não sendo ainda prevista como um direito.

Conforme se vê, até 1988 a assistência social não era prevista constitucionalmente como um direito. As ações que lhe eram relacionadas acabavam por serem realizadas de forma assistencialista e seletiva, direcionadas aos indigentes, desvalidos, filhos de “pais miseráveis” – todos inaptos ao trabalho- ou, simplesmente, visando a reinserção no mercado de trabalho formal (aos aptos para o trabalho) (CARVALHO, 2008, p. 19)

Ribeiro (2005) diz que após este período, de 1946 até 1964 não houve grandes movimentos voltados para os interesses sociais da população, mantendo apenas o que já se tinha vigente, pois o interesse central do governo em questão estava nas questões políticas e eleitorais.

Quando se olha para o período onde os militares estiveram no poder, de 1964 até 1985, os direitos da população não estava posto como prioridade. Os direitos sociais e trabalhistas eram utilizados como forma de controle da população, para que sua liderança fosse mantida. Suas principais ações foi a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), fruto da união das CAPs e IAPs. Neste momento também pode-se observar a extensão da previdência aos trabalhadores rurais (sem contribuição), aos autônomos e aos empregados domésticos. Sendo importante destacar o grande aumento da desigualdade social durante este período (RIBEIRO, 2005).

Com o fim da ditadura militar no Brasil e o início da Nova República, as esperanças de um novo tempo eram grandes, contudo, ainda se viveu um momento onde os pensamentos e práticas conservadoras permaneceram no poder, onde, políticas econômicas se sobrepuseram as políticas com caráter social (LAJÚS, 2010).

Pode-se dizer que assistência social brasileira, para além do assistencialismo, só se iniciou a partir do momento em que o enfrentamento das manifestações da questão social ficou insustentável através somente da

solidariedade religiosa e da filantropia, fazendo necessário que houvesse uma interferência concreta, regulamentada e para além das demandas espontâneas do Estado. E foi com a Constituição Federal de 1988 que se pode ver uma regulamentação para que se iniciassem essas ações de caráter assistencial.

1.2 Constituição Federal de 1988 E suas Transformações na Assistência Social

Após muitas lutas sociais, em 1988, no governo Sarney, finalmente, o Brasil consegue fazer com que a nova Constituição Federal se transforme em realidade, e a assistência social passe a ser vista de uma nova forma. Prevista no artigo 204, ela é transformada em direito de cidadania, fazendo parte da seguridade social, acompanhada da previdência e da saúde, formando o que hoje é conhecida como o “tripé” da seguridade social brasileira. Ou seja, é visto que o interesse para o enfrentamento da questão social se volta para a Seguridade Social (LAJÚS, 2010).

Com isso, a assistência social passa pelo primeiro grande passo que a levaria a finalmente ser reconhecida como um dever do Estado tornando-a em um direito social para todos os indivíduos, de forma ampliada. Ter a assistência como parte deste tripé foi um importante avanço para a proteção social brasileira, deixando de ser baseada em ações pontuais, e assim buscando interferir na vida dos sujeitos com objetivos a longo prazo.

Foi somente com a Constituição de 1988 que as políticas de previdência, saúde e assistência social foram reorganizadas e re-estruturadas com novos princípios e diretrizes e passaram a compor o sistema de seguridade social brasileiro. Apesar de ter um caráter inovador e intencional compor um sistema amplo de proteção social, a seguridade social acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência). (BOSCHETTI, 2006, p.08)

Para Sposati (2009) essa novidade para a seguridade social significou uma ampliação dos direitos humanos, e, teoricamente, obrigou o Estado brasileiro a reconhecer a assistência como um direito social. Contudo, para a autora, a partir dessa inclusão novos desafios foram impostos e estão presentes até os dias atuais.

Um dos grandes desafios nessa concepção de política social é entender a assistência social para além de uma atenção especial aos pobres, como seres “frágeis e carentes”. Fazendo com que seja uma política universal de atenção social para todos, sem segmentação através das diferenças econômicas e sociais, ou seja, todos teriam os seus direitos sociais e fundamentais garantidos pelo Estado, não importando de onde vinham. Até os dias de hoje pode se ver a resistência a esse entendimento: poucos reconhecem e lutam por uma assistência social como política pública e direito de todos.

Boschetti (2009) destaca a importância do marco histórico que a Constituição Federal de 1988 representou, contudo muitas brechas foram deixadas, acarretando dificuldades enfrentadas até os dias de hoje, pois não houve uma implementação efetiva dessa política.

Em 1990 foi posto em discussão para o governo a necessidade da criação de uma lei específica para a assistência ser implementada, em consonância ao que se exigia na CF/88. Contudo, por ter um governo com prioridades econômicas neoliberais, o presidente à época – Fernando Collor vetou tal Projeto de Lei, impedindo naquele momento que a política de assistência social brasileira pudesse ser implantada (SPOSATI, 2005), reforçando a atuação da LBA como locus de operacionalização da política de assistência social.

Este governo trouxe de volta práticas clientelistas, que pareciam ter possibilidade de superação pela via político-jurídica. Ressurgiu nesse governo a Primeira Dama como figura central no atendimento aos pobres, numa forma clara de retorno a ações assistencialistas e paternalistas, condenadas durante o processo de construção da Constituição de 1988 pela população que buscava a construção de políticas afirmativas de direitos. (LAJÚS, 2010, p. 42)

Com isso, apenas cinco anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, no ano de 1993, que a assistência social se concretiza como direito para brasileiros, indo além de um reconhecimento teórico da CF/88: a partir da sanção da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742/1993). Com isso a assistência social foi regulamentada chegando mais perto da possibilidade que este direito seja posto em prática.

É com a LOAS que se criam mecanismos para a operacionalização da assistência social. Assim como Souza (2008) traz, era necessária a criação de uma legislação específica para que se regulamentasse a política. Sendo uma das políticas não contributivas que compõem a Seguridade Social, com o objetivo central de garantir para a população os atendimentos as necessidades básicas, por meio de um sistema participativo e descentralizado.

A fim de garantir a efetivação da assistência social se fez necessária uma legislação ordinária que a regulamentasse. Após cinco anos da promulgação da Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS – foi sancionada, em 1993, proporcionando mudanças significativas na concepção, organização, gestão e no financiamento da assistência social, reafirmando o aparato legal da mesma, ao legalizá-la como política pública, organizada a partir da descentralização democrática e participativa. (SOUZA et al, 2008, p. 47)

Na LOAS pode-se ver transcrito que a Assistência Social prevê como objetivos centrais a, proteção da família, à maternidade, infância, adolescência, velhice, o amparo as crianças e adolescentes pobres, a promoção da integração ao mercado de trabalho, o apoio e amparo às pessoas com deficiência, e por fim, a garantia à pessoa idosa ou com deficiência de um salário-mínimo mensal. Ou seja, a política de assistência, se volta para as pessoas em situação de risco social e econômico.

Destaca-se que Andrade (2011), chama atenção para problemas e limitações presentes na CF de 1988 e na LOAS, pois, apesar de se ter avançado muito em questões legais e de reconhecimento como uma política social, as ações estavam voltadas para grupos específicos da população, mulheres, crianças e idosos, deixando uma boa parte das pessoas pobres ainda dependentes das ações filantrópicas e assistencialistas (ANDRADE, 2011).

Além de tais limitações, durante anos, pouco foi feito para uma implementação efetiva dessa política, pois os governos que chegavam ao poder tinham seu interesse voltado à política econômica, em detrimento das políticas sociais.

Em 1994 foi criado o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), em 1995 foi regulamentada e realizada a primeira Conferência

Nacional. Juntamente com as conferências, ressalta-se a criação do Fundo Nacional da Assistência Social, os conselhos e os fundos estaduais e municipais (DRAIBE. 2003) que serviram como um espaço de discussão das políticas sociais com a finalidade de promover debates, propostas e deliberações com a participação da sociedade.

Em 1996 houve a implantação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e em 1998, ainda no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), houve a definição da primeira Política Nacional de Assistência Social, mas que pouco avançava e não traduzia o que estava proposto na LOAS (LAJÚS, 2010).

Com o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso novamente o Brasil se encontra marcado por interesses voltados a políticas econômicas, com Plano Real, redução de gastos públicos e privatizações das estatais, em detrimento das políticas sociais (LAJÚS, 2010). Pouco se avançou no que se referia a LOAS.

Draibe (2003) sobre o governo de FHC e as ações voltadas para a assistência social, destaca:

Paralelamente a essa política, implantou-se outra frente de ação, voltada ao combate à pobreza, primeiro com o Programa Comunidade Solidária; em seguida, no segundo mandato, com o Programa Comunidade Ativa, o Projeto Alvorada e a Rede de Proteção Social. (DRAIBE. 2003)

Em 2003 um novo governo chega ao poder. O presidente Luiz Inácio Lula da Silva, chega em um momento no qual o Brasil estava caminhando com um governo centrado em políticas econômicas.

Quando esse governo chegou ao poder, encontrou um país cujas bases econômicas, sociais e políticas foram severamente minadas nos últimos anos. (Lajús, 2010)

Com isso, muito ainda estava para acontecer, no que se referia a assistência social. Neste novo governo viu-se um momento de novos ares para a área social, uma vez que o presidente tinha como base de suas lutas, até então, as políticas e lutas sociais.

1.3 Política Nacional de Assistencial Social - (PNAS) de 2004 e suas inovações.

Com o governo do ex-presidente Lula houve muitas mudanças no quadro da política de Assistência Social. Foi lançado pelo Governo Federal o Programa Fome Zero e criado o Ministério Extraordinário para a Segurança Alimentar e o Combate à Fome no Brasil (MESA), que no fim do ano foi substituído pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). No ano de 2003 houve a criação do Programa Bolsa Família, prevendo a transferência direta de renda, com condicionalidades para benefício das famílias pobres e extremamente pobres, utilizando do Cadastro Único- criado no governo FHC em 2001- para identificação e acompanhamento dessas famílias.

O Programa Bolsa-Família (PBF) unificou outros programas de transferência de renda que existiam no país naquela época, sendo eles, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o Programa Bolsa Escola Federal, o Bolsa alimentação e o Cartão Alimentação, além de incluir o Vale-Gás. Todos esses programas e benefícios possuíam sua própria gestão, organização, critérios de participação e modos de execução. Com isso o PBF aprimorou a organização e execução desses programas, além de utilizar o uma versão mais aperfeiçoada do Cadastro Único, sendo o pagamento do benefício feito pela Caixa Econômica Federal. (SOARES; SÁTYRO. 2009)

Bichir (2010) destaca que durante o governo Lula houve um considerável aumento de gastos aplicados em programas sociais, mais especificamente, no programa de transferência de renda: o Programa Bolsa Família foi a grande alavancada deste novo momento das políticas brasileiras (BICHIR. 2010).

Entre os anos de 2004 e 2005 também se conquista a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através da PNAS de 2004 amplia-se as medidas das NOB de 1997 e 1998 e busca-se a implementação de um Sistema Único de Assistência Social.(SOUZA, 2008.).

O SUAS:

Fundamenta-se no pacto federativo entre os entes em um sistema único, o qual está estabelecido na política de assistência social no Brasil e que assegura a participação da sociedade civil e comando único em cada esfera de governo. (SOUZA et al, 2008, p. 51)

Andrade (2011) destaca que com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), houve importantes avanços para a assistência no Brasil, tais como a aprovação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a criação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para a prevenção da ocorrência das situações de risco social através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), e a criação do CREAS, para o trabalho com famílias que já tenham sofrido alguns tipo de violação dos seus direitos, através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI), o PAIF e o PAEFI serão melhor abordados no capítulo dois.

Destaca-se, neste contexto, os princípios estruturantes da PNAS e do SUAS para que os serviços, programas, projetos e benefícios sejam pensados, executados e monitorados, sendo a base da política de assistência social. Estes princípios dentro da PNAS são:

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

Serão focados nos princípios do SUAS e as diretrizes presentes na NOB/2012 destacando posteriormente aqueles que são mais relevantes para o presente trabalho. Sendo os princípios do SUAS: Matricialidade Sócio-Familiar; 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. Destaca-se também as diretrizes que estão presentes na NOB (2012):

I - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social; II - descentralização político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; III - financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; IV - matricialidade sociofamiliar; V - territorialização; VI - fortalecimento da relação democrática entre Estado e sociedade civil; VII – controle social e participação popular.(BRASIL, 2012, p. 17)

A Matricialidade Sócio-Familiar reconhece a família como importante ator na superação das situações de desproteção que os indivíduos passam. Para isso ser posto em prática a política de assistência social entra como instrumento fundamental para garantir que essa família tenha as condições necessárias para ser suporte nessa superação.

Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos. (BRASIL, 2004, p. 35)

A territorialização garante que os programas, serviços e ações da assistência social sejam planejados, executados e monitorados considerando as especificidades de cada município e espaço urbano brasileiro. Considerando seus aspectos sociais, culturais e econômicos.

O território representa muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos (BRASIL, 2008, p. 54)

No que diz respeito à primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social, esta diretriz garante o caráter de uma política pública e dever do Estado em garanti-la, como direito social. Mesmo que algumas entidades venham a exercer atividades voltadas para a assistência social, deverão ser regulamentadas e monitoradas pelo Estado.

Sendo assim, utilizando seus eixos estruturantes é possibilitado o que a NOB/2012, em seu art. 4, nos trás como seguranças garantidas para a população: segurança de acolhida; segurança de renda; a segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social; desenvolvimento de autonomia; e de apoio e auxílio.

A acolhida oferecida de forma pública com espaços e serviços que possibilitem a realização da proteção social básica e especial. Através de um lugar apropriado e com profissionais capacitados que ofereçam: condições de recepção; escuta profissional qualificada; informação; referência; concessão de benefícios; aquisições materiais e sociais; abordagem em territórios de incidência de situações de risco; oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência (BRASIL, 2012). Contudo, sobre esta segurança, para cumprir os objetivos apresentados previamente, será abordada se forma mais aprofundada no próximo capítulo.

A segurança de renda é vista na NOB/2012 como um meio para que seja concedido a população, como um direito, auxílios financeiros e benefícios de forma continuada, de acordo com o que está previsto em lei, para aqueles que necessitarem por estarem inseridos em alguma situação que o deixou vulnerável; para quem estiver incapacitado para o trabalho; e para aqueles que não forem incluídos em algum outro sistema contributivo de proteção social (BRASIL, 2012).

Quando se traz a segurança de convívio ou convivência familiar, comunitária e social, é visto a necessidade de oferta pública de uma rede de serviços, de forma continuada, que ofereçam a população uma ação profissional que garanta:

- a) a construção, restauração e o fortalecimento de laços de pertencimento, de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários; b) o exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade. (BRASIL, 2012, p. 17)

Sobre a segurança voltada ao desenvolvimento de autonomia exige-se a construção de ações profissionais e sociais e possibilitem:

- a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de

melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes. (BRASIL, 2012, p. 17)

Por fim, a NOB/2012, ao se referir sobre a segurança de apoio e auxílio se refere a necessidade que pode atingir algumas famílias, eventualmente, em decorrência de alguns riscos vividos, a necessidade de bens materiais ou financeiros, como por exemplo, o fornecimento de cestas básicas.

A fim de materializar as suas diretrizes e seguranças afiançadas, a PNAS divide e hierarquiza os serviços socioassistenciais a serem ofertados, a partir da complexidade das situações enfrentadas em: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Essa última se divide em Proteção Social de Média complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade.

A PSB tem como objetivo central a prevenção de situações de risco que os sujeitos e/ou famílias estejam vulneráveis a vivenciar, através do desenvolvimento de “potencialidades” e reestruturando seus vínculos familiares e/ou comunitários que possam estar rompidos (Brasil, 2004). Suas principais frentes de ação para a comunidade são o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e o Serviço de suporte domiciliar.

A PSE é destinada a pessoas e/ou família que já se encontrem em uma situação de risco físico, mental ou social. Segundo a PNAS essa proteção é tida como especial, pois requer uma complexidade maior para o planejamento e execução de seus atendimentos. Por esse quadro de risco a PSE em diversos momentos tem suas ações entrelaçadas a outras esferas do poder público, como por exemplo, o Ministério Público e o Poder Judiciário. (Brasil, 2004)

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua,

situação de trabalho infantil, entre outras. São serviços que requerem acompanhamento individual, e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. (BRASIL, 2004, p. 31)

A PSE de média complexidade é destinada a pessoas estejam em situação de risco, mas que ainda não tenham tido os seus vínculos familiares e/ou comunitários rompidos. Suas principais ações, previstas na Tipificação Nacional dos Serviços Sociassistenciais⁶, são: o Serviço de proteção social especial a indivíduos e famílias (pode-se dizer que este se refere ao PAEFI); Serviço especializado de abordagem social em espaços públicos; Serviço de proteção social aos (às) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida (LA) e/ou de prestação de serviços à comunidade (PSC); Serviço especializado de atenção às pessoas em situação de rua; Serviço de apoio ao processo de habilitação e reabilitação (BRASIL, 2009).

A PSE de alta complexidade é destinada para aqueles indivíduos que necessitam de uma proteção social integral, ou seja, que vivenciam um total rompimento de seus vínculos familiares e comunitários, oferecendo para esses indivíduos moradia, alimentação, espaço para sua higienização, proteção e orientação. Seus principais serviços são: Serviço de acolhimento; Serviço de acolhimento em família acolhedora; Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Neste momento, pode-se dizer que com decorrer de sua construção a assistência social brasileira sofreu grandes transformações. Hoje em dia, o quadro atual já é bem diferente do que se via na época da implementação da CF/88, muitas foram as conquistas. Contudo, muito ainda se precisa avançar. A questão social e suas expressões estão cotidianamente sendo apresentados na vida de todos os sujeitos, alguns sofrem mais e acabam em uma situação de vulnerabilidade⁷, necessitando assim de uma maior

⁶ A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais está prevista na Resolução 109 de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), onde se especifica os serviços sociassistenciais brasileiros, dividindo-os em baixa, média e alta complexidade.

⁷ “As transformações ocorridas na política econômica do Brasil produziram profundas mudanças na vida econômica, social e cultural da população, gerando altos índices de desigualdade social. Como reflexo dessa estrutura de poder, acentuam-se as desigualdades sociais e de renda das famílias,

atenção dentro das instituições que oferecem os serviços da política de assistência social.

A assistência social é crucial para combater as situações de violação de direito, e por isso, deve ser cada vez mais estudada e aprimorada. No próximo capítulo será dado um enfoque maior para dois serviços cruciais para a atenção as famílias e indivíduos que buscam a superação das situações de risco em que se encontram.

afetando as suas condições de sobrevivência e minando as expectativas de superação desse estado de pobreza, reforçando sua submissão aos serviços públicos existentes. As desigualdades de renda impõem sacrifícios e renúncias para toda a família. A situação de vulnerabilidade social da família pobre se encontra diretamente ligada à miséria estrutural, agravada pela crise econômica que lança o homem ou a mulher ao desemprego ou subemprego.” (GOMES; PEREIRA, 2005, p. 360).

CAPÍTULO 2

ENTENDENDO O SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA (PAIF) E O SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIA E INDIVÍDUOS (PAEFI).

Em um primeiro momento, se faz necessário, destacar que durante este capítulo a maior parte do referencial teórico vem das orientações técnicas do PAIF e do PAEFI, pois houve uma grande dificuldade em encontrar outros referenciais que abordassem estes serviços.

A Política Nacional de Assistência Social- PNAS(2004) e a Norma Operacional Básica de 2005 e 2012 significaram muitas conquistas para a assistência social brasileira. Houve a materialização do que estava previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de modo que ocorra planejamento, execução, avaliação e monitoramento de todas as atividades previstas para a política de assistência social. Quinonero et al (2013) destaca algumas dessas conquistas e avanços no trecho abaixo:

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS de 2004 e Norma Operacional Básica – NOB/2005, instituiu-se o Sistema Único da Assistência Social — SUAS e a política alcança avanços expressivos que marcaram a sua implementação. A NOB/2005 definiu e normatizou conteúdos do pacto federativo, restabelecendo de forma unitária, hierarquizada e complementar as competências dos entes federados na gestão do financiamento e execução da Assistência Social. Seguindo a evolução normativa da política, destaca-se a relevância da promulgação da Lei 12.435 de 2011, que alterou a LOAS, incluindo o SUAS, as unidades de referência, serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional. Também introduziu novos dispositivos relacionados ao Benefício de Prestação Continuada— BPC e financiamento do sistema. (QUINONERO et al, 2013, p. 47)

Contudo, neste momento é importante chamar a atenção para outro importante avanço da política de assistência social, resultado da PNAS e da NOB 2005/2012 e Lei nº 12.435/2011, a instituição dos serviços de atendimento socioassistencial: o PAIF e o PAEFI. Sendo assim, com o intuito de cumprir o objetivo da presente pesquisa de analisar comparativamente a ação de acolhida no PAIF e no PAEFI, cotejando suas similaridades e especificidades, bem como se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de

Assistência Social(PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012).

2.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF)

Os Núcleos de Atendimento a Família (NAF), criado em 2001, foi substituído em 2003 através do lançamento do Plano Nacional de Atendimento Integrado à Família (PNAIF). Através de uma cartilha, previu-se a destinação de um espaço específico para atendimento das famílias, denominado “Casa da Família”. Nessa proposta, se prevê a transformação do NAF para o PAIF- Programa de Atenção Integral a Família. E com a PNAS (2004) o PAIF passa, então, a ser oferecido através dos CRAS, conseguindo um espaço para implementação mais efetiva dos seus objetivos.

Em 2000, o Programa NAF foi incluído no Plano Nacional de Segurança Pública, lançado pela Presidência da República, com o intuito de mitigar a exclusão social decorrente do incremento da violência nos grandes centros urbanos. Em 2000 e 2001, o NAF destinou-se às áreas de assentamento e aos penitenciários. (BRASIL, 2013, p. 22)

Em 2009, após a aprovação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o Programa de Atenção Integral a Família passou a ser chamar Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família- PAIF. Com isso, a partir da Tipificação é visto que o objetivo central do PAIF, assim como em toda a política de assistência, principalmente quando se trata dos serviços de Proteção Social Básica, está em fortalecer os vínculos familiares, prevenindo que esses se rompam, além de garantir que os usuários, em situação de vulnerabilidade, tenham acesso aos seus direitos.

Essa é uma potencialidade do PAIF – a de possibilitar o acesso da população à proteção social, pois encaminha as famílias não só no âmbito da assistência, mas muitas vezes é porta de entrada para a garantia de direitos em outros serviços, pois sendo muitas vezes o primeiro contato da população com serviços oferecidos pelo Estado, dada a capilaridade dos CRAS nos territórios, os profissionais se encontram em possibilidade de orientar e encaminhar para outros setores. Sendo importante destacar que o PAIF é ofertado apenas no CRAS e, este, tem a obrigatoriedade de oferta-lo.

O PAIF, está contemplado dentro da Proteção Social Básica do SUAS. O serviço tem seu foco na prevenção de situações de risco⁸, além de fortalecer vínculos familiares e comunitários. Seus objetivos são:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias e potencializar o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
- Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;
- Apoiar famílias que possuem, entre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio de promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

(BRASIL, 2009, p.11)

Segundo as Orientações Técnicas do PAIF (2012), baseando na PNAS/NOB2012, as ações desse serviço devem ser planejadas e avaliadas junto com as famílias que fazem parte do PAIF. São atividades do PAIF: acolhida, oficinas com família, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos. Essas ações possibilitam o atendimento e acompanhamento dos usuários. A execução dessas ações fica a cargo dos profissionais especializados que são responsáveis pelo PAIF (BRASIL,

⁸ “A noção de risco social é a probabilidade de ocorrência de um evento que cause dano, geralmente de ruptura familiar, violação de direitos, associado ao aumento da pobreza, das desigualdades e vulnerabilidades sociais. (TEIXEIRA, 2010, p.288)

2012), as Orientações Técnicas também deixam claro que nenhuma dessas ações podem ser executadas pelos profissionais de nível médio.

A acolhida dentro deste serviço está relacionada ao primeiro contato do usuário que busca as atividades do PAIF, e com qualquer outra ação que possa vir a ser oferecidos a ele. Este momento deve ser para além de uma recepção. Os profissionais responsáveis pela acolhida devem fazer um processo inicial de escuta sobre as demandas trazidas pelo sujeito e famílias - com o decorrer deste processo o profissional tem o possibilidade de fazer encaminhamentos a outros programas e serviços, além de apresentar as atividades que são fornecidas aos usuários que participam do PAIF (BRASIL, 2012). A ação de a acolhida será abordado de maneira mais detalhada no capítulo 3 do presente trabalho, contudo, destaca-se abaixo um trecho das Orientações Técnicas sobre a acolhida no PAIF.

A acolhida constitui ação essencial do PAIF, pois é quando ocorre o início do vínculo entre o Serviço e a família. É o momento em que o profissional deve buscar compreender os múltiplos significados das demandas, vulnerabilidades e necessidades apresentadas pelas famílias, buscando também identificar seus recursos e potencialidades e como tais situações se relacionam e ganham significado no território. (BRASIL, 2012, p. 17)

As oficinas com famílias referem-se a encontros agendados previamente com diversas famílias, principalmente com os representantes dessas. O objetivo dessa atividade é o de trazer para debate e reflexão temas de interesse para os usuários do serviço ou sobre situações de seu cotidiano que muitas vezes são normalizadas, mas que podem apresentar alguma violação de direitos seja na esfera familiar ou na comunitária. É sugerido através das Orientações Técnicas que os profissionais responsáveis pela execução dessas oficinas sejam um assistente social e um psicólogo. (BRASIL, 2012)

As oficinas com famílias propiciam a problematização e reflexão crítica das situações vividas em seu território, além de questões muitas vezes cristalizadas, naturalizadas e individualizadas. Elas possibilitam o entendimento de que os problemas vivenciados particularmente, ou por uma família, são problemas que atingem outros indivíduos e outras famílias reconhecendo, desta forma, nas experiências relatadas alternativas para seu enfrentamento. Buscam, ainda, contextualizar situações de vulnerabilidade e risco e

assegurar a reflexão sobre direitos sociais, proporcionando uma nova compreensão e interação com a realidade vivida, negando-se a condição de passividade, além de favorecer processos de mudança e de desenvolvimento do protagonismo e da autonomia, prevenindo a ocorrência de situações de risco social. (BRASIL, 2012, p. 24)

As ações comunitárias são atividades de caráter coletivo (BRASIL, 2012), realizadas por meio da agregação da população que está sendo diretamente atingida por determinada situação, pelas ações do PAIF, sendo feitas através de campanhas, palestras e eventos. Essas ações são usadas como importante instrumento de prevenção a situações de vulnerabilidade social, por ser um processo em grande escala e com maior número de sujeitos a serem atingidos. Seus objetivos são:

Promover a comunicação comunitária, a mobilização social e o protagonismo da comunidade; fortalecer os vínculos entre as diversas famílias do território, desenvolver a sociabilidade, o sentimento de coletividade e a organização comunitária – por meio, principalmente, do estímulo à participação cidadã. (BRASIL, 2012, p. 37)

Já as ações particularizadas diz respeito aos diversos atendimentos feitos aos usuários do PAIF e/ou famílias, após o acolhimento, quando necessárias. Essas são feitas através do encaminhamento do técnico que fez a acolhida ou a pedido da família. Destaca-se que estes atendimentos não devem ter um caráter terapêutico. Nas ações feitas de forma individual é possibilitado que o profissional tenha um maior contato com as especificidades de cada sujeito e/ou família. Esta ação pode ser feita na instituição que presta os serviços do PAIF ou então nas casas dos usuários.

Os encaminhamentos são as ações feitas através da escuta especializada dos profissionais do PAIF, que ao detectar as situações vividas pelos sujeitos os orientam e encaminham para algumas ações do PAIF ou para as instituições que melhor possam dar respostas as suas demandas. O seu objetivo é possibilitar ao usuários o acesso aos seus direitos e conquista de uma cidadania (BRASIL, 2012).

Andrade (2011) destaca que com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), houve importantes avanços para a assistência no Brasil, tais como a criação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) para enfrentamento das situações de risco social a partir da

prevenção, onde então passaria, obrigatoriamente, a se executar o PAIF. Sobre isso. A NOB 2012 em seu 3º capítulo, artigo 6º- A, nos traz que:

§1º O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011) (BRASIL, 2012, p. 17).

Para que se concretizem as propostas e orientações trazidas através da PNAS e a NOB 2012 é necessário dentro de cada CRAS uma equipe de referência capacitada e um coordenador para o PAIF, se responsabilizando por suas ações. A composição desta equipe está prevista na NOB-RH/SUAS⁹, onde o número de profissionais varia de acordo com a abrangência de cada CRAS, ou seja, o número de famílias que estão referenciadas a este Centro de Referência. Contudo, necessariamente dentre esses profissionais deve ser ter o assistente social, e preferencialmente o psicólogo e alguns profissionais de nível médio (BRASIL, 2011).

Destaca-se também que o PAIF oferta aos usuários orientações quanto aos direitos e requisitos de acesso do Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família e Benefícios Eventuais.

Para Santos (2012) o CRAS é visto como a porta de entrada dos sujeitos para a participação no SUAS, organizando, coordenando e executando atividades que possibilitem que as pessoas superem suas situações de risco e potencializem seus vínculos familiares e comunitários, sendo informadas, orientadas, encaminhadas a outros serviços e inseridas em suas próprias atividades

Tendo como base o território, no qual residem famílias que enfrentam situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social, o CRAS objetiva primordialmente apoiar e orientá-las, concretizando direitos, ao desenvolver ações e serviços básicos de forma contínua, articulando serviços de proteção social básica com as demais políticas públicas locais,

⁹ “As diretrizes da NOB-RH/SUAS orientam a ação de gestores das três esferas de governo, trabalhadores e representantes das entidades de assistência social que, cotidianamente, lidam com os desafios para a implantação do SUAS[...].Os conteúdos da NOB-RH/SUAS demandam compreensão da direção ética e política que temos hoje para qualificar a oferta dos serviços e consolidar o direito socioassistencial.” (FERREIRA, 2011, p. 13)

visando o atendimento integral, e desenvolvendo a perspectiva do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, como também dos direitos à proteção básica e, sobretudo à ampliação da possibilidade de prevenção de situações de risco pessoal e social. (SANTOS, 2012, p. 23).

Quando as famílias e, ou os sujeitos que buscam a assistência social apresentam um quadro mais grave, no qual os direitos já forma violados, necessitando, assim, de ações que vão para além das atividades e ações propostas pelo PAIF – ou demais serviços da PSB, estes devem procurar uma outro atenção mais complexa e especializada: a proteção social especial.

2.2 Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI)

Como já abordado anteriormente, o diferencial central da Proteção Social Especial com a Proteção Social Básica, está no entendimento que a PSE é aos indivíduos e famílias onde as situações de violação de direito já se concretizaram na vida dos sujeitos. A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais listou e organizou os serviços desse nível de proteção social da assistência social.

Antes da Tipificação, o público da PSE eram direcionados a serviços como o Programa Sentinela, que antes de ser incluído no PAEFI virou o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, ou ao O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), ambos voltado a crianças que tinham seus direitos violados. Nas Orientações Técnicas do PAEFI destaca alguns outros serviços que foram ofertados pelos CREAS antes da implementação do PAEFI:

Com a publicação do Guia de Orientações nº 1 do CREAS (2006) foi definida a oferta de três serviços nessa unidade: o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes; o Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Crianças, Adolescentes e Famílias; e o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC). Esta orientação atendia ao disposto no Plano Plurianual (PPA) vigente à época, no qual algumas

ações da PSE foram organizadas tendo por base a atenção específica a segmentos populacionais e, de certo modo, ainda pautada em situações específicas de riscos pessoais e sociais. (BRASIL, 2013, p. 18-19)

Com a criação e implementação do PAEFI, segundo as Orientações Técnicas, houve um amadurecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com foco na família, mas considerando as especificidades pertencentes nesse processo, pois cada caso possui um público diferente a ser trabalhado, com diferentes idades, sexos e demandas. Além de fazer uma articulação com outros serviços que possibilite uma melhor qualidade ao atendimento e acompanhamento dos indivíduos. (BRASIL, 2013)

Portanto, o referido serviço oferece trabalho social especializado, tendo como pressuposto a centralidade da família, considerando os seus múltiplos arranjos e dinâmicas. O PAEFI reconhece também a necessidade de articular-se com outras políticas no atendimento e acompanhamento às diversas situações de violação de direitos, atuando de forma qualificada e não mais segmentada. (BRASIL, 2013, p. 20)

O objetivo central do PAEFI é orientar e acompanhar sujeito e, ou famílias que se encontram em situação de risco ou violação de direitos. As ações pertencentes neste serviço tem o interesse em garantir que esses sujeitos e, ou famílias alcancem seus direitos que antes eram desconhecidos ou até mesmo lhes foi negado, além de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, possibilitando uma maior ação protetiva da família e comunidade para com esses sujeitos. (BRASIL, 2009) Na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais define-se de forma detalhada e esses objetivos:

- Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;
- Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;
- Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família;
- Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;

- Prevenir a reincidência de violações de direitos.(BRASIL, 2009, p. 25)

As atividades executadas para buscar e alcançar esses objetivos dentro do PAEFI são a acolhida, acompanhamento especializado, organização de processos em rede, além da produção, organização e guarda de informação. (BRASIL, 2013)

A acolhida que, como visto anteriormente, também está presente no processo de trabalho dentro do PAIF, é parte fundamental dos serviços socioassistenciais oferecidos a população. Esta ação possui um cuidado específico neste serviço devido a maior complexidade apresentada nas demandas dos usuários. Com isso, os profissionais especializados que trabalham com o PAEFI utilizam o momento da acolhida para verificar se a pessoa estão passando por uma situação que a comprometa de forma física, mental ou social. (BRASIL, 2013)

A acolhida é uma ação de maior importância para o PAEFI, pois na maioria das vezes, é o primeiro contato das famílias e indivíduos com o CREAS e com a equipe do serviço. É o momento de escuta e atenção profissional, que favorece a construção de vínculos de confiança e a identificação dos recursos e potencialidades dos usuários que servirão de base para desencadear o processo de acompanhamento especializado pela equipe interdisciplinar. (BRASIL, 2013, p. 58)

O acompanhamento especializado se refere aos atendimentos feitos diretamente dos profissionais aos usuários do serviço, de forma individual ou em família. Segundo as Orientações Técnicas, os objetivos desse acompanhamento são planejados juntamente com os usuários, considerando as especificidades de cada demanda. Este acompanhamento é feito através de um espaço que possibilite aos sujeitos uma reflexão crítica sobre sua realidade, pensar em projetos para sua vida e transformar de forma positiva as relações existentes em seu meio, sendo utilizada uma perspectiva psicossocial. (BRASIL, 2013)

Já a organização dos processos de trabalho em rede está ligada ao gerenciamento dos processos recebidos de outros setores de serviços, além de se fazer o monitoramento desses casos. (BRASIL, 2013). São muitas as instituições e serviços que fazem diálogo com o PAEFI e podem fazer esse

encaminhamento: o PAIF, o Serviço Especializado em Abordagem Social, o PETI, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), o Serviço de Acolhimento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, além de órgãos de defesa de direitos e instituições do judiciário.

Parte-se do pressuposto que essa ação demanda tempo da equipe, organização instrumental, elaboração de documentos técnicos e gerenciamento dos processos de articulação intra e intersetorial.[...] os encaminhamentos do PAEFI, não são simples formalidades administrativas. Pelo contrário, correspondem a medidas ou providências que tem por objetivo a ampliação do acesso a serviços e a proteção dos direitos humanos e de cidadania. Muitas vezes, a efetividade do encaminhamento é decisiva no processo de superação das situações, de violência e violação de direitos, vivenciadas pelas famílias e indivíduos. (BRASIL, 2013, p. 61-62)

As Orientações Técnicas advertem que a produção, organização e guarda da informação deve estar presente em todo o trabalho em um serviço público. Sendo uma ação que deverá ser efetuada com cuidado principalmente no que se refere a privacidade dos indivíduos e famílias incluídas nestes processos. Esses registros também devem ser utilizados para uma melhoria de qualidade das ações ofertadas pelo PAEFI.

O registro sistemático de todas as informações produzidas servirá de base para reflexões e a condução mais eficiente das situações atendidas; gerar conhecimento e instrumentalizar a gestão; favorecer a tomada de medida resolutiva, o monitoramento e a avaliação do serviço; analisar os riscos pessoais e sociais por violação de direitos existentes no território; entre outros aspectos inerentes ao contexto do Serviço. (BRASIL, 2013, p. 63)

As Orientações Técnicas do PAEFI ainda detalha que as ações oferecidas podem ser realizadas através de algumas atividades tais como: o atendimento individual, o atendimento familiar, o atendimento em grupo, a visita domiciliar, a orientação jurídico-social e o estudo psicossocial. O atendimento individual é permeado pelo atendimento individualizado feito por um profissional apenas com um sujeito, não necessariamente o usuário do

serviço, podendo ser feito com algum familiar ou outra pessoa envolvida no processo de acompanhamento do usuário. (BRASIL, 2013)

O atendimento individualizado favorece o conhecimento das necessidades particulares, do histórico de vida e dos recursos pessoais do usuário. Possibilita, ainda, orientações singulares e estabelecimento de compromissos, tendo em vista o alcance das aquisições necessárias e a busca de alternativas para superação, construção e reconstrução de projetos de vida. Assim, a previsão dos atendimentos individualizados compõe o Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar. (BRASIL, 2013, p. 77)

O atendimento familiar é feito com todos os membros da família que pertencem ao processo em questão, com o intuito de favorecer um espaço de escuta, acolhida, comunicação e reflexão crítica. (BRASIL, 2013)

Já o atendimento em grupo, tem uma abordagem similar a que se é feita no PAIF, utilizando a escuta coletiva como instrumento para o acompanhamento dos usuários. Este é mais um espaço que possibilita a reflexão dos usuários sobre temas que eles podem ter em comum, além de facilitar a socialização entre eles. (BRASIL, 2013)

O grupo é um lugar privilegiado para construção de identidades e aproximações de pessoas que viveram experiências semelhantes e que num diálogo, na troca de conhecimentos podem encontrar saídas comuns. Oportuniza a escuta e a fala entre pessoas semelhantes nas limitações, nas potencialidades e nas possibilidades de superação dos direitos violados. É um espaço privilegiado de convivência, de compartilhamento de experiências em que os sujeitos podem expressar livremente suas emoções, sentimentos, dores, alegrias, dúvidas e esperanças. (BRASIL, 2013, p. 79)

A visita domiciliar também pode ser feita em casos onde o usuário para de ir aos atendimentos e atividades onde antes tinha o seu acompanhamento, sem uma justificativa. (BRASIL, 2013)

A orientação jurídico-social é oferecida aos usuários como mais um suporte, para que os sujeitos e/ou famílias consigam o acesso aos seus direitos e meios para que consigam se defender da situação de violação de direitos em que possam estar inseridas. Segundo as Orientações Técnicas os principais casos atendidos pelo setor jurídico do PAEFI, de forma geral, se inscrevem em torno de situações sobre guarda dos filhos, pensão

alimentícia, orientação quanto a medidas protetivas, dificuldades de acesso a direitos e acompanhamento de casos. (BRASIL, 2013)

Muitas famílias e indivíduos acompanhados pelo PAEFI têm seu primeiro contato com os órgãos de defesa de direitos e de segurança pública em função das situações de violência e violação de direito vivenciadas. Por outro lado, geralmente, tem pouca informação sobre os instrumentos de acesso e defesa dos seus direitos. Portanto, é comum sentirem-se inseguras ou até mesmo temerosas, quando necessitam tomar decisões que requerem, necessariamente, a utilização de instrumentos e caminhos jurídicos de proteção de seus direitos. (BRASIL, 2013, p. 85)

Já a atividade ligada ao estudo psicossocial refere-se aos estudos de caso feito pelos profissionais especializados com análises mais aprofundadas e detalhadas dos casos apresentados ao serviço, através de informações coletadas anteriormente. Este é feito pela equipe multiprofissional e interdisciplinar que compõe o PAEFI - neste momento a equipe tem a possibilidade de discutir os casos e apresentar diferentes pontos de vista sobre a situação em questão e planejar estratégias de ação para conseguirem interferir positivamente na vida daqueles usuários envolvidos neste processo.

Toda atividade do PAEFI é obrigatoriamente oferecida dentro do CREAS (BRASIL, 2011). E é o CREAS que fornece a estrutura para que este serviço se execute. O atendimento feito no CREAS deve ser feito através de uma equipe multiprofissional especializada e capacitada para dar respostas às demandas trazidas pelo público em questão, considerando suas especificidades sociais, culturais, econômicas e individuais. Esta equipe, segundo a NOB-RH/SUAS deve ser composta de coordenador, assistente social, psicólogo, advogado, profissionais que façam a abordagem direta com o usuário que podem ser de nível superior ou médio e por fim integra a esta equipe o auxiliar administrativo.

Para conseguir alcançar um nível de proteção suficiente e englobar todos os direitos dos indivíduos e famílias é necessário que haja uma articulação com diversos outros setores de serviços do Estado, assim como afirma Aglio e Tonon (2010):

Para a realização de seu trabalho o CREAS conta com uma equipe de multiprofissionais, de modo a propiciar o atendimento ao indivíduo e sua família nos seus mais diferentes aspectos. Além de uma articulação de extrema importância com o Poder Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público, Conselhos Tutelares e com as demais políticas públicas e serviços socioassistenciais no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social. (AGLIO; TONON, 2010, p.07)

Com isso, o próximo capítulo será voltado ao aprofundamento de conhecimentos e discussões a respeito da acolhida realizada pelo PAIF e PAEFI. Até este momento pode-se ver que muitas são atividades e ações que compõe estes serviços, mas em ambos é visto a acolhida como peça essencial e fundamental, que pode ditar o futuro dos casos apresentados.

CAPÍTULO 3

ACOLHIDA NO PAIF E PAEFI: SIMILARIDADES, ESPECIFICIDADES E DESAFIOS À IMPLEMENTAÇÃO.

Este capítulo tem por objetivo apreender o conceito de acolhida no âmbito da política de assistência social, mais especificamente no Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família(PAIF) e no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família (PAEFI), buscando as similaridades e especificidades dessa ação no âmbito desses serviços, bem como elencando os desafios à sua implementação no Distrito Federal – lócus da pesquisa realizada .

Primeiramente, destaca-se não foram encontrados autores que fizessem estudos específicos do tema com centralidade na assistência. Então, houve a necessidade de utilizar autores que tratam sobre o processo de acolhida na política de saúde, lócus que já possui uma ampla discussão dessa temática.

Nessa direção, o presente capítulo traça um paralelo entre as discussões realizadas sobre acolhida no âmbito da política de saúde e aquilo que pode ser aplicado na política de assistência social. Para tal cotejamento, foram utilizadas como bases conceituais de análise a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 200. A NOB/SUAS 2012 e orientações técnicas do PAIF e PAEFI.

Chupel e Mioto(2010) já sinalizam a falta de estudos voltados para o acolhida no âmbito do trabalho dos assistentes sociais, que na grande maioria das vezes são essenciais dentro das políticas sociais. Ao não acumular uma discussão consistente, pode provocar carência no que diz respeito ao pensamento crítico, que deve ser adotado pelos profissionais em seu dia a dia. Contudo, para as autoras, quando se trata mais especificamente da política de saúde, o quadro de discussões e estudos é diferente:

Pode-se dizer que o acolhimento já possui uma literatura cuja representatividade permite refletir sobre as opiniões dos autores acerca das concepções, dos objetivos e do referencial teórico. À medida que foram sendo conhecidos

os estudos que abordam o tema, foram encontradas distintas perspectivas, muito embora entre elas existam poucos pontos divergentes, identificados a partir de noções opostas no tocante ao seu embasamento teórico. (CHUPEL e MIOTO, 2010, p. 40).

Garuzi et al(2014) se refere a acolhida realizada na Estratégia de Saúde Família, contudo, em diversos momentos se pode fazer um paralelo ao que se tem como realidade na atuação da assistência social, por ter como público alvo similares, além de serem compostas por ações preventivas, assim como o PAIF. Aborda-se a importância da acolhida, sendo uma das diretrizes centrais para a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. É a partir do acolhimento feito nas unidades de saúde, por uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, que se alcança um relacionamento entre os profissionais e usuários através de uma escuta qualificada.

A assistência alicerçada na equipe multiprofissional torna-se um elemento de grande valia, uma vez que a ideia interdisciplinar incorporada pela equipe multiprofissional permite a prestação do cuidado integral, tornando essas práticas, e em particular a do acolhimento, significativas nas relações afetivas entre os atores envolvidos (profissionais e usuários). (GARUZI et al, 2014, p. 145).

A acolhida é um importante meio para a construção de vínculo entre os profissionais e famílias, considerado um ponto de partida para esse relacionamento de confiança, empatia e respeito.

Os elementos que denotam a formação do vínculo baseiam-se no reconhecimento mútuo entre serviço e comunidade, pois não se estabelece vínculo sem a condição de sujeito, sem a livre expressão do usuário, por meio da fala, julgamento e desejo (GARUZI et al, 2014, p. 146)

Para os autores, a acolhida também pode ser entendida como uma tecnologia das relações, onde, se tem o intuito de escutar as necessidades do sujeito e dar soluções para o seu pleito, através da equipe multiprofissional. A partir desse pressuposto, a acolhida vai além da triagem, responsabilizando esses profissionais que tem o primeiro contato com o sujeito para com as demandas trazidas em seu primeiro momento na unidade de saúde. (GARUZI et al.2014)

Contudo, vê-se alguns problemas nesse quadro atual da acolhida na

saúde, que pode ser estendida para os serviços da política de assistência. O primeiro fato destacado pelos autores é que muitos profissionais ainda pensam no acolhimento apenas como uma triagem ou ser solidário com a carência do usuário, estando despreparados para trazer respostas as questões diárias enfrentadas por eles e até dificultando o trabalho em equipe necessário para este serviço. Outro fato é a pressão sofrida por esses profissionais, pelo número elevado de pessoas que buscam seu trabalho. O terceiro obstáculo é o desconhecimento da realidade da população e comunidade que é o público-alvo no setor. Os autores também destacam as dificuldades de fazer articulações com outros serviços, a limitação do espaço físico entre outros problemas que são específicos da saúde (GARUZI et al, 2014).

Para Franco et al (1999) a acolhida no serviço de saúde, estendendo-se para os serviços socioassistenciais, parte de três princípios básicos. O primeiro é o de conseguir atender a todos os que precisam dos serviços, com qualidade. Segundo é o de trazer uma reorganização para o cotidiano dos profissionais que participam da acolhida, se comprometendo com sua demanda. E por último, conseguir “qualificar a relação do trabalhador-usuário” (FRANCO et al 1999), com a criação de um vínculo entre ambos.

O acolhimento modifica radicalmente o processo de trabalho. O impacto da reorganização do trabalho na Unidade se dá principalmente sobre os profissionais não-médicos que fazem a assistência[...]Na atual situação, a equipe de acolhimento passa a ser o centro da atividade no atendimento aos usuários. Os profissionais não-médicos passam a usar todo seu arsenal tecnológico, o conhecimento para a assistência, na escuta e solução de problemas de saúde trazidos pela população usuária dos serviços da Unidade. (Franco et al, 1999, p. 348).

Ferreira e Scheibel (2011) destacam que em seu estudo voltado para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)¹⁰ foi constatado que o entendimento sobre a acolhida entre os profissionais ainda está em formação: muitos ainda compreendem que o acolhimento feito a um usuário e recepcioná-lo de maneira solidária, ou então, fazer algum tipo de triagem

¹⁰ “Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são serviços de atenção diária em saúde mental, de caráter substitutivo ao hospital psiquiátrico. Têm a responsabilidade de atender pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, trabalhando sob a lógica da territorialidade. Estes serviços são regulamentados pela portaria ministerial GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002” (MIELKE et al, 2009, p. 160).

de acordo com seu perfil e necessidade para outros serviços e profissionais que irão conseguir responder de maneira específica suas demandas.

As autoras também inserem um novo objeto para essa discussão, onde, para elas a acolhida deve ser proporcionada em um ambiente que ofereça ao usuário do serviço o “holding”. Segundo elas, o “holding” seria fazer com que os sujeitos alcancem no momento do acolhimento, tratamento, serviços e ambientes que não lhe foram possíveis até o momento. É através da escuta profissional qualificada, utilizando o holding, que se constituem importantes ferramentas para o bom acesso dos usuários aos serviços.

Diante desse cenário, pode-se dizer que o Acolhimento enquanto um espaço--ambiente de escuta pode proporcionar o *holding* necessário ao sujeito-usuário, apresentando-se como um conceito-ferramenta que pode contribuir para o processo terapêutico de sujeitos acolhidos em serviços de atenção psicossocial. (FERREIRA; SCHEIBEL, 2011, p. 973).

Para Chupel e Mito (2010) a acolhida profissional inverte a lógica de organização e funcionamento das unidades através da criação de vínculos. As autoras destacam que para o acolhimento e o vínculo estarem presente na agenda dos profissionais, é necessário que se tenha um equilíbrio entre a autonomia que deve ser dada ao usuário e as responsabilidades dos profissionais, de forma descentralizada e democratizada.

Portanto, este modelo de atenção, que leva em conta o vínculo e a acolhida, obterá sucesso quando houver um razoável equilíbrio dialético entre a autonomia e a responsabilidade dos trabalhadores de saúde, porque será um modelo que tende à descentralização, à produção de modos distintos de cuidado e à maior democratização. (CHUPEL; MIOTO, 2010, p.43)

As autoras trazem a necessidade do diálogo durante a acolhida, para além de uma conversa comum, possibilitando para o usuário abrir um leque de novas possibilidades dentro daquele sistema. É através do diálogo entre o usuário e o profissional que se terá o entendimento do quadro vivido pelo sujeito, e é a partir daí que o profissional orientará e fornecerá ao usuário uma nova visão com melhores oportunidades.

Assim, a rede tecnoassistencial pode ser entendida como uma rede de conversações, uma vez que cada momento da

conversa pode envolver variadas atividades técnicas específicas e cada nó constante nesses momentos corresponde a um encontro entre profissional e usuário. É devido à técnica da conversa que todos os espaços oferecidos podem ser interconectados, o que possibilita ao usuário as mais amplas possibilidades de trânsito pela rede, ou seja, maior acesso, transformando-se, dessa forma, em espaços coletivos de conversação (intersectorialidade). (CHUPEL MIOTO, 2010, p.44)

Essa rede de conversações tecnoassistencial é possibilitada através um trabalho multiprofissional com trabalhadores cada vez mais capacitados. Tendo a necessidade que essa equipe seja levada a exercer ações organizadas e programadas específicas para um acolhimento bem sucedido. (Chupel Mito, 2010.)

Tanto a saúde quanto a assistência social pode-se dizer que são políticas públicas que oferecem serviços voltados desde a prevenção até as ações de combate a situações que expõem os sujeitos a riscos de vida e sociais. Por isso, ambas as políticas podem servir como porta de entrada dos sujeitos e das famílias para as proteções do Estado, com isso, a acolhida feita nelas deve ser priorizada e tratada de forma planejada.

O assistente social é um profissional que constantemente é visto dentro deste processo, tanto na saúde quanto na assistência. Sendo assim, Chupel e Mito trazem algumas reflexões sobre o assunto, voltado para a saúde, mas com pertinência para o trabalho deste profissional de uma maneira mais ampla.

As autoras destacam que em sua pesquisa que o acolhimento é em grande parte das instituições feito por assistentes sociais. Para estes profissionais não há apenas um caráter para realização desta acolhida, há um série de elementos que perpassam esse processo. (Chupel e Mito.2010)

Na pesquisa realizada observou-se que os assistentes sociais definem acolhimento a partir dos seguintes elementos: a) fornecimento de informações; b) conhecimento da demanda do usuário; c) escuta; d) postura profissional; e) comportamento cordial; f) classificação de risco. Estas definições, por vezes, não se excluem mutuamente e apresentam elementos em comum, o que vem a corroborar a literatura sobre o assunto. (CHUPEL e MIOTO, 2010, pg.48)

O primeiro tópico presente na realidade das acolhidas é, conforme apresentado acima, o de fornecimento de informações, onde se destaca a importância das informações passadas aos usuários no momento do acolhida, seja no próprio serviço que está sendo fornecido pela instituição, ou até mesmo informar quanto a outras políticas e programas que podem ser importantes para o sujeito.

Quando se trata do dito conhecimento da demanda do usuário, as autoras chamam a atenção para os questionamentos feitos pelos profissionais aos sujeitos para saber da realidade daquela pessoa, e qual a demanda trazida por ele. No terceiro tópico trazido em sua pesquisa Chupel e Miotto(2010) trazem a necessidade da escuta, para elas, algumas vezes o sujeito só precisa ser escutado.

Como postura profissional, o acolhimento é visto como uma diretriz e, nesta acepção, receber, escutar e tratar de maneira humanizada os usuários e suas demandas é o pressuposto de uma postura baseada no acolhimento. (CHUPEL e MIOTTO, 2010, pg.50).

Como postura receptiva, no quarto tópico, é visto a necessidade de construir uma relação entre o profissional e usuário de confiança, possibilitando cada vez mais que o sujeito consiga se comunicar. No quinto tópico as autoras destacaram a perspectiva da ajuda junto ao comportamento cordial, neste momento é posta em perspectiva uma ideia de fazer o usuário se sentir valorizado e tratá-lo de maneira empática . Contudo, deve-se por em questão a problemática de neste momento não ser deixado de lado a importância de se passar ao usuário que todo o serviço que está sendo prestado a ele é um direito dele, não está ali por solidariedade, mas sim é oferecido para ele aquilo que lhe é de direito.

Um último ponto a ser destacado é a perspectiva de classificação de risco, que tem sua centralidade na Política Nacional de Humanização (PNH), dividindo os tipos de acolhimento feito por diferentes profissionais. Para isso, as autoras dividiram essas vertentes de pensamentos sobre a acolhida em grupos com influência conservadora e aquele com uma postura crítica.

Os grupos conservadores apresentam a problemática trazida no parágrafo anterior, com um acolhimento baseado em uma postura cordial e empática, além do que, trazem a necessidade de uma postura profissional.

Para as autoras esse grupo traz uma visão limitada da acolhida, não tendo uma visão crítica do contexto social da comunidade em questão.

O que se pode afirmar é que, quando o acolhimento se encerra nele mesmo, é mais difícil de atingir a integralidade e a resolutividade, enfim, de dar respostas adequadas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário e de cuja leitura depende do conceito ampliado de saúde. (CHUPEL e MIOTO, 2010, pg.52)

No grupo das propostas de acolhimento com um pensamento crítico, as autoras destacam aqueles que são realizados através do fornecimento de informações, do conhecimento da demanda e quando se tem uma perspectiva de escuta ao usuário.

Ou seja, o espaço de ouvir, de conhecer as necessidades de saúde dos usuários, com vistas à integralidade da atenção e da busca pela maior resolutividade, vem sendo parte constituinte de um movimento de universalização e de interpretação de que a saúde é direito do cidadão e dever do Estado. Isso leva a crer que a influência da vertente crítico-dialética obteve repercussão na definição de parâmetros que orientam o fazer profissional. (CHUPEL e MIOTO, 2010, pg.51)

A partir desta pesquisa feita por Chupel e Miotto é importante destacar que a acolhida a ser realizada está condicionada a realidade vivida por cada instituição e o cotidiano de cada profissional. Para elas, não é possível estabelecer uma rotina a este processo, pois além de cada instituição apresentar uma realidade de trabalho, o profissional possui sua abordagem de pensamento e técnica, e cada sujeito que busca os serviços possui sua singularidade. Contudo, é necessário alguns padrões mínimos e objetivos a serem cumpridos para se efetivar a acolhida a uma determinado serviço. Assim, é imprescindível a existência de documentos que normatizem orientem as formas de acolhida, para fortalecer e qualificar essa ação.

Logo, percebe-se que o crucial das discussões sobre a acolhida, visto no quadro da política de saúde, mas que também cabe à Assistência Social é o entendimento dos profissionais sobre o processo em que está atuando; o rompimento das barreiras do cotidiano marcado pelo excesso de demanda e ausência de recursos; e levar ao sujeito que busca o serviço, um primeiro atendimento onde se possibilite uma relação entre profissional e usuário de confiança e empatia, onde o sujeito seja orientado sobre os

serviços prestados pela instituição e sobre seus direitos, e se necessário quais outras instituições possam vir das respostas ao seu pleito.

No próximo item será apresentado como as publicações oficiais de âmbito nacional abordam a acolhida, fornecendo aos profissionais algumas orientações sobre seu objetivo e como se deve trabalhar com os usuários dos serviços socioassistenciais- foco do presente trabalho.

3.1 Acolhida na PNAS e nas Orientações Técnicas do PAIF e PAEFI.

Como já visto anteriormente, a segurança de acolhida está prevista na PNAS e na NOB/2012. Para além do que se tem previsto na segurança de acolhida, o acolhimento feito nos serviços socioassistenciais também contempla outros tipos de segurança no momento de sua ação para alcançar os usuários, como por exemplo, deve ser considerada a segurança de convívio familiar e a segurança de convívio comunitário, fazendo com que as respostas dadas naquele momento de acolhida seja mais ampla.

Como previsto, a ação de acolhida deve ser feita em todos os serviços socioassistenciais. De modo a aprofundar mais no entendimento sobre essa ação, será abordado aqui as orientações constantes na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e orientações técnicas do PAIF e do PAEFI.

A acolhida consta como trabalho social essencial ao serviço em ambos, PAIF e PAEFI, bem como nas aquisições dos usuários. No que diz respeito a essas aquisições dos usuários, dentro do PAIF ressalta-se que no momento da acolhida o usuário deverá ter em seu contato com o profissional absorvida as suas demandas e necessidades, o profissional nem sempre terá a possibilidade de sanar essas necessidades a priori, este trabalho poderá ser feito através de encaminhamentos e orientações ou até mesmo do processo de acompanhamento. Para isso a Tipificação nos traz a necessidade de um ambiente acolhedor e propicie privacidade.

Quando se refere à aquisição dos usuários voltada ao PAEFI a Tipificação destaca a necessidade de um ambiente que propicie o diálogo entre famílias e profissionais, com isso, que se estimule que esses sujeitos

que chegam e são acolhidos sejam estimulados a expressar suas demandas, com a garantia de “Ter sua identidade, integridade e história de vida preservadas” (BRASIL, 2009, p. 21). A tipificação também deixa claro que no momento da acolhida o usuário deve, para além do seu direito de uma escuta qualificada e considerando os limites daquela instituição, “Ter reparados ou minimizados os danos por vivências de violações e riscos sociais” (BRASIL, 2009, p. 21), além ser orientado quanto a providencias a serem tomadas e encaminhados a outras instituições que possam lhes proporcionar uma maior amplitude ao recobrar os seus direitos ou, pelo menos, diminuir esses danos.

Segundo as Orientações Técnicas do PAIF, a acolhida também é vista como um como um possível primeiro contato com a política de assistência social. Neste momento o profissional tem a oportunidade de escutar as demandas trazidas pelas famílias e/ou sujeitos, e com isso, se faz possível que ele oriente essas pessoas sobre as atividades que são oferecidas dentro daquele serviço, ou até mesmo encaminha-los para outras instituições. (BRASIL, 2012).

A acolhida constitui ação essencial do PAIF, pois é quando ocorre o início do vínculo entre o Serviço e a família. É o momento em que o profissional deve buscar compreender os múltiplos significados das demandas, vulnerabilidades e necessidades apresentadas pelas famílias, buscando também identificar seus recursos e potencialidades e como tais situações se relacionam e ganham significado no território. (BRASIL, 2012, p. 17)

Seu objetivo central, explicitado pelo mesmo documento, é fazer com que o usuário consiga estabelecer uma relação de confiança com serviço, abrindo as portas para uma criação de vínculos entre ambos, podendo assim, facilitar o processo de resposta àquelas demandas trazidas inicialmente. Para que isso se possibilite é de suma importância que o profissional consiga a maior quantidade de informações com qualidade, sobre a situação familiar, sua rede comunitária, situação socioeconômica e cultural.

Essa primeira compreensão da realidade familiar, suas vulnerabilidades e potencialidades, é imprescindível para que o profissional possa estabelecer, juntamente com a

família que está sendo acolhida, quais as possibilidades e limites da ação socioassistencial e qual será o prosseguimento dado no seu atendimento. É nesse momento que o técnico utilizará instrumentais de coleta e registro de informações, como por exemplo, entrevistas, análise socioeconômica, estudo social e o prontuário da família. (BRASIL, 2012, p. 18)

Existem duas formas de acolhida que podem ser feitas dentro do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), em grupo ou individualizada, contudo, é visto que nas Orientações Técnicas, o trabalho de acolhida não se limita obrigatoriamente nesses dois tipos de abordagem, podendo ser utilizado novas técnicas e atividades para com as famílias, de acordo com suas especificidades.

A acolhida em grupo no âmbito do PAIF consiste no processo de acolhida feito de modo coletivo. Seu objetivo pode ser para passar orientações sobre o serviço e suas atividades, ter uma escuta de algumas demandas gerais das famílias, fornece também ao profissional um olhar mais abrangente sobre a conjuntura que se apresenta naquele território de ação do serviço, e por último, pode proporcionar ao próprio indivíduo participante do grupo uma primeira oportunidade de escutar demandas de outras pessoas que possam ser comuns as suas, tendo uma troca de experiências.

Essa forma de acolhida deve ser empregada de modo a organizar o processo de acolhida no Serviço, em especial quando há um grande número de famílias envolvidas, para dinamizar e agilizar o processo de atendimento, pois ela otimiza o repasse de informações e sana dúvidas. Além disto, ressalta-se que o compartilhamento de expectativas e demandas entre as famílias contribui para não individualizar a problemática enfrentada pelas famílias daquele território e favorece a efetividade das adesões às ações do PAIF, na medida em que as famílias participantes poderão ter maior clareza do que procuram e do que lhes é oferecido. (BRASIL, 2012, p.21)

A acolhida feita de maneira particularizada pode ser feita com apenas um sujeito, uma família ou alguns membros desta família. Essa pode ser feita no CRAS ou na casa dos usuários do serviço. Em ambas a privacidade e o respeito a autonomia dos indivíduos devem ser primordiais.

As Orientações Técnicas trazem que um tipo de acolhimento não anula o outro, pelo contrário, eles se complementam. Mesmo que seja feita uma primeira acolhida em grupo, o acolhimento particularizado será feito posteriormente com cada família para que as suas especificidades sejam melhores compreendidas, além de proporcionar um momento onde demandas não trazidas anteriormente por algum constrangimento possam ser ouvidas.

Para além do que está previsto pelo PAIF, nas Orientações Técnicas do PAEFI ao se referir sobre acolhida é visto que, por ser um serviço voltado a pessoas que já se encontram em risco, a acolhida também é o momento onde se faz essa primeira avaliação dos sujeitos, detectando em quais riscos estão inseridos, físicos, mental, social, entre outros. A partir desse momento pode-se fazer os encaminhamentos e acompanhamentos necessários.

A acolhida é uma ação de maior importância para o PAEFI, pois na maioria das vezes, é o primeiro contato das famílias e indivíduos com o CREAS e com a equipe do serviço. É o momento de escuta e atenção profissional, que favorece a construção de vínculos de confiança e a identificação dos recursos e potencialidades dos usuários que servirão de base para desencadear o processo de acompanhamento especializado pela equipe interdisciplinar. (BRASIL, 2013, p. 58)

Novamente a acolhida é ressaltada como um instrumento utilizado para criar-se vínculo entre profissional e usuários, através de uma escuta qualificada de suas demandas, tendo que esta ação ser imediata, não podendo ser adotado uma lista de espera para que esta ação seja posta em prática. Neste momento, o caderno de orientações do PAEFI coloca que a ação profissional qualificada é essencial, de forma a demonstrar segurança ao usuário, ou para a família, para que este se sinta confortável naquele ambiente, sem julgamentos e preconceitos, (BRASIL, 2013) para além de uma obrigação ser cumprida, mas que se construa um entendimento de “referência de suporte profissional ao enfrentamento das situações vivenciadas” (BRASIL, 2013, p. 58)

A acolhida é uma ação de maior importância para o PAEFI, pois na maioria das vezes, é o primeiro contato das famílias e indivíduos com o CREAS e com a equipe do serviço. É o momento de escuta e atenção profissional, que favorece a construção de vínculos de confiança e a identificação dos

recursos e potencialidades dos usuários que servirão de base para desencadear o processo de acompanhamento especializado pela equipe interdisciplinar. (BRASIL, 2013 p. 47)

É interessante ressaltar a necessidade de diferenciação que o caderno de orientações do PAEFI traz a respeito da recepção e a acolhida. Diferente do que se vê na segurança de acolhida a recepção pode ser feita por profissionais capacitados de nível médio, com o reconhecimento deste sobre a situação de vulnerabilidade e violação que os usuários estão vivenciando. Esta recepção também é vista como um crucial instrumento de coleta de dados para subsidiarem o acolhimento que deverá ser feito posteriormente pelo profissional de nível superior, contudo, deixa-se claro que não cabe a este momento o relato sobre a situação vivida. Ou seja, o profissional de nível médio responsável pela recepção deve ter uma postura acolhedora, com o entendimento da conjuntura geral que os usuários que procuram o serviço estão expostos, contudo, sem ser sua atribuição o recolhimento de dados sobre as situações específicas.

A partir do quadro visto até este momento é destaca-se que, tanto no PAIF quanto no PAEFI a acolhida é vista como primordial para ditar o futuro dos atendimentos, e o bom andamento das atividades socioassistenciais e a concretização de direitos. Dada a importância dessa ação, o próximo tópico analisará comparativamente a ação de acolhida nos PAIF e no PAEFI, cotejando suas similaridades e especificidades, tentando apreender se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de Assistência Social(PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012). Pretende-se, ainda, analisar se tal ação tem sido implementada conforme descrito nas Orientações Técnicas dos respectivos serviços. E se não, quais os impeditivos para isso.

3.2 A Acolhida no PAIF e no PAEFI do Distrito Federal

Foram feitas quatro entrevistas com profissionais que trabalham com o PAIF e o PAEFI no Distrito Federal, com o intuito de saber deles sobre como é realizada a acolhida em seu cotidiano de trabalho, além de escutar

sobre a suas opiniões sobre seus limites e possibilidades dentro desta ação.. Com o intuito de garantir o sigilo e anonimato dos profissionais entrevistados será adotado os nomes de CREAS 01, CREAS 02, CRAS 01 e CRAS 02, para conseguir diferencia-los e se referir os locais onde eles trabalham.

As informações obtidas, bem como as respectivas análises foram agrupadas em quatro itens: a) o local de acolhida; b) os profissionais responsáveis pela acolhida; c) o conceito de acolhida, e d) as diferenças na acolhida do PAIF e PAEFI. Tal separação foi realizada, de modo a melhor organizar os resultados obtidos na presente pesquisa.

3.2.1 O Local de Acolhida

O primeiro fato a ser explicitado é sobre o ambiente e a infraestrutura oferecida pela instituição para que o acolhimento dos usuários seja realizado. No CREAS 02, há uma recepção para os sujeitos, onde tem um profissional de nível médio para fazer esse primeiro contato. Existem várias salas para os atendimentos, onde, as salas que tive acesso levaram a crer que estavam em bom estado e com estrutura suficiente para oferecer aos sujeitos privacidade e um ambiente tranquilo para ser ouvido.

Quando vamos para o CREAS 01 também estamos falando do CRAS 01, pois, atualmente ambos estão dividindo o mesmo local de trabalho, onde, antes era apenas o CREAS – e agora, foi dividido. Em conversa com um dos profissionais, ele diz estar passando por dificuldades por causa dessa falta de espaço para o trabalho, já que precisa dividir a sala com outros profissionais e muitas vezes não consegue ter um ambiente que oferece a privacidade aos usuários. Os dois centros de referência estão com um espaço muito reduzido e com pouca estrutura.

No CRAS 02 encontra-se uma estrutura pequena, contudo, bem organizada, com salas separadas e balcões de atendimentos separados para os agentes sociais fazerem o primeiro atendimento. Aparentemente, possui um espaço suficiente para fornecer ao sujeito que procura o serviço um atendimento com privacidade e sem desconfortos por falta de estrutura física.

Com isso, pode-se dizer que em dois dos centros de referencias

visitados há uma estrutura que se possibilita aquilo que está disposto nas orientações e normatizações, com um ambiente adequado que possibilite a acolhida garantindo a privacidade dos usuários e famílias. Contudo nos outros dois centros a um espaço limitado, onde pode prejudicar esse momento, dependendo da organização dos/as profissionais para conseguir garantir o mínimo de estrutura com alguma privacidade. Apesar disso, apenas um/a destes/as profissionais alegou ter seu trabalho prejudicado diretamente por essa limitação de estrutura física, deixando claro que este é um impeditivo para cumprir em alguns momentos o que as normatizações trazem.

3.2.2 Os Profissionais Responsáveis pela Acolhida

Ao serem indagados/as sobre, em sua opinião, quais profissionais deveriam participar do processo de acolhida, a/o profissional do CREAS 01 acredita ser necessário que se tenha uma equipe para realizar esse processo, onde se consiga fazer um estudo de caso¹¹ e viabilizar uma resposta para as famílias o mais rápido possível. Dentro dessa equipe deveria participar um advogado, um assistente social, psicólogo, um educador social. Além disso, ela destaca a importância do agente social para trâmite administrativo do processo.

A/o profissional do CREAS 02 também traz o assistente social e um psicólogo como fundamentais, e assim como o anterior, diz ter a necessidade de uma assistência jurídica, que para ela faz falta atualmente dentro daquela instituição. Contudo, para a/o entrevistada/o deveria ser feita uma dupla psicossocial no primeiro atendimento, mas, não está sendo feita, pois, apesar de ter um número bom de profissionais, ainda não é o suficiente para comprometer seus horários conjuntamente e compartilhar os casos. Atualmente é necessário que cada profissional fique com uma determinada quantidade de casos e os atenda individualmente.

No CRAS 02 a acolhida e a recepção são confundidas, segundo a/o profissional entrevistada, sendo que quem participa ativamente deste processo são os agentes sociais, e partir do momento que se tem

¹¹ “O estudo de caso trata-se de uma abordagem metodológica de investigação especialmente adequada quando procuramos compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos factores.” (COUTINHO. Clara Pereira, 2008, p. 04)

constatado a necessidade de atendimento e o prontuário das famílias está pronto, ele é encaminhado ao profissional de nível superior para fazer o primeiro atendimento, mas, as primeiras orientações são feitas pelos agentes. A/o profissional, diz não participar ativamente deste processo, apenas quando encaminhado para o atendimento específico.

No CRAS 01 a/o profissional nos traz que a acolhida deve ser feita por profissionais de nível superior, assistente social e psicólogo. Na sua unidade socioassistencial de atuação alega não estar sendo feito deste jeito por falta de profissionais, então o agente social faz uma triagem dos casos e passa para que assim, se necessário for, a/o profissional faça essa escuta mais qualificada. Para a/o entrevistado, o serviço não consegue fazer uma acolhida como deveria, e acabam “pulando etapas”, e já iniciando um processo de acompanhamento naquele momento.

Contudo, em minha análise da descrição do que se é feito neste momento de atendimento social são feitos processos de acolhida, mesmo que não seja identificado como tal pela profissional, pois ela trouxe a escuta inicial e primeiras orientações dentro deste atendimento. Com isso, entra-se em outro mérito, a compreensão e entendimento do profissional sobre o processo que ele está inserido.

Vê-se assim que dentro dos CREAS visitados há uma melhor percepção do que se tem proposto nas normatizações, e busca-se fazer o exigido e orientado, sendo limitado apenas pelas dificuldades que vão para além da ação e vontade pessoal de cada profissional. Dentro dos CRAS, em geral no que foi visto, é uma recepção e acolhimento confundidos entre si, dificultando que aquela acolhida proposta e orientada a eles nos documentos oficiais seja estabelecida no dia a dia daqueles centros de referencia para os usuários que procuram o serviço. Com isso pode-se acarretar até mesmo em uma dificuldade para esses sujeitos e famílias tenham os seus direitos materializados em um primeiro momento, devido ao pressuposto que um profissional de nível médio não poderá realizar uma acolhida inicial de mesma qualidade que um profissional qualificado de nível superior. Mesmo que essa atuação dos agente social tenham sua importância ressaltada dentro de alguns cadernos oficiais, deve-se fazer

essa separação de atribuições específicas.

3.2.3 O Conceito de Acolhida

Como já dito anteriormente a/o profissional do CRAS 01 não se sentia reconhecida/o em um processo de acolhida, mesmo nos primeiros momentos de escuta. Devido as dificuldades que relatou, por falta de estrutura e profissionais, entendia que os atendimentos que chegavam já faziam parte de um acompanhamento. A/O profissional demonstrou conhecimento teórico sobre o assunto, por diversas vezes recorrendo as Orientações Técnicas para explicar os processos de seu trabalho e concordando com o que está proposto, contudo, quando se trata de acolhida, no seu entendimento, esta ação não é tão importante quanto o acompanhamento, que é priorizado por esta/e profissional.

A/o profissional do CRAS 02, também não se reconhece dentro deste processo, e em alguns momentos da entrevista deixa claro que o acolhimento é o que os agentes sociais tem feito durante a recepção, e por isso não conseguiria discorrer de forma mais ampla sobre o assunto. Inclusive as dificuldades atuais para aperfeiçoar o que já se tem feito. Soma-se a isso o fato das/os profissionais estarem sobrecarregados com a demanda e a pouca quantidade de recursos humanos da instituição. Contudo, mesmo com essa compreensão, houve um reconhecimento de que a ação de acolhida é importante para ditar o futuro do processo que o usuário irá passar dentro do PAIF, ou até mesmo para interferir naquela realidade fazendo encaminhamentos necessários.

O que pude perceber dentro deste processo foi que em ambos os CREAS, a/os profissionais demonstraram grande entendimento sobre a essência do que é o acolhimento, mesmo que não consigam por em prática tudo o que está previsto nas Orientações Técnicas, foi destacada a importância do processo para o futuro dos atendimentos. A/o profissional do CREAS 02 trouxe que um dos fatores que explicita essa importância na primeira escuta está em ser o momento onde o profissional tem para mostrar outras opções para o sujeito que já está em meio a uma situação de crise, pois, a pessoa que chega com seu direito violado, precisando do apoio

das/os profissionais para ser orientado e encaminhado, e muitas vezes se sentir protegido.

O acolhimento para mim é extremamente importante por isso, a família chega aqui e parece que ela não vê outras possibilidades, ela não vê alternativas, ela só vê a crise. No atendimento a gente tem que mostrar para ela isso, que ela tem outras alternativas, então a gente faz todo um levantamento de rede e apresenta para ela onde ela pode ser atendida, onde vai conseguir um refúgio por conta da violação que ela sofreu, por exemplo no caso de violência doméstica. E a escuta. A primeira escuta então é a mais importante, é o momento em que a família que chega aqui com o seu direito violado, com todo o seu sofrimento, ela vai se sentir mais protegida. Então eles buscam o serviço e entendem o CREAS como aquele que vai dar proteção mesmo. (Informação Verbal)¹²

A/o profissional do CREAS 01 traz a acolhida como a porta de entrada do sujeito para os serviços do PAEFI, além de ser, a parte mais importante do processo. A/o profissional acredita que se a acolhida é feita com qualidade, pode sanar as demandas dos interessados imediatamente, evitando que se acumule uma demanda reprimida, e é isso o que deve ser buscado neste processo dentro do PAEFI.

Eu acho que é a porta de entrada e é a parte mais importante, né. Apesar de acompanhamento também ser, acho que a acolhida se é feito um trabalho qualificado e vendo todas as possibilidades ela dá um retorno mais rápido para o usuário. Então ele não tem que ficar aguardando porque, começam a chegar casos, casos e casos, e aí fica uma demanda reprimida. Até porque a gente não dá conta pelo número de territórios que a gente atende. E o número muito pequeno de técnicos para fazer esse serviço. Então quando acolhida recebe e de imediato já procura ver se realmente aquela situação é o que está sendo colocado no papel, ela já faz o papel da assistência social né, que é dar um retorno imediato para aquela família, para aquela demanda. (Informação Verbal)¹³

O reconhecimento dos profissionais dentro do processo de acolhida foi visto como essencial para a materialização e acesso dos usuários aos seus direitos em um primeiro momento. Assim como visto no tópico anterior, dentro dos CRAS vê-se um descolamento de atribuições específicas dos

¹² Entrevista concedida por profissional do CREAS 02. [Dez. 2015]. Entrevistador: Isabela Mainieri S C de Carvalho. Brasília, 2015. 1 arquivo .mp3 (22 min.).

¹³ Entrevista concedida por profissional do CREAS 01. [Dez. 2015]. Entrevistador: Isabela Mainieri S C de Carvalho. Brasília, 2015. 1 arquivo .mp3 (25 min.).

profissionais de nível superior para os agente social, nível médio, o que prejudica o acesso dos usuários a segurança de acolhida prevista nas normatizações, mesmo que alguns direitos e seguranças, que deveriam estar presente na acolhida, venham a ser dispostas posteriormente, o processo de primeira escuta qualificada, já vista como essencial nos serviços assistenciais, é prejudicada.

3.2.4 As Diferenças na Acolhida do PAIF e PAEFI

Para todas/os profissionais o processo de acolhida do PAEFI precisa ser diferente do PAIF, por se tratarem de processos diferentes, principalmente no que diz respeito ao objetivo. Por ser um processo de prevenção o PAIF não exige uma ação emergencial tão forte no processo de acolhida, e pode ser tratada de forma mais tranquila, podendo ser trabalhados outros aspectos neste primeiro atendimento, como fazer grupos, conversar com outros membros da família e sujeitos envolvidos.

Já no PAEFI como se trata de um atendimento onde os sujeitos já se encontram em uma situação onde seus direitos já foram violados, levando em alguns momentos a correrem até risco de morte, o acolhimento se torna essencial para o processo de acompanhamento que virá posteriormente. Nos casos de encaminhamento para acolhimentos institucionais, como para idosos e crianças, esse processo se traduz com muita clareza. Com isso, percebe-se entre as/os profissionais no PAEFI demonstraram muita preocupação com a ação de acolhida especializada prestada, mais do que nos CRAS, apesar de ser reconhecido a sua importância por uma destas profissionais que trabalham com o PAIF.

Com isso, vê-se que, em três das quatro instituições que visitadas foi observado uma preocupação com que seja feita a acolhida, mesmo que o entendimento sobre esta não esteja totalmente claro e uniforme. Todas as/os profissionais disseram ter problemas para conseguir fazer o que está proposto pelas Orientações Técnicas, como uma escuta qualificada de todas as famílias que procuram o serviço, seja por falta de estrutura física ou profissional. Contudo, percebe-se que a acolhida já tem em parte seu reconhecimento e entendimento nas ações oferecidas pelo PAEFI, mais do

que no PAIF.

Dessa forma, pode-se afirmar que se tem muito que avançar, e um primeiro passo para esse aprimoramento pode ser um maior interesse dos profissionais em pesquisar e discutir sobre essa ação.

Ressalta-se mais uma vez que durante todo este processo de trabalho houve uma grande dificuldade em encontrar referências que abordassem o assunto proposto, principalmente na área da assistência social, com isso, acredito que os profissionais que estão em meio a uma rotina sobrecarregada, com todos os problemas apresentados, também podem ter a qualidade do seu trabalho prejudicada, limitando as respostas que podem levar para aos usuários que buscam os serviços da política de assistência social.

Com isso, mesmo com suas limitações gerais e estruturais de cada centro de referencia, o reconhecimento do profissional sobre a importância da garantia da segurança de acolhida faz com que os usuários tenham maior possibilidade de ter os seus direitos assistenciais materializados e outras seguranças asseguradas, como a de convívio familiar, comunitário e a segurança de renda, já que podem ser resultado do momento inicial de escuta qualificada, quando se fazem necessárias, atendendo com maior amplitude o que está previsto nas normatizações oficiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que se estudou neste trabalho, pode-se afirmar que a política de assistência social brasileira passou por grandes transformações desde sua inclusão como integrante do tripé da seguridade social brasileira, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, na Constituição Federal de 1988 - muitas foram as conquistas importantes, como a Lei Orgânica de Assistência Social, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), As Normas Operacionais Básicas de 2005 e 2012 e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais que propiciou a implementação de programas e serviços que possuem o interesse central de assegurar, juntamente com outras políticas sociais, proteção social à população.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família (PAEFI) são dois importantes serviços da política de assistência social. O PAIF trabalhando preventivamente e o PAEFI para aqueles que já sofreram a violação de seus direitos.

Neste processo de pesquisa focou-se nestes dois serviços da política de assistência social brasileira, com o objetivo central analisar comparativamente a ação de acolhida nos PAIF e no PAEFI, cotejando suas similaridades e especificidades, bem como se tal ação tem conseguido afiançar a segurança de acolhida proposta pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pela Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/2012). Para isso, analisou-se também se tal ação tem sido implementada conforme descrito nas Orientações Técnicas dos respectivos serviços. –e se não, quais os impeditivos para isso. A partir da hipótese do presente trabalho que as grandes transformações ocorridas no âmbito da política de assistência social; o aumento da demanda aos serviços socioassistenciais; o quadro de precarização das relações de trabalho tem materializado obstáculos para a implementação da ação de acolhida às famílias dentro do PAIF e PAEFI.

A partir deste processo de pesquisa percebe-se que a acolhida tem o intuito de criar vínculos do usuário e, ou família que chega pela primeira vez

no serviço com a instituição e seus profissionais, além de ser um momento crucial para dar resposta para as demandas trazidas por esses sujeitos e famílias, com uma escuta qualificada de profissionais de nível superior, garantindo a privacidade de seus mandatários, apresentando ações fornecidas por aqueles serviços, fazendo encaminhamentos para outras instituições, entre outras coisas. Ressalta-se a dificuldade em encontrar textos, trabalhos, pesquisas e autores que discutissem a acolhida dentro da política de assistência social brasileira.

Dito isso, duas foram as maiores dificuldades detectadas no PAIF e do PAEFI para que se alcançasse o objetivo proposto pela ação de acolhida, bem como para afiançar- no que cabe aos serviços pesquisados, a segurança de acolhida, nos CRAS e CREAS visitados. O primeiro problema observado foi no âmbito físico e estrutural destas instituições, seja por falta de profissionais qualificados em vista de uma demanda grande de sujeitos e famílias que procuram os serviços, falta de transporte para fazer visitas, ou até mesmo de salas que garantam a privacidade durante o momento da escuta, confirmando a hipótese de pesquisa trazida inicialmente com a precarização do trabalho como problema central. O segundo problema, que não foi pensado anteriormente, mas que durante o processo foi visto sua influência para o bom andamento da acolhida: é o não reconhecimento da/o profissional de nível superior como participante ativo e crucial para este processo, tendo como entendimento que o agente social, profissional de nível médio, seria o responsável pela acolhida.

É possível dizer que, com a ampliação das discussões, e o aprofundamento dos estudos, dando uma maior importância para o momento do acolhimento, para além da recepção, seria possível munir mais estes profissionais de conhecimentos para realizar um acolhimento ainda mais qualificado. Mesmo que esta ação deva deixar para o profissional uma liberdade para se adaptar a cada caso encontrado, é importante que se produzam cada vez mais trabalhos que destaquem a importância de discussões para o aprimoramento da acolhida no âmbito da política de assistência social. Por fim, ressalta-se que, este trabalho buscou contribuir

para que se tenha aberto mais espaço de discussão sobre a importância da acolhida dentro da política de assistência social, trazendo à tona o voz das/os profissionais responsáveis pela sua implementação.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AGLIO, Juliene; TONON, Alicia Santolini. *O Trabalho Do Assistente Social No Enfrentamento À Violência Sexual Contra Crianças E Adolescentes*. 2010.

ALAYÓN, Noberto. *Introduccion y El assistencialismo, ló assistencial y La política social (CAP IV)*. 4ª Ed. Buenos Aires: Lumen, 2008.

DE ANDRADE, Fabrício Fontes. *Avanços E Desafios Da Assistencia Social Em Nível Municipal: a implantação do SUAS no Norte de Minas Gerais*. 2011.

BICHIR, Renata Mirandola. "O Bolsa Família na berlinda? Os desafios atuais dos programas de transferência de renda." *Novos Estudos-CEBRAP* 87. 2010: 115-129.

BOSCHETTI, Ivanete. *Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. Serviço Social: Direitos Sociais e Competencias Profissionais*. Disponível em: <http://www.egem.org.br/arquivosbd/basico/0.505783001251746904_ivanete_boschetti_unidade_i.pdf> Acesso em: Jul. 2015.

BRASIL. *CapacitaSuas SUAS: configurando os eixos de mudança*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome- MDS. Brasília: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008. v. 1.

BRASIL. *Norma Operacional Básica*. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, Conselho Nacional de Assistência Social Brasília, 2012.

BRASIL. *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social-CRAS*. Secretaria Nacional de Assistência Social, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf> Acesso em : Jul. 2015.

BRASIL. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>> Acesso em: Jul. 2015.*

BRASIL. *Orientações Técnicas: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Versão Preliminar. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Brasília, 2013.*

Brasil. *Orientações Técnicas. Centro De Referência De Assistência Social-Cras. Secretaria Nacional De Assistência Social Ministério Do Desenvolvimento Social E Combate À Fome – Mds. Brasília (2009). Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf> Acesso em: Jul. 2015.*

BRASIL. *Política Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Brasília. 2004. 59 p. Disponível em: <http://www.Renipac.org.br/pnas_2004.pdf> Acesso em : Jul. 2015.*

BRASIL. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS Brasília 2013.*

BRASIL. *Tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. SENAD. Brasília, 2012. 248 p. Disponível em: <<http://acolhimentoemrede.org.br/site/wp-content/uploads/2014/07/Livro-Capacita%C3%A7%C3%A3o-SUS-SUAS.pdf#page=222>>*

BRASIL. *Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - A tradução do direito à Proteção Social Básica: uma contribuição de BH. Belo Horizonte, 2013.*

CHUPEL, Cláudia Priscila; MIOTO, Regina Célia Tamaso. *Acolhimento e serviço social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde*. Serviço Social & Saúde, v. 9, n. 10, p. 37-59, 2010.

COUTINHO, Clara Pereira et al. *Estudo de caso*. Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, 2008. Disponível em: <http://grupo4te.com.sapo.pt/estudo_caso.pdf> Acesso em: Jan. 2016.

De Carvalho, Raul; Yamamoto, Marilda. *Relações Sociais E Serviço Social No Brasil*. - 35ª Ed. Cortez. São Paulo, 2011.

DEDECCA, Cláudio Salvadori. *Notas sobre a evolução do mercado de trabalho no Brasil*. Revista de Economia Política 25.1 (2005): 97 p. Disponível em: <<http://www.rep.org.br/pdf/97-6.pdf>> Acesso em : Jul. 2015.

DE OLIVEIRA SOUZA, Fátima et al. *Gestão Do Centro De Referência De Assistência Social: Desafios Presentes Ao Trabalho Interdisciplinar*. Intertemas Social ISSN 1983-4470, v. 3, n. 3, 2009. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Social/article/viewFile/799/858>> Acesso em: Agost. 2015.

DORIGON, Nelci Gonçalves. *Educação E Trabalho: A Convocação Das Workhouses*. 157 p. Dissertação (Mestrado)- Universidade Estadual De Maringá. Maringá 2010.

DRAIBE, Sonia. *A política social no período FHC e o sistema de proteção social*. Tempo social, v. 15, n. 2, p. 63-101, 2003.

FERREIRA, Lígia Hecker; SCHEIBEL, Aline. *Acolhimento no CAPS: reflexões acerca da assistência em saúde mental*. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 35, n. 4, p. 966, 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n4/a2821.pdf>> Acesso em: Out. 2015.

FERREIRA, Stela da Silva. *NOB-RH Anotada e Comentada*. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Brasília, 2011. 149 p. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/>>

assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf>

Acesso em: Agost. 2015

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. *O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil*. Cad. saúde pública, v. 15, n. 2, p. 345-353, 1999. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n2/0319.pdf>> Acesso em: Set. 2015.

GARUZI, Miriane et al. *Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa*. Revista Panamericana de Salud Publica-Pan American Journal of Public Health, p. 144-149, 2014. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>> Acesso em: Set. 2015.

GODOY, Arlida Schmidt. *Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades*. Revista de administração de empresas, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

IAMAMOTO, Marida Villela; DE CARVALHO, Raul. *Relações Sociais e Serviço Social*. Editora Cortez, 35ª ed. São Paulo 2011.

LAJÚS, Maria Luiza de Souza. *Sistema Único de Assistência Social: um difícil caminho rumo à conquista da cidadania*. 294 p. Tese (Doutorado)- Pontifícia Universidade Católica (PUC-RS), Faculdade de Serviço Social. Porto Alegre, 2010.

MESTRINER, Maria Luiza. *A intrincada Relação Histórica entre assistência social e filantropia no Brasil*. São Paulo. 2012.

MIELKE, Fernanda Barreto, et al. *O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais*. Ciênc. saúde coletiva 14.1 (2009): 159-64.

Quinonero, Camila Gomes, et al. *Princípios e diretrizes da Assistência Social: da LOAS à NOB SUAS*. O Social em Questão-Ano XVII-nº: 30. 2013. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Quinonero_3.pdf> Acesso em: Agost. 2015

RIBEIRO, Lílian Teixeira. *Tensão entre direito e filantropia na política de assistência social: um estudo sobre o Programa Cheque Cidadão*. 127 p. Dissertação(Mestrado). PUC, Departamento de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2005.

SANTOS, Bruna de Oliveira. *Análise da execução do serviço de proteção e atendimento integral à família: PAIF no município de Guareí-SP*. 2014. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1817/1/CT_GPM_II_2012_82.pdf> Acesso em: Agost. 2016.

SOARES, Sergei; SÁTYRO, Natália. *O Programa Bolsa Família: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras*. 2009.

SPOSATI, Aldaíza. *Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: Concepções Fundantes*. In: BRASIL. *Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. p. 13-55 Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/aa_diversos/UNESCO%20%20gestao%20protecao%20social.pdf> Acesso em: Jul. 2015.

TONON, Alicia Santolini; AGLIO, Juliene. *O trabalho do assistente social no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes*. Etic- Encontro De Iniciação Científica-Issn 21-76-8498, v. 5, n. 5, 2010. Disponível em:<<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/2178/2350>> Acesso em: Agost. 2015.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Estado e políticas sociais*. Praia Vermelha, v. 18, n. 1, 2008.

ANEXOS

1- Roteiro de Entrevistas PAEFI:

- 1) Há quanto tempo está trabalhando com o PAEFI?
- 2) Qual o perfil dos usuários do PAEFI neste CREAS ?
- 3) O que é acolhimento para você? Qual é a importância dele?
- 4) Existe diferença no acolhimento de acordo com o perfil dos usuários do serviço? Por exemplo, para mulheres negras, idosos ou homossexuais
- 5) Descreva o acolhimento realizado neste CREAS?
- 6) Você mudaria algo no que se tem feito? Para você faltam condições para que seja feita uma acolhida adequada?
- 7) Concorda com o que está previsto nas orientações técnicas do MDS sobre o PAEFI no que diz respeito a acolhida?
- 8) Quem deve realizar acolhida? (caso ainda não tenha contemplado nas respostas anteriores)
- 9) Acha que há diferença nos processos de acolhimento realizado no PAIF e no PAEFI? Por quê?
- 10) Acha que é necessário ser diferente?

2- Roteiro de Entrevistas PAIF:

- 1) Há quanto tempo está trabalhando com o PAIF?
- 2) Qual o perfil dos usuários do PAIF neste CRAS ? O que é acolhimento para você? Qual é a importância dele?
- 3) Existe diferença no acolhimento de acordo com o perfil dos usuários do serviço? Por exemplo, para mulheres negras, idosos ou homossexuais
- 4) Descreva o acolhimento realizado neste CRAS?
- 5) Você mudaria algo no que se tem feito? Para você faltam condições para que seja feita uma acolhida adequada?
- 6) Concorda com o que está previsto nas orientações técnicas do MDS sobre o PAIF no que diz respeito a acolhida?
- 7) Quem deve realizar acolhida? (caso ainda não tenha contemplado nas respostas anteriores)
- 8) Acha que há diferença nos processos de acolhimento realizado no PAIF e no PAEFI? Por quê?
- 9) Acha que é necessário ser diferente?