

## **O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE FORQUILHINHA<sup>1</sup>**

Roberta Casagrande Gonçalves Pasini<sup>2</sup>

Janice Merigo<sup>3</sup>

### **RESUMO**

Esse artigo apresenta um estudo do processo de implantação e implementação do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, no município de Forquilha. Teve como objetivo analisar as facilidades e/ou dificuldades de efetivação de processo de implantação e implementação, enquanto profissional envolvida neste processo. O objetivo é identificar os limites e avanços no funcionamento do CRAS e a importância da sua implantação como serviço de proteção social básica, como prevê a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais - Resolução 109/2009 - que padroniza em nível nacional os serviços nos municípios.

Palavras-chave: Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Centro de Referência da Assistência Social - CRAS.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Social de Políticas Públicas da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

<sup>2</sup> Roberta Casagrande Gonçalves Pasini - Aluna do Curso de Especialização em Gestão Social de Políticas Públicas da Unisul. E-mail: betacgoncalves@hotmail.com

<sup>3</sup> Janice Merigo - Professora orientadora, Mestre em Serviço Social pela PUC/RS. E-mail: janice.merigo@unisul.br

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo busca analisar a Política de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social, com enfoque na Proteção Social Básica, mais especificamente na implantação do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS no município de Forquilha em Santa Catarina.

O SUAS é uma ferramenta de gestão da Política Nacional de Assistência, descentralizada e participativa, constituindo-se na regulação e organização, em todo território nacional, da rede de serviços socioassistenciais. Sua implantação se deu no ano de 2005 e os municípios brasileiros estão encontrando dificuldades para efetivá-lo. Por ser aquele (2005) um período de rupturas com o modelo assistencialista, que ao invés de legitimar os direitos dos cidadãos reforçava a subalternidade e a dependência de seus usuários, o SUAS - por ser ainda um sistema em construção, encontra-se repleto de desafios, compromissos e responsabilidades a serem assumidos.

O objetivo geral deste artigo é analisar a efetivação da implantação e da implementação no Centro de Referência da Assistência Social no município de Forquilha. E tem como objetivos específicos relacionar as dificuldades para implantação e implementação da NOB/RH identificando os entraves que limitam o avanço da Política de Assistência Social no Brasil e no município.

## **2 POLÍTICA NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.**

A Assistência Social no Brasil tem sua origem histórica baseada na caridade, filantropia e na solidariedade religiosa. No Brasil, até 1930, não havia uma compreensão da pobreza enquanto expressão da questão social e quando esta surgia para a sociedade, era tratada como caso de polícia e problematizada por intermédio de seus aparelhos repressivos. Dessa forma, a pobreza era tratada como disfunção individual. Em 1947 foi criada a Legião Brasileira de Assistência - LBA com o objetivo de atender as famílias dos pracinhas combatentes da 2ª Guerra Mundial. A LBA assegura estatutariamente sua presidência às primeiras-damas da República, caracterizando dessa forma a marca do primeiro-damismo junto à assistência social e estende sua ação às famílias da grande massa não previdenciária, atendida na ocorrência de calamidades com ações pontuais, urgentes e fragmentadas.

A prática da assistência às pessoas ocorre há muito tempo na história da humanidade. Em diferentes sociedades, a solidariedade dirigida aos pobres, aos doentes e às pessoas em situação de vulnerabilidade social sempre esteve presente. Esta ajuda pautava-se na compreensão de que na humanidade sempre existirão os mais frágeis, que serão eternos dependentes e precisam de ajuda e apoio.

A partir do século XIX, o conceito de assistência social passou a ter uma conotação diferente da que tinha antes. Essa nova maneira de compreender o conceito de assistência social deve-se às mudanças ocorridas no âmbito da proteção social capitalista, que foram determinadas por transformações estruturais e políticas. Tal mudança só ocorreu no Brasil quase meio século depois, por influência da Constituição Federal de 1988. A Constituição Federal trouxe um novo conceito para a Assistência Social no Brasil. É o marco legal para a compreensão das transformações e redefinições históricas da assistência social no País, que a identifica como política de seguridade social - art. 194 da Constituição Federal.

Integrante do tripé da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social ingressa no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. A Seguridade Social, que compreende um tripé entre assistência social, juntamente com a saúde e a previdência social.

A LOAS foi sancionada pelo presidente Itamar Franco em 07 de dezembro de 1993 e publicada no Diário Oficial da União de 08 de dezembro de 1993. A promulgação é um avanço, porém se fez necessária uma grande luta para a sua implementação.

A LOAS consagra uma nova era para a assistência social brasileira, afirmando-se enquanto Política Pública. Ela propõe romper com uma longa tradição cultural e política. Considerando as desigualdades que o país vem acumulando nessas últimas décadas, a LOAS focaliza suas diretrizes no atendimento aos cidadãos em situação de vulnerabilidade e risco social. Compreende-se que essa exclusão social jamais poderá ser enfrentada por meio de um assistencialismo meramente complementar e emergencial.

Neste contexto de grande mobilização democrática e exigência de práticas inovadoras na área social, iniciou-se uma grande discussão para a formulação de uma Política Pública de Assistência Social, constitucionalmente assegurada. Para isso, faz-se necessária a elaboração de propostas, estudos e diagnósticos. Categorias profissionais e organizações da sociedade civil, compreendendo o significado político e o vínculo de tal área com os setores populares.

A Assistência Social orienta-se pelos direitos de cidadania e não pela concepção de ajuda ou favor. Discute o clientelismo e a tutela presente nas práticas da assistência social e considera um grande desafio a ser superado, visto que estes não favorecem o protagonismo e a emancipação dos cidadãos e, conseqüentemente, a afirmação da lógica dos direitos socioassistenciais.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (LOAS, p. 6).

A Assistência Social como política pública caracteriza-se como uma nova condição para o Brasil. Significa garanti-la a todos que dela necessitam, sem a necessidade de contribuição prévia.

Em conformidade com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

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.

A Assistência Social tem as seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS:

I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo;

IV - Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

A Política de Assistência Social se dá de forma integrada às políticas setoriais, levando em consideração às desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento. Busca a garantia dos mínimos sociais, e o provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Neste sentido busca-se:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem;
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural;
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária;

A deliberação pela implantação do SUAS surgiu na IV Conferência Nacional da Assistência Social, realizada em 2003. O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações

socioassistenciais, serviços, programas, projetos e benefícios, tendo como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade.

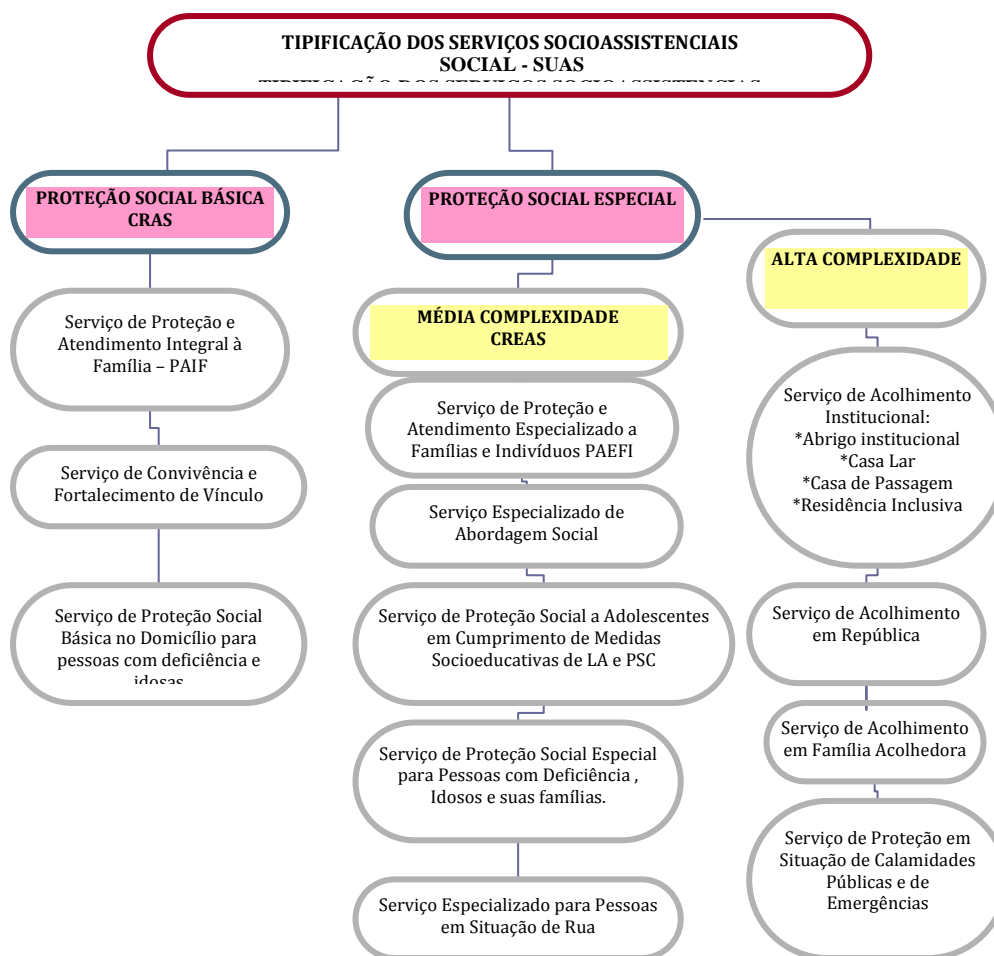
O SUAS implantado em 2005, é um sistema constituído nacionalmente, caracterizado pela gestão compartilhada e cofinanciamento das ações pelas três esferas de governo, os serviços devem acontecer em parceria. Os municípios, o Distrito Federal, os estados, a União e as entidades assumem cada um a sua tarefa, garantindo ampliação na cobertura e melhoria da qualidade dos serviços prestados. É disciplinado pela NOB, que prevê os níveis de gestão em Gestão Inicial, Gestão Básica e Gestão Plena. Cabendo aos municípios desenvolvê-las, de acordo com as suas realidades.

O SUAS é um modelo de gestão para todo território nacional, que articula a ação de três entes governamentais através do estabelecimento de novos pactos federativos para a política de assistência social e para a sua articulação com as demais políticas sociais na âmbito da proteção social brasileira. (CapacitaSUAS: 2008, p. 42).

A construção do SUAS configura-se como o esforço de romper com o modelo de concepção neoliberal implantado no Brasil, introduzindo mudanças profundas na área da assistência social. Sendo um sistema descentralizado e participativo que define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial, novas bases para a relação entre estados e sociedade civil, financiamento, controle social, o desafio da participação popular/cidadão usuário, o monitoramento e a avaliação.

Tem como eixos estruturantes a Matricialidade Sociofamiliar que atribui à centralidade da família como núcleo fundamental para efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social e Territorialização, que se refere ao território como fator determinante para compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para identificação e estímulo de potencialidades.

O SUAS divide-se em Serviço de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.



Fluxograma – Organização da política de assistência social e a tipificação dos serviços socioassistenciais  
Fonte: Janice Merigo, 2010.

A Proteção Social Básica tem como público-alvo a família e os indivíduos que vivem em condições de vulnerabilidade social, que se traduz por meio da situação de pobreza, fragilização dos vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social. Tem assim a família como foco, por intermédio de Serviços de Proteção Integral à Família, Geração de Trabalho e Renda, Centro de Convivência para Idoso, Serviços de Atendimento para Crianças de 0 a 06 anos e de 06 a 14 anos. A proteção Social Básica é atribuição do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, responsável em suas ações por parceria com a rede de serviços socioassistenciais, buscando se integrar com outras políticas sociais.

Já a Proteção Especial é responsabilidade do Centro de Referência Especial de Assistência Social - CREAS. Este busca proteger as famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados e/ou já tenha ocorrido o rompimento dos laços familiares e comunitários. Divide-se em Média e Alta Complexidade. Média Complexidade – direitos violados, mas com vínculos familiares e comunitários; Alta Complexidade – sem vínculos familiares e comunitários, e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirado de seu núcleo familiar e comunitário.

### 3 TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais tem seu marco legal na Resolução do CNAS n 109, de 11 de novembro de 2009, buscando criar condições de continuidade dos atendimentos a partir de uma matriz nacional, definindo critérios de qualidade de serviços e a construção de indicadores de avaliação e dando maior visibilidade a oferta de serviços.

Tem como princípios norteadores o reconhecimento da assistência social enquanto política pública: universalidade, publicidade, legalidade, continuidade, sistematicidade, planejamento e financiamento público; concepção e lógica de funcionamento do SUAS: hierarquia de proteção social, complexidade dos serviços, porte dos municípios e habilitação; adoção dos eixos estruturantes: matricialidade sociofamiliar e territorialidade; oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; vínculo SUAS: rede prestadora de serviços socioassistenciais formada por entidades governamentais e não governamentais e instituição dos equipamentos públicos: CRAS e CREAS.

Por meio do estabelecimento desta matriz padronizada, que os serviços socioassistenciais obtiveram uma padronização nacional, foram organizados conforme o nível de complexidade do SUAS, que são a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, conforme a seguinte disposição:

<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA</b>	<b>ESPAÇO FÍSICO</b>
a. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; c. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.	Centro de Referência da Assistência Social – CRAS Centros da criança, adolescente, juventude e idosos - Referenciados ao CRAS Domicílio do Usuário
<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - Média Complexidade</b>	<b>ESPAÇO FÍSICO</b>
a. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); b. Serviço Especializado em Abordagem Social; c. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); d. Serviço de Proteção Social Especial para	Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) Unidade Específica - Referenciada ao CREAS Domicílio do usuário Centro-dia Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua.



Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.	
<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - Alta Complexidade</b>	<b>ESPAÇO FÍSICO</b>
a. Serviço de Acolhimento Institucional - abrigo institucional; - Casa-lar; - Casa de Passagem; - Residência Inclusiva. b. Serviço de Acolhimento em República; c. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; d. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.	<b>Para crianças e adolescentes:</b> - Casa-lar; - Abrigo Institucional. <b>Para adultos e famílias:</b> - Abrigo institucional; - Casa de Passagem. <b>Para mulheres em situação de violência:</b> - Abrigo institucional. <b>Para jovens e adultos com deficiência:</b> - Residências inclusivas. <b>Para idosos:</b> - Casa-lar; - Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI).

Quadro 1 – Síntese dos serviços da proteção social básica e especial segundo a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais.

Fonte: Janice Merigo, 2010.

Estes serviços podem ser ofertados pelos Centros de Referências de Assistência Social – CRAS, Centros de Referências Especializados de Assistência Social - CREAS e também pelas entidades de assistência social, sem fins lucrativos.

Para a sua apresentação, criou-se uma matriz padronizada para fichas de serviços socioassistenciais, da qual deve constar: nome do serviço, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, impacto social esperado, e regulamentações.

#### **4 IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE FORQUILHINHA**

A Proteção Social Básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social

originária da pobreza, ausência de renda, acesso precário aos serviços públicos, fragilização de vínculos afetivos, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras. Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas. Os benefícios, tanto de prestação continuada quanto os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização.

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão trabalhar de forma integrada com as demais políticas públicas, com vistas a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, buscando a superação das condições de vulnerabilidade e a prevenção das situações de risco. E ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários.

Os serviços de proteção social básica deverão ser executados diretamente nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e em outras unidades públicas de assistência social, bem como nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS. É uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de maior vulnerabilidade social. Executa serviços de proteção social básica, organizando e coordenando a rede de serviços socioassistenciais da política de assistência social.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do sistema único de assistência social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. (MDS: 2009, p. 09).

O CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto social e comunitário, tendo como objetivo a orientação e o convívio sóciofamiliar e comunitário, sendo o responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias - PAIF. Na Proteção Social Básica, o trabalho com famílias deve compreender os diferentes arranjos familiares, superando a visão de um único modelo familiar, baseado na família nuclear e considerando que é função básica da família prover a proteção e a socialização dos seus membros, constituindo-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais.

São considerados serviços de proteção social básica de assistência social aqueles que reforçam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e

externos de solidariedade, por meio do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização e o acolhimento em famílias cujos vínculos, familiar e comunitário, não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho.

O Serviço de Proteção Integral à Família - PAIF é desenvolvido nos Centros de Referência da Assistência Social, promovendo um trabalho socioassistencial com famílias em situação de vulnerabilidade social, que é entendido como uma combinação de fatores que possam abalar seu nível de bem-estar, em consequência de sua exposição a determinados tipos de risco, como famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade, identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural ou sexual, desvantagem pessoal resultante de deficiências, exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas, uso de substâncias psicoativas, diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos, inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal ou informal, estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem causar riscos pessoal e social.

O PAIF é o principal serviço de Proteção Social Básica, ao qual todos os outros serviços desse nível de proteção devem articular-se, pois confere a primazia da ação do poder público na garantia do direito à convivência familiar e assegura a matricialidade sociofamiliar no atendimento socioassistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS. (MDS: 2009, p. 31).

O município de Forquilha está localizado ao Sul do Estado de Santa Catarina, pertencente à Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC). Possui aproximadamente 22 mil habitantes (estimativa IBGE 2009). Sua base econômica é formada pela mineração do carvão, indústria metal-mecânica, indústria cerâmica, agroindústria e agricultura, notadamente a rizicultura. Atualmente possui 814 famílias cadastradas no Cadastro Único do governo federal, sendo 712 com perfil do Bolsa Família e 544 famílias beneficiadas.

Em Forquilha foi implantada a Política de Assistência Social na Secretaria de Saúde e Trabalho Social, em 05 de fevereiro de 1990, por meio da Lei 001/90. Porém, somente em 1992, por intermédio de uma profissional do Serviço Social, a Política de Assistência Social se efetivou, ganhando novas ações sociais embasadas na ética profissional, enquanto política pública e direito do cidadão e dever do Estado.

O trabalho do Serviço Social organizou-se e qualificou-se a partir de 2003, com a desvinculação da Secretaria de Saúde e Trabalho Social e a criação da Secretaria de Ação

Social, nome este que a Secretaria possui até hoje. Porém existe a necessidade da criação de uma lei complementar que altere o nome para Secretaria Municipal de Assistência Social e inclua os Serviços de Proteção Social Básica e Especial conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Considerando aqui que ‘ação social’ é diferente de assistência social, é entendida como uma ação pontual de ajuda, desvinculada da garantia de acesso aos bens e serviços, enquanto direito.

A Secretaria trabalha de forma integrada a outras secretarias, assessorando nas questões que envolvam a Assistência Social. Possui parcerias com o Conselho Tutelar, Conselho de Direito, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Assistência Social, APAE, EPAGRI, Pastoral da Criança, entre outros. Por meio de seus programas, projetos e serviços, a transformação, a inclusão e a garantia dos direitos dos munícipes em situação de vulnerabilidade social e econômica.

A Secretaria de Ação Social foi criada com objetivo de planejar, organizar, monitorar e avaliar a política de assistência social, para garantir atendimento com qualidade à população e também garantir os direitos e mínimos sociais para o resgate e o exercício da cidadania por meio da conscientização de que todos têm direitos e podem mudar sua situação de vulnerabilidade, sem distinção de raça, sexo ou credo. Para isso, conta com a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que representa um avanço na trajetória da construção das políticas sociais no Brasil.

O município de Forquilha com uma população acima de 20.000 habitantes, de acordo com a Norma Operacional Básica – NOB, que disciplina a operacionalização da gestão da política de assistência social, se enquadra como município de Pequeno Porte II e se encontra na condição de habilitação em Gestão Básica, tendo como prioridade prestar serviços de proteção social básica prevenindo situações de risco por meio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Os serviços, programas e benefícios de proteção social básica deverão ser articulados com as demais políticas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade.

Os serviços de proteção social básica estão garantidos por meio do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS que é uma unidade pública de base territorial, localizado em área de vulnerabilidade social.

Estas políticas públicas não podem ser pensadas de maneira isolada e segmentadas. Desta forma, é fundamental que o órgão gestor responsável pela Assistência Social no município, exerça o papel de articulador da assistência social com as demais áreas.

Esta articulação deve englobar tanto os organismos governamentais como as entidades e representações da sociedade civil organizada, facilitando a criação de redes de atendimento, para otimizar os recursos disponíveis e melhorar a qualidade do atendimento.

É neste contexto e com o objetivo de contribuir para a inclusão das famílias em situação de risco social, que estabelecemos como diretriz central do Plano Municipal de Assistência Social de Forquilha, o atendimento integral das famílias em situação de vulnerabilidade social, pelo CRAS existente no município. Este CRAS está localizado em uma região com grande concentração de famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. De acordo com a NOB SUAS o município de Pequeno Porte II deve possuir no mínimo 01 CRAS para até 3.500 famílias referenciadas.

Diante disto, estamos consolidando e qualificando dia-a-dia o trabalho com famílias, segundo os preceitos do SUAS. O investimento em esforços e recursos governamentais não será eficiente se as ações não estiverem de acordo com as necessidades e potencialidades locais. Isto requer conhecimento e vinculação dos serviços com as demandas da população.

Um desafio é considerar o sistema com um todo, o que significa que uma parte, por mais significativa, não pode representar a totalidade. Para a implantação do SUAS é necessário organização interna, investimentos financeiros, materiais, humanos, articulação com as demais políticas públicas, entre outros.

A implantação do CRAS no município exigiu vários debates com o gestor municipal, no intuito de apresentar mais detalhadamente a Política de Assistência Social e conscientizar da importância e necessidade da implantação do serviço. Para que isto acontecesse, foi necessária a definição de local apropriado fora da estrutura do Órgão Gestor da Assistência Social, visto que a primeira intenção do gestor municipal era a implantação do CRAS dentro da mesma estrutura.

Em função da dificuldade na delimitação do campo de atuação na perspectiva da proteção social de assistência social, já que desde o início, embora o CRAS estivesse implantado em espaço próprio dividia este espaço com um projeto pontual da Política de Saúde que gerava uma utilização imprópria da assistente social e da psicóloga do CRAS, como profissionais de Projeto da Saúde, o qual se propõe a realizar serviços que são inerentes ao CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Outra questão se deu em relação ao número de trabalhadores na assistência social, uma vez que seria necessária uma equipe específica para CRAS, sendo uma agravante para a efetivação deste serviço. De acordo com Sposati “Recursos humanos na gestão da assistência

social é matéria-prima e processo de trabalho fundamental. A assistência social não opera por tecnologias substitutivas do trabalho humano” Sposati (2006, p. 104).

Na equipe técnica do CRAS, a assistente social acumula a função de coordenação, porém sabemos muito bem que estas atribuições são diferenciadas. A assistente social deve atuar interdisciplinarmente com a psicóloga no desenvolvimento do PAIF e a coordenadora tem outras atribuições, tais quais: atividades administrativas, registro de informações, produção de dados, arquivo de documentos, alimentação de sistemas de informação, gestão da rede socioassistencial referenciada no CRAS e reuniões técnicas.

Depois da definição de local e equipe técnica, surgiu um novo impasse na garantia dos serviços, visto que o CRAS é um espaço muito recente e a própria equipe técnica encontrou dificuldades na execução dos serviços socioassistenciais. Não havia informações suficientes que dessem o suporte necessário para a execução, o que fez a equipe buscar aperfeiçoamento para um melhor desempenho dos serviços. No entanto, devido à falta de compreensão surgiram dificuldades para a superação de ações imediatistas no CRAS, que em muitos momentos acabou por ser apenas o repasse de cestas básicas e realização de oficinas. Acredita-se que o Estado deveria dar mais suporte para a implantação desse serviço. Antes da implantação é imperiosa a capacitação das equipes que irão desenvolver os serviços no CRAS.

Outro fator é a dificuldade, por parte da população usuária, em reconhecer o CRAS como sendo um Centro de Referência da Política de Assistência Social e de garantia dos direitos sociais, e ainda desvincular a idéia de bem-estar dos programas sociais. Os usuários de assistência social ainda não estão completamente familiarizados com os serviços desenvolvidos nos CRAS e por isso não se utilizam dos serviços disponíveis. Com recursos do próprio PAIF é possível a elaboração de campanhas de divulgação do CRAS.



Fotografia 1 - Centro de Referência de Assistência Social de Forquilha/SC

Fonte: Arquivo da Secretaria de Assistência Social de Forquilha/SC, 2010.

Felizmente agora podemos dizer que os serviços de proteção social básica estão começando a ser ofertados no Centro de Referência de Assistência Social, de maneira adequada e de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. O CRAS está responsável pela oferta de serviços continuados de proteção social básica às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, sendo a ‘porta de entrada’ desses usuários na rede de proteção social, e como unidade de referência para os serviços das demais políticas públicas. É a base garantidora dos direitos de cidadania à população socialmente vulnerabilizada, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária prestando serviços continuados de acompanhamento e proteção social, visitando as famílias e indivíduos em situações de risco, acolhendo-os quando necessário, para recepção, escuta, orientação e encaminhamentos à rede de serviços socioassistenciais.

## 5 CONCLUSÃO

No decorrer deste artigo pode-se observar os avanços ocorridos durante toda a história da Assistência Social e que se dão até os dias atuais. A quebra de barreiras e o rompimento com a lógica assistencialista, passando a ser reconhecida com um direito do cidadão e dever do Estado. Isto ocorreu após a promulgação da LOAS em 1993 e posteriormente com a Política Nacional de Assistência Social, no ano de 2004.

A implantação do CRAS somente foi viabilizada pelo SUAS a partir da IV Conferência Nacional de Assistência Social e desafiou as equipes profissionais que trabalham com esta política a materializar nestes espaços o direito de seus usuários como cidadãos brasileiros e, portanto sujeitos de direitos. Assim foi possível traçar algumas considerações a respeito deste exercício profissional no CRAS, que está em constante movimento de aprendizagem, e que não se limita aos conhecimentos fornecidos pelo sistema, mas que o profissional deve sempre fazer uso de seus conhecimentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos. Isto fica mais claro quando se está colocando em prática as orientações para a implantação de um CRAS, só assim se percebe o quanto é necessário buscar o aperfeiçoamento contínuo.

As principais dificuldades observadas durante o processo de implantação foram a falta de uma equipe técnica completa e exclusiva para exercer as atividades de CRAS como prevê a NOB/RH e que estivesse realmente capacitada para iniciar as atividades, pois a estruturação da política de assistência social ainda coloca os técnicos numa situação de não possuírem total clareza com relação à execução dos serviços. Por este motivo, devemos buscar a garantia de que os técnicos sejam exclusivos para realizar as atribuições que lhes cabem e outro profissional para exercer a função de coordenador, visto que estas funções possuem atribuições distintas.

Hoje o desafio a ser superado é garantir que as ações desenvolvidas pelo CRAS, estimulem a participação e autonomia dos usuários, efetivando ações que desenvolvam o seu protagonismo, que colaborem para o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, e que confirmem maior grau de liberdade de escolha, de forma a explicitar uma perspectiva emancipatória da Política de Assistência Social, a realização de campanha de divulgação do CRAS para toda a população, deixando claro que este é a porta de entrada das famílias para o acesso à Política de Assistência Social.



É preciso enfatizar que a Política de Assistência Social possui limites e que a implantação de CRAS em todo o país é muito recente e por isso sabemos que ainda há muito para se fazer até alcançarmos o modelo de CRAS que preconiza o SUAS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social; Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social; Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB/RH/SUAS. 2006.

BRASIL. CapacitaSuas. Volume 1 (2008). SUAS Configurando os Eixos de Mudança / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2008, 136 p.

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social. MDS. 2009.

Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1 ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p.

SPOSATI, Aldaíza. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: Revista Serviço Social e Sociedade n. 87. SP, Cortez Editora, 2006.