

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

MARIA FERNANDA COGHI

A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUAS FUNÇÕES E EIXOS
ESTRUTURANTES: DO PAPEL AO CHÃO

CAMPINAS
2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS HUMANAS, JURÍDICAS E SOCIAIS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL

MARIA FERNANDA COGHI

A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUAS FUNÇÕES E EIXOS
ESTRUTURANTES: DO PAPEL AO CHÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Serviço Social da Escola de
Ciências Jurídicas, Humanas e Sociais da
Pontifícia Universidade Católica de Campinas,
como exigência para obtenção do grau de
Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Maria Virginia Righetti
Fernandes Camilo

CAMPINAS
2024

Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI
Gerador de fichas catalográficas da Universidade PUC-Campinas
Dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Coghi, Maria Fernanda

C676p

A Política de Assistência Social, suas funções e eixos estruturantes : do papel ao chão / Maria Fernanda Coghi. - Campinas: PUC-Campinas, 2024.

65

Orientador: Maria Virginia Righetti Fernandes Camilo.

TCC (Bacharelado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Escola de Ciências Humanas, Jurídicas e Sociais, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2024.

Inclui bibliografia.

1. Política de Assistência Social. 2. Sistema Único de Assistência Social. 3. Proteção Social. I. Righetti Fernandes Camilo, Maria Virginia. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências Humanas, Jurídicas e Sociais. Faculdade de Serviço Social. III. Título.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS HUMANAS, JURÍDICAS E SOCIAIS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
MARIA FERNANDA COGHI

**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUAS FUNÇÕES E EIXOS
ESTRUTURANTES: DO PAPEL AO CHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Serviço Social da Escola de Ciências Humanas, Jurídicas e Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, como exigência para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, no dia 02 de dezembro de 2024.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Maria Virginia Righetti
Fernandes Camilo

Orientadora Prof.^a. Dra. Maria Virginia Righetti
Fernandes Camilo

Prof.^a. Dra. Jeanete Liasch Martins de Sá

Dra. Raquel Cristina Serranoni da Costa

Ao Meu Santíssimo e soberano Senhor,
o grande Amor da minha vida,
meu Deus, meu Tudo,
Jesus de minh'alma.

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor, que até aqui me sustentou;

Aos meus pais, Silvio e Silvia, de quem tudo recebi, que sempre gastaram a vida para que eu pudesse tê-la e que suportam os meus defeitos e imperfeições;

Aos meus irmãos, Júnior e Fernando, que me incentivam a escalar montanhas;

Às minhas cunhadas, Imaira e Daniela, que deixam minha vida mais leve e alegre;

Aos meus sobrinhos, Laura e Felipe, que me inspiram a deixar o mundo um pouco melhor;

À minha avó Bia, que me impulsiona a defender e garantir os direitos com garra;

Às Filhas da Pobreza do Santíssimo Sacramento, que me acompanharam na aventura de produzir este trabalho e me sustentaram com suas orações;

Aos meus queridos amigos, Camila, Matheus, Beatriz e Eduardo, que caminham comigo e sempre me lembram qual é a melhor parte;

À PUC Campinas, na pessoa do senhor arcebispo Dom João Inácio Muller, cujo pastoreio renova minha vida pessoal, espiritual e acadêmica;

Ao quadro de professoras do Serviço Social, que me formaram e me conduziram no caminho acadêmico, especialmente à professora Virginia, orientadora deste trabalho;

Aos professores externos, Arnaldo, Boareto, Camila, Dimas, Donizetti, Duarcides, Heloísa, Jairo, Valdir, Valeria, Waleska, que contribuíram para a formação multi e interdisciplinar;

Às minhas colegas de turma, especialmente a Ana, que não me deixaram desistir;

Às assistentes sociais Débora e Walkiria, Géssica e Solange, Daiane, que tanto me ensinaram sobre a atuação profissional nos diversos espaços sócio-ocupacionais do serviço social;

À Gabriela, que me mostrou que não preciso estar numa caixinha para ser assistente social;

Aos queridos Tales, Priscila, Solange, Géssica, Raquel, Ana Lígia, Katheryn, Juliana e Vladmir, que me motivaram quando eu não via sentido na profissão;

À Ligia e Dilce, que, de alguma forma, inspiraram este trabalho e me ensinaram sobre a pluralidade das correntes profissionais;

À tão querida Raquel, que construiu um castelo de afetos e me ensinou mais sobre ética e democracia do que qualquer curso;

Um profundo e verdadeiro obrigado.

Deo Ominis Gloria.

“Ultima hominis felicitas est in contemplatione veritatis”

Santo Tomás de Aquino

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso analisa a Política de Assistência Social no Brasil, investigando suas funções e eixos estruturantes no âmbito da seguridade social. Aborda a consolidação desse direito pela Constituição de 1988 e sua organização pelo SUAS, explorando tensões entre princípios de universalidade e equidade e práticas influenciadas por ideologias neoliberais, que restringem seu alcance. O estudo utiliza marcos normativos, como a LOAS e a Política Nacional de Assistência Social, além de contribuições teóricas para discutir os modelos de proteção social e destacar os pilares do SUAS: descentralização, territorialização e matricialidade sociofamiliar. Inclui um relato de experiência de estágio supervisionado confrontando as diretrizes normativas com a realidade prática do atendimento à população; aponta avanços e desafios na construção de uma política pública mais universal e eficaz no combate às desigualdades sociais.

Palavras-chave: Política de Assistência Social, Sistema Único de Assistência Social, Proteção Social.

ABSTRACT

This Final Graduation Project examines Brazil's Social Assistance Policy, investigating its functions and structural axes within the framework of social security. It addresses the consolidation of this right through the 1988 Constitution and its organization under the Unified Social Assistance System (SUAS), exploring tensions between the principles of universality and equity and practices influenced by neoliberal ideologies that limit its scope. The study relies on normative frameworks, such as the Organic Law of Social Assistance (LOAS) and the National Social Assistance Policy, along with theoretical contributions, to discuss social protection models and highlight the SUAS pillars: decentralization, territorialization, and socio-familial matriciality. It includes a supervised internship report, contrasting normative guidelines with the practical reality of providing services to the population, and identifies progress and challenges in developing a more universal and effective public policy to combat social inequalities.

Keywords: Social Assistance Policy, Unified Social Assistance System, Social Protection

LISTA DE SIGLAS

BE - Benefício Eventual

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais

CAPs - Caixas de Aposentadorias e Pensões

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CNSS - Conselho Nacional de Serviço Social

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

IAP - Institutos de Aposentadoria e Pensões

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

NOB - Norma Operacional Básica

OSC - Organização da Sociedade Civil

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF - Programa Bolsa Família

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1 – Linha do Tempo da Assistência Social | 17 |
| FIGURA 2 – Política de Assistência Social: modelo estrutural | 30 |
| FIGURA 3 – Relação das esferas no cotidiano de cidadania | 45 |
| FIGURA 4 – Localização da UA em mapa | 51 |
| FIGURA 5 – Mapa Macrozoneamento do Município | 51 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| QUADRO 1 – Leis e documentos influentes na PNAS | 28 |
| QUADRO 2 – Tratamento de dados: identificação | 56 |
| QUADRO 3 – Tratamento de dados: saúde, trabalho e escolarização | 57 |
| QUADRO 4 – Tratamento de dados: território | 58 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---------------------------------|----|
| GRÁFICO 1 – Faixa etária | 57 |
| GRÁFICO 2 – Ocupação | 58 |
| GRÁFICO 3 – Educação | 59 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 14 |
| 2. CAPÍTULO I – CONCEITOS E CONTEXTOS | 15 |
| 2.1.1. ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL | 15 |
| 2.1.2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | 20 |
| 3. CAPÍTULO II – A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COM DIREITO | 23 |
| 3.1.1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO DE CIDADANIA | 23 |
| 3.1.2. LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL | 25 |
| 3.1.3. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS | 27 |
| 3.1.4. AS FUNÇÕES | 30 |
| 3.1.5. PROTEÇÃO SOCIAL | 31 |
| 3.1.5.1. SEGURANÇAS AFIANÇADAS | 32 |
| 3.1.5.2. Acolhida | 32 |
| 3.1.5.3. Sobrevivência, autonomia e renda | 34 |
| 3.1.5.4. Convívio | 36 |
| 3.1.5.5. VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL | 38 |
| 3.1.5.6. DEFESA DE DIREITOS | 39 |
| 3.1.6. OS EIXOS ESTRUTURANTES | 41 |
| 3.1.6.1. DESCENTRALIZAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA | 41 |
| 3.1.6.2. TERRITÓRIO | 42 |
| 3.1.6.3. MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR | 43 |
| 4. CAPÍTULO III – A EXPERIÊNCIA | 46 |
| 4.1.1. OS PROFISSIONAIS (SERVIÇO SOCIAL) | 46 |
| 4.1.2. O ESTÁGIO | 47 |
| 4.1.3. RELATO | 49 |
| 4.1.4. TERRITORIALIDADE | 50 |
| 4.1.5. MATRICIALIDADE SOCIOFAMILIAR | 51 |
| 4.1.6. PROTEÇÃO SOCIAL E SEGURANÇAS | 51 |
| 4.1.7. ACOLHIDA | 51 |
| 4.1.8. CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR | 52 |
| 4.1.9. SOBREVIVÊNCIA, AUTONOMIA E RENDA | 53 |
| 4.1.9.1. VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL | 54 |
| 4.1.9.2. DEFESA DE DIREITOS | 58 |
| 4.1.9.3. REFLEXÕES | 59 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 60 |
| 6. BIBLIOGRAFIA | 62 |

1 INTRODUÇÃO

A Política de Assistência Social no Brasil, estabelecida como direito pela Constituição Federal de 1988, constitui um dos pilares da seguridade social. Elevada de uma prática filantrópica e assistencialista para uma política pública não contributiva, ela busca garantir direitos de cidadania e justiça social. Contudo, sua implementação enfrenta desafios relacionados à seletividade, à focalização e à influência de ideologias neoliberais, que frequentemente tensionam os princípios de universalidade e equidade consagrados no texto constitucional.

Este trabalho tem como objetivo analisar criticamente os fundamentos, as funções (proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos) e os eixos estruturantes (descentralização político-administrativa, territorialização e matricialidade sociofamiliar) da Política de Assistência Social, avaliando sua materialização no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A análise considera a legislação brasileira como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e as Normas Operacionais Básicas do SUAS (NOBs), bem como reflexões teóricas de autores como Richard Titmuss, Gøsta Esping-Andersen e Raquel Costa.

Adicionalmente, o trabalho traz a prática cotidiana de um serviço de proteção social básica, com base em um relato de experiência de estágio supervisionado, para contrastar os princípios normativos com os desafios e contradições observados na realidade. Assim, discute como o modelo de proteção social brasileiro, predominantemente residual, afeta a efetivação dos direitos sociais e contribui para a perpetuação das desigualdades e desproteções.

Ao final, é esperado que esta reflexão contribua para uma compreensão mais aprofundada do papel da assistência social no Brasil, destacando sua relevância como instrumento de dignidade e cidadania, bem como para o fortalecimento do debate sobre a necessidade de políticas públicas universais e efetivas, a profunda capacitação dos profissionais e a quebra de vinculação com as fundantes perspectivas neoliberais.

2 CAPÍTULO I – CONCEITOS E CONTEXTOS

2.1 Estado de Bem-Estar e Seguridade Social

O Estado de Bem-Estar Social (ou *Welfare State*) é um conceito que se refere a um modelo de organização política e econômica que visa garantir o bem-estar e a qualidade de vida de seus cidadãos. Esse modelo busca promover a justiça social por meio de políticas públicas que asseguram direitos fundamentais, como saúde, educação, previdência e assistência social. O Estado de Bem-Estar atua como um agente regulador dos mercados e redistribuidor de recursos, arrecadados especialmente através de impostos, para o financiamento das políticas citadas, buscando minimizar desigualdades sociais e garantir condições dignas de vida.

Historicamente, o Estado de Bem-Estar Social emergiu após a Segunda Guerra Mundial, em resposta às demandas por proteção social e direitos civis e se consolidou em diversos países, cada um adaptando esse modelo às suas realidades sociais, culturais e econômicas. Teóricos como Richard Titmuss, Gøsta Esping-Andersen e Geraldo Di Giovanni contribuíram significativamente para a compreensão das diferentes abordagens e modelos de bem-estar social, permitindo uma análise mais profunda das políticas implementadas em diferentes contextos.

Titmuss foi um dos pioneiros no estudo do tema, e suas discussões ajudaram a definir as características do Estado de Bem-Estar britânico pós-Segunda Guerra. No decorrer de suas obras, “*Problems of Social Policy*” (R. M. Titmuss, 1950) e “*Essays on the Welfare State*” (R. M. Titmuss, 1958), destacou a importância de um sistema de proteção social universal e criticou a visão de que esta deveria ser apenas para os pobres. O autor argumentou que o bem-estar social deveria ser visto como um direito de cidadania e não como uma caridade, enfatizando a universalidade dos serviços e defendendo que todos os cidadãos, independentemente de sua condição econômica, devem poder acessá-los como um direito fundamental.

O autor classifica os modelos como residual, corporativista e institucional. No **modelo residual**, a assistência social é vista como uma caridade e oferecida apenas em último caso, quando as instituições primárias (família e mercado) falham. Já o **modelo corporativista** tem a proteção social vinculada ao status ocupacional – garantindo benefícios e serviços àqueles trabalhadores que contribuem para o sistema. Por último, o **modelo institucional**, caracteriza-

se pela universalidade dos benefícios sociais e o bem-estar como direito de cidadania – independente da situação econômica.

Esping-Andersen, em seu influente livro *“The Three Worlds of Welfare Capitalism”* (1990), classifica os Estados de Bem-Estar em três tipos principais: liberal, conservador-corporativista e social-democrata. O **regime liberal** é caracterizado por assistência modesta e seletiva, geralmente voltada para os trabalhadores de baixa renda, e incentiva soluções de mercado para problemas sociais, com exemplos notáveis nos Estados Unidos e Reino Unido. O **regime conservador-corporativista** baseia-se em valores tradicionais e na família, com benefícios sociais ligados ao status ocupacional, como observado na Alemanha, França e Itália. A assistência estatal só intervém quando a capacidade da família de ajudar seus membros está esgotada. Por fim, o **regime social-democrata** promove a igualdade de altos padrões, com serviços universais e desmercantilização dos serviços de bem-estar, exemplificado pelos países nórdicos (Suécia, Noruega, Dinamarca). Este regime busca minimizar problemas sociais através de políticas de pleno emprego e serviços sociais abrangentes.

Enquanto a tipologia de Titmuss é orientada pela função do Estado na garantia dos direitos sociais e o grau de acessibilidade dos serviços sociais, a de Esping-Andersen se baseia no grau de desmercadorização da política social e o poder de mobilização da classe trabalhadora. Ambos, porém, concordam que foi a partir da industrialização das sociedades que se demandou o desenvolvimento do Welfare State. A industrialização fez o trabalhador mais socialmente dependente e gerou a ampliação de suas necessidades. A ampliação das necessidades implica a ampliação dos serviços sociais do Estado – uma vez que exige um aumento na cobertura dos sistemas de proteção social.

No tocante à proteção social, Di Giovanni (1998) contribuiu com a discussão ao analisar como diferentes modelos de bem-estar afetam atitudes individuais e políticas públicas. Ele destacou a importância de considerar fatores históricos e culturais na formação dos sistemas de bem-estar e como esses sistemas interagem com o mercado de trabalho e a imigração. Di Giovanni enfatiza que o planejamento de políticas de bem-estar deve levar em conta as especificidades de cada sociedade, incluindo suas tradições, valores e estrutura econômica.

Nessa perspectiva, é importante notar que, apesar das tipologias de Esping-Andersen e Titmuss parecerem ser bem definidas, as fronteiras entre os modelos assumidos nos países não são tão evidentes. Isto é, há diversas combinações de elementos de cada modelo assumidas em cada determinado tipo de Welfare, em cada nação, gerando tipologias heterogêneas em todo o

mundo. Isso dificulta categorização, mas a leitura e análise dos sistemas de proteção não ficam necessariamente comprometidas.

Em suma, não há um e sim vários arranjos possíveis de Welfare State, que se configuram a partir de circunstâncias históricas e lutas políticas particulares de cada nação. De qualquer modo, os critérios de classificação e avaliação dos sistemas de proteção social visam explicitar limites e virtudes dos vários modelos, assim como permitir uma comparação entre eles. Além disso, pode-se associar arranjos particulares com matrizes político ideológicas claramente distintas, o que em última instância conduz à constatação de que os sistemas de proteção social são produtos e, ao mesmo tempo, elementos estruturantes da vida social Moderna. (Di Giovanni, 1998, p. 28)

No Brasil, com a Constituição de 1988, o Estado assume a proteção social, uma função estatal que tem por pilares os direitos sociais e de cidadania da saúde, previdência e assistência social.

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

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

I - Universalidade da cobertura e do atendimento;

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

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

IV - Irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - Equidade na forma de participação no custeio; (Brasil, 1988).

A seguridade social estabelecida pela Constituição de 1988 é um marco no reconhecimento da proteção social como direito fundamental de todos os cidadãos. Essa estruturação abrangendo a saúde, a previdência e a assistência social, cada qual com suas características, busca garantir o bem-estar social em diferentes dimensões. A saúde e a assistência social, por serem universais e não contributivas, representam um avanço no atendimento às necessidades básicas da população. Já a previdência, de natureza contributiva, reflete a relação com o mercado de trabalho e o financiamento direto dos segurados, reforçando a centralidade do trabalho na sociedade brasileira, bem como a relação entre a qualidade dos benefícios e a contribuição.

Contudo, a seguridade social enfrenta desafios em sua implementação prática, sobretudo no que se refere à superação de desigualdades. Apesar de princípios constitucionais como a universalidade e a equidade, a assistência social frequentemente é tratada como uma política secundária, voltada para grupos específicos e limitada por critérios de miserabilidade. Essa abordagem compromete o caráter universal da proteção social e reforça estigmas associados à dependência estatal. Para que a seguridade cumpra integralmente sua função, é fundamental

que a assistência seja valorizada como parte integrante e indispensável de um sistema que visa a dignidade humana e a justiça social.

No Estado Democrático de Direito brasileiro, regulado constitucionalmente em 1988, a cobertura da dignidade humana ganha além dos direitos fundamentais, a postulação da Seguridade Social, ou seja, a disposição de certezas às/aos cidadãos/ãos de que as condições precípua da cidadania serão garantidas sob quaisquer riscos e circunstâncias.

Na Seguridade Social os direitos fundamentais relacionados à vida têm inscrição nas políticas de saúde, previdência social e assistência social. A saúde e a assistência social contemplam o campo da universalidade e da distributividade da proteção social não contributiva, já a previdência social fica circunscrita na contributividade, ou seja, numa parcela de financiamento direto por aqueles que dela irão desfrutar ou estão desfrutando. (Costa, 2024, p. 37)

No entanto, apesar de sua proposta de universalidade e equidade, a concretização dos objetivos da seguridade social ocorre em um cenário marcado pelo avanço do neoliberalismo, que prioriza a redução do Estado e a austeridade fiscal. No contexto brasileiro, essa influência tornou-se evidente nos anos seguintes à promulgação da Constituição, com políticas que limitaram o financiamento das políticas sociais e reforçaram práticas focalizadas. Essa tensão entre os princípios constitucionais e as demandas neoliberais comprometeu a efetivação plena da seguridade, restringindo seu alcance e mantendo desigualdades no acesso a direitos básicos. O princípio de universalidade, portanto, muitas vezes foi substituído por critérios restritivos e excludentes, especialmente na assistência social, o que limita o impacto transformador do sistema na promoção da cidadania e da dignidade.

Exemplo disso é a implementação prática, muitas vezes, se concentrar em benefícios insuficientes e assistenciais, especialmente para os mais pobres. A assistência social em particular, regida pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e operacionalizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), visa a universalização do acesso, mas, de fato, é muitas vezes percebida como um benefício residual, dependendo da condição de "necessidade" e perpetuando a ideia de assistência como caridade, em vez de um direito universal.

Considerando, então, que a política de assistência social no Brasil é frequentemente seletiva, baseada em testes de meios, direcionada a famílias de baixa renda e o Estado intervém apenas quando se esgotam as possibilidades de apoio da família e do mercado, revela-se, assim, que o país adota um modelo de Estado de Bem-Estar que pode ser classificado como residual e liberal. Isso revela uma contradição em relação à Constituição brasileira, que possui mais características de um Estado Social-Democrata, mas sofreu e convive com uma interferência neoliberal desde sua promulgação. Essa interferência se manifesta tanto nas leis de regulação

de seus artigos quanto na implementação dos serviços e benefícios, programas e projetos, orientando o país para um modelo mais próximo de um Estado liberal-residual.

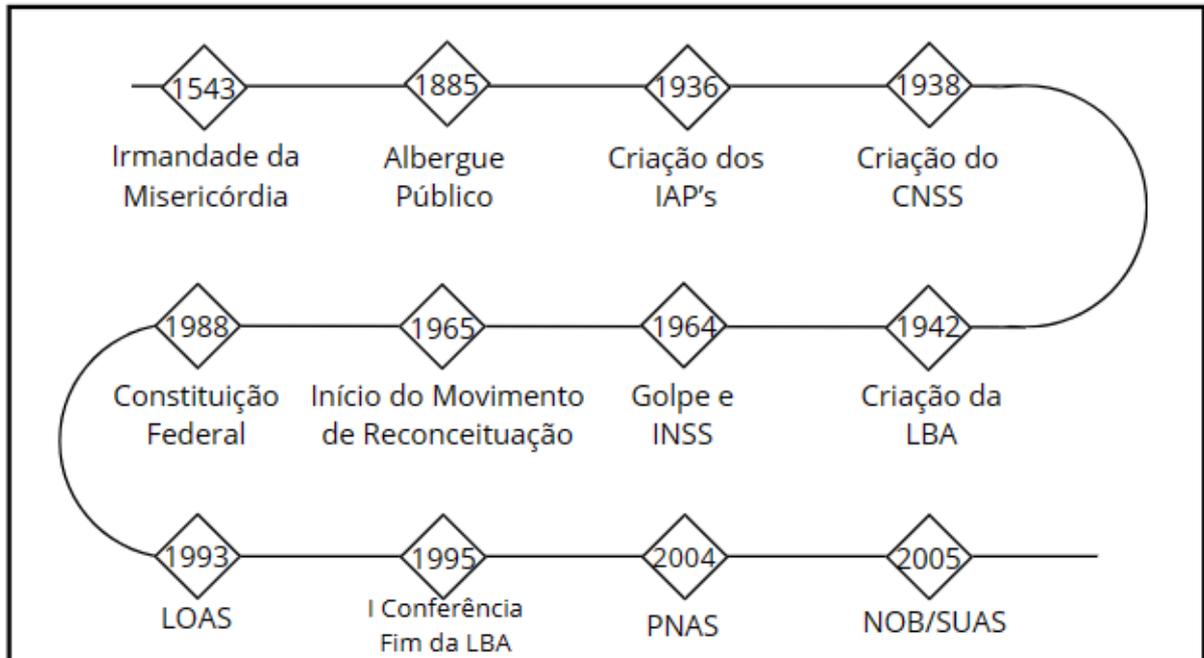
Entretanto, outros elementos também podem ser identificados na estrutura da seguridade social, uma vez que a saúde, por exemplo, assume um caráter universal e igualitário, refletindo aspectos da tipologia institucional. Além disso, a previdência social está ligada ao status ocupacional e apresenta diferentes regimes para trabalhadores formais, servidores públicos e militares, caracterizando um elemento conservador-corporativista. Diante disso, fica evidente que o modelo de Estado de Bem-Estar social adotado pelo Brasil é híbrido, heterogêneo, predominantemente liberal/residual, mas com características de outros regimes também.

Essa classificação, que reconhece que o Brasil se insere no modelo liberal/residual de Estado de Bem-Estar social, contribui para a discussão e a avaliação da eficiência da política de assistência social e de seus serviços. A partir dessa categorização, será possível avaliar se a política de assistência está sendo implementada de acordo com o que foi proposto, se é feita como prevista. Além disso, isso permitirá cobrar o cumprimento do que já foi acordado no contrato social e mobilizar mudanças por meio da reivindicação e do controle social, conforme previsto em um Estado Democrático de Direito.

2.2 A Política de Assistência Social

Antes da Constituição Federal de 1988 e a instituição da Seguridade Social, já havia no Brasil ações assistenciais. Não como direito, mas como práticas de solidariedade e benemerência, com caráter assistencialista.

Figura 1 – Linha do Tempo da Assistência Social



Fonte: autoria própria (2024)

Essa história começa em 1543 com a Igreja Católica e sua caridade. A Irmandade da Misericórdia era responsável pelo cuidado e atenção aos pobres, bem como o “tratamento e sustento a enfermos e inválidos, além de dar assistência a ‘expostos’ – recém-nascidos abandonados na instituição” (*A HISTÓRIA das Santas Casas*, 2016). Neste mesmo ano, foi fundada a primeira casa chamada “Hospital de Santos” que tinha o “objetivo de exercer a caridade onde quer que houvesse dor física ou moral a aliviar” (*A ORIGEM das Santas Casas no Brasil*, s.d.).

Em 1885, foi criada a Hospedaria de Imigrantes, um albergue público. No entanto, a assistência a esse público permanecia nas mãos da Santa Igreja, representada fortemente pelos religiosos consagrados beneditinos, no Mosteiro de São Bento, e pelos frades menores.

Avançando no tempo, já na república, a primeira iniciativa de caráter previdenciário se deu pela Lei Eloy Chaves, em 1923, sancionada pelo então presidente Arthur Bernardes. Através dela, foram estabelecidas as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs); voltadas para

ferroviários, oferecia aposentadorias, pensões por invalidez e acesso à assistência médica individual, por exemplo. A partir dela, as outras categorias profissionais não contempladas pela política se sentiram provocadas a reivindicar também seus direitos.

Em 1930, movimentando-se com mais expressão na esfera social, Getúlio Vargas modificou o modelo das CAPs, vinculando a previdência ao governo federal, fazendo com que o Estado participasse da administração e financiamento. Em 1936, fundou os Institutos de Aposentadoria e Pensões, IAPs, que, de acordo com Baptista (2007), alcançava ainda somente algumas categorias de trabalhadores contribuintes formais; aqueles que não contribuía eram excluídos. Além disso, os benefícios eram concedidos conforme a contribuição de cada categoria profissional, fazendo com que se mantivesse, também nessa esfera, as desigualdades entre os trabalhadores. Essa foi a primeira iniciativa estatal voltada à proteção ao trabalho motivada, principalmente, pela pressão de algumas categorias essenciais para o desenvolvimento do país, a exemplo dos portuários e marítimos (IAPM), dos comerciários (IAPC) e dos industriais (IAPI).

Em 1938, em meio ao Estado Novo, o ditador criou o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), com o objetivo central de organizar a filantropia. Apesar de agora “serviço público”, a atuação do Conselho se caracterizava “mais pela manipulação de verbas e subvenções como mecanismo de clientelismo político” (Sposati, *et.al*, 2010, p. 45).

Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência, coordenada pela primeira-dama Darcy Vargas. Apesar de ser a primeira instituição a operar a assistência social em nível nacional, a LBA liderou a manutenção do caráter paternalista e assistencialista da proteção social vindo da esfera não governamental. Isso reforçou a perspectiva dos vínculos emergenciais, pontuais, fragmentados, do modelo “queixa-conduta”. Depois de Vargas, a tradição da instituição ser presidida pelas esposas dos presidentes se manteve: era o primeiro-damismo. Essa dinâmica alcançou também os estados e municípios, e atuava, especialmente, na manipulação da população e manutenção da ordem vigente.

Com o primeiro-damismo, a assistência social é associada à bondade dos governantes pelas mãos “generosas” das mulheres dos políticos. Essa cultura, instaurada a partir da Era Vargas, irá configurar-se um importante instrumento de legitimação do poder político dos governantes a partir da bondade e benemerência das primeiras-damas. Assim, no imaginário coletivo dos que recebem as ações da LBA, primeiras-damas/filantropia e bem-estar dos governantes se confundem: [...] a assistência social é associada à bondade dos governantes pelas mãos “generosas” das primeiras-damas. [...] Na verdade, a relação de dominação, sob o eu do paternalismo que as primeiras-damas mantêm com os usuários dos serviços sociais, constitui uma face cruel da opressão que conduz à passividade tratando esses usuários como seres dependentes desse tipo de serviço. (Torres, 2002, p. 93).

Com o golpe de 1964, iniciou-se um novo capítulo: a institucionalização da violência. Esse período, findado em 1985, foi marcado por diversos mecanismos repressivos, especialmente entre 1964 e 1968, pelos Atos Institucionais. O momento mais rígido¹ de todo regime foi entre 1969 e 1974, no governo Médici. Aí o Estado se ocupava com atividades promocionais da acumulação capitalista, não à toa conhecido como “milagre econômico”, e com o silenciamento da classe trabalhadora.

Neste período, a assistência se dava em três frentes: o Estado (de forma coercitiva, tecnocrática e meritocrática), o mercado e a filantropia privada. As desigualdades e contradições se acentuaram - “é preciso antes fazer o bolo crescer para depois dividi-lo” - houve uma racionalização da questão social marcante e forte atuação da iniciativa privada.

Vale pontuar que, no tocante à organização da assistência social, embora o período fosse marcado pela repressão e violência, ele também trouxe elementos de um Estado paternalista, especialmente em 1974, com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, que controlava o acesso à assistência. Foi também um período em que os movimentos de base, como o desenvolvimento de comunidade, as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e a Teologia da Libertação ganharam força, contribuindo para a articulação de movimentos sociais que, mais tarde, desempenhariam um papel importante na Constituinte. A profissionalização da assistência social também avançou com assistentes sociais e psicólogos atuando em programas que, apesar de controlados pelo Estado, promoviam uma aproximação com as demandas populares.

Os movimentos sociais emergiram com as bases, já que as vias formais de representação e as instâncias políticas eram restritas: senadores e governadores eram nomeados pelo regime, limitando a voz popular. Com o avanço do processo de redemocratização, após 1974, cresceu o Movimento pelo Retorno dos Exilados; os trabalhadores passaram a organizar greves em que cruzavam os braços dentro das fábricas, reivindicando melhores condições de trabalho. A luta pela liberdade de expressão, associada a esses movimentos, ampliou-se e fortaleceu a resistência, culminando finalmente na abertura democrática e no período da constituinte, que culminaria na Constituição de 1988.

¹ Os Atos Institucionais (AIs) foram decretos emitidos pelo regime militar para legitimar e reforçar o poder autoritário, permitindo ações como a cassação de mandatos, suspensão de direitos civis e controle rígido sobre a sociedade. O Ato Institucional nº 5 (AI-5), decretado em 13 de dezembro de 1968, foi um marco de radicalização do regime militar brasileiro. O AI-5 concedeu ao governo poderes autoritários, permitindo o fechamento do Congresso, a suspensão de direitos políticos e civis, o endurecimento da repressão contra opositores do regime, a censura e a intensificação da perseguição política, tornando-se um dos períodos mais sombrios da ditadura.

3 CAPÍTULO II – A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO

3.1 Assistência Social como Direito de Cidadania

Com a promulgação da Constituição de 1988, a Assistência Social, como parte do sistema de Seguridade Social, elevou-se de uma prática a uma política pública, dever do Estado e direito de cidadania. No entanto, a escrita dos artigos que a definem foi, no mínimo, insuficiente para dar consistência à proteção social. Na tentativa de conferir-lhe caráter universalizante, o texto da Constituição a coloca, ao contrário, numa posição de interpretação ambígua. Não à toa, é frequente ouvir um profissional dizer que “diferente da saúde, a Política de Assistência Social não é universal”. Isto porque ele faz a “transformação da noção do ‘a quem dela necessitar’ para a noção de ‘necessitado’” (Sposati, 1997), o que não deve ser o caso. Aldaíza Sposati, em entrevista para a tese de Costa, 2024, ainda explica:

Veja o art. 204 da CF88, ele diz que a assistência social “será prestada”, não seria, portanto, uma política de direitos, mas uma prestação. Continuando diz “a quem dela necessitar”. Aqui foi construída a noção de necessitado e desconstruída a compreensão da demanda de atenção às necessidades sociais (Costa, 2024, p. 184).

Ou seja, sendo redigida na CF88 uma expressão de necessidade, os leigos (e muitas vezes os profissionais também) fazem uma associação direta com o necessitado e pobre. Esta associação fica indevida uma vez que se apreende o entendimento de que direito de cidadania é um direito de todos, não somente dos pobres – dos “necessitados”. Hoje é preciso fazer a transição do necessitado à compreensão do termo “a quem dela necessitar” porque é aí que se garante a universalidade e pretende a ruptura com o assistencialismo.

A interpretação a ser assegurada em relação à assistência social é a de que este princípio do ‘a quem dela necessitar’ seja uma especificidade na forma de construção da universalidade, mas não a sua negação. Considero a assistência social como uma política universal de proteção social, porque ela tem que garantir determinados padrões de segurança à sociedade, como, por exemplo, a segurança do convívio familiar ou ainda a garantia de suportes de atendimento na ruptura do convívio familiar, quando diante, por exemplo, da violência entre gêneros. [...] A mulher vítima de violência não é necessariamente a mulher pobre, coitada. (Sposati, 1997, p. 123).

Assim como Sposati (1988), Costa (2024) também faz a discussão sobre a noção de necessitado e necessidade não se descolarem da perspectiva da renda, como se aquele que busca a política deva ser miserável, estar sempre malvestido.

Há uma noção que cola proteção pública à ausência de poder de compra ou de resolutividade nas relações privadas - famílias, amigos, igreja, vizinhança. A ausência de autonomia, entendida estritamente na dimensão financeira e de dependência do

Estado, provoca a necessidade de assistência social. O público prioritário mantém-se como necessitada/o, aquela/e que não pode aparecer no serviço bem trajado ou de “unhas feitas”. (Costa, 2024, p. 142).

Essa noção que cola assistência social com pobreza é ainda mais legitimada pelo modelo de Estado de Bem-Estar assumido pelo Brasil (residual/liberal) – como já discutido anteriormente. É evidente que, através da constante manutenção e incentivo dessa ideologia, os próprios profissionais naturalizam essa perspectiva que se “enculturaliza”, ou seja, é incorporada na relação do profissional com a população. É comum, então, tanto entre os leigos como entre os profissionais, essa ideia anti-universalista da Política de Assistência Social, bem como a exigência da pobreza como crivo de necessidade.

No entanto, a necessidade por si já é um pressuposto da política pública. Ninguém vai a um determinado serviço sem que dele tenha necessidade e que por ele tenha o direito, como o são os serviços das políticas sociais. Então, ninguém vai à escola se não está no direito e dever de ir à escola, ninguém vai ao centro de saúde se não tem a necessidade da atenção médica. A palavra necessidade não é a definição do necessitado por uma renda ou por uma precariedade e não pode estar associada à classe, ao poder aquisitivo ou à capacidade monetária. É, antes, um atributo do próprio indivíduo de eleger a sua necessidade sobre alguma coisa.

O dicionário Aurélio traz as seguintes definições:

Necessário: 1. que não se pode dispensar, que se impõe essencial, indispensável. 2 que não pode deixar de ser, forçoso inevitável, fatal. 3 que deve ser feito, cumprido, que se requer preciso.

Necessidade: 1. Qualidade ou caráter de necessário 2. Aquilo que é absolutamente necessário, exigência 3. Aquilo que é inevitável, fatal 4. Aquilo que constrange, compele ou obriga de modo absoluto, 5. Privação dos bens necessários.

Necessitar: 1. sentir necessidade de; carecer de; precisar de. 2. Exigir reclamar 3 tornar necessário ou indispensável. 4 ter necessidade ou obrigação de; 5. obrigar, constranger, forçar. 6 pôr em necessidade privar 7. carecer, precisar. (Ferreira, 1999, p. 1397).

Assim, fica mais fluida a compreensão de que “a quem dela necessitar” significa, antes, “a quem ela reclamar” ou “a quem ela exigir”. O sentido aqui empregado é de uma necessidade humana de proteção social inerente a toda pessoa, a todo cidadão. Essas necessidades, diante de um Estado Democrático de Direito, são, antes de carestia, um direito. Não raro, ainda persiste uma compreensão de que o “necessitar” é uma necessidade financeira; isso conforma uma “ideologia do necessitado”, em que as burocracias ganham legitimidade na determinação da “real” necessidade daquele que reclama. Com esse poder de veto, ainda que por definição a necessidade seja determinada pelo sujeito, a burocracia é quem aprova ou desaprova.

Além disso, a própria Constituição, no seu artigo 194, legisla sobre a Seguridade Social, que a Assistência Social compõe, e a coloca no campo da universalidade. Já na LOAS, na sua versão de 1993 a ratificação da universalização da assistência social aparece no artigo 2º, sobre os objetivos, e isso é referendado, mantido com acréscimos na versão de 2012.

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

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

I - universalidade da cobertura e do atendimento. (Brasil, 1988).

Art. 2º. A assistência social tem por objetivos:

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Brasil, 2012).

Posteriormente, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, direciona a universalização da Assistência Social e a relaciona diretamente à condição de sujeito de direitos, e não à renda do usuário. Assegurando, mais uma vez, com arcabouço legal a universalidade da política.

A Assistência Social, a partir dos resultados que produz na sociedade – e tem potencial de produzir –, é política pública de direção universal e direito de cidadania, capaz de alargar a agenda dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, de acordo com suas necessidades e independentemente de sua renda, a partir de sua condição inerente de ser de direitos (Brasil, 2004).

3.2 Lei Orgânica Da Assistência Social

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, lei que dispõe sobre a organização da Assistência Social, pontua princípios e diretrizes para a efetivação da assistência social que, agora, alcançou o status de política social. Com a LOAS, a própria condução das ações se daria de outra forma – deixando, ao menos em tese, o assistencialismo e paternalismo, pela universalização e democratização. Também com ela, cai o CNSS e é fundado o CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

Ela não é elixir de pobre. Ela é proteção básica e especial; ela tem especificidade que a distingue, o que não a aparta das necessárias relações com as demais políticas sociais e econômicas. Assistência Social é ato de direito e não ato de vontade ou liberdade. [...] Como direito, a assistência social é obrigação para com a coletividade e ao indivíduo (Sposati, 2007, p. 79).

Dos pontos principais, destaca-se a instituição do Benefício de Prestação Continuada – BPC (artigos 20 e 21) e a definição dos Benefícios Eventuais (artigo 22). Logo na primeira

edição em 1993, essas duas categorias de benefícios foram publicadas. Em 2011, com a alteração da lei 8.742, ambas se mantiveram com algumas revisões.

O BPC é, em tese, o reconhecimento do direito à renda aos idosos e pessoas com deficiência. Aos primeiros é uma forma de reconhecer o trabalho que não contou com o seguro pela previdência social ou pela sua informalidade ou pela ausência histórica de regulamentação como os trabalhadores domésticos e rurais. No caso das PCD, é a inclusão do processo de autonomia e sobrevivência dessas pessoas incapacitadas para o trabalho e/ou precariamente inseridas em postos de emprego. Condições que antes eram de forte incidência e prevalência, mas que não tinha afastamento do trabalho, começam a aparecer – como esquizofrenia, transtornos advindos do uso de substâncias psicoativas e transtorno do espectro autista.

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua **família**.

§ 1º Para os efeitos do disposto no **caput**, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;

II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

[...]

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). (Brasil, 2011, grifo nosso).

Evidentemente, há ainda diversos pontos inconvenientes na lei que precisam ser ampliados. A própria menção dos “mínimos sociais”, como já discutido, é uma questão que deve ser contestada e extrapolada. Também o conceito de “família” e o despropositado critério de renda para o Benefício de Prestação Continuada (art. 20, §1º e §3) – que deixa entrever como corte de todas suas atenções – são exemplos de um verdadeiro despautério. Trazem de volta à assistência a expectativa do “necessitado”. Além disso, o critério de renda é associado à família, propondo uma relação de dependência, de subordinação à renda alheia, muito aquém da perspectiva de autonomia. Portanto, ainda que o Benefício tenha cunho e direção de proteção social, toda essa burocracia é, antes, desprotetiva.

Os Benefícios Eventuais, por sua vez, são provisões suplementares e, teoricamente, provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidades. Isto porque fazem uma composição não-contributiva com

a previdência e, portanto, deveria assegurar os mesmos direitos de cobertura de seguro social que a Previdência Social garante aos contribuintes. No entanto, na prática, a maioria deles não é provisória: a população demanda e depende deles para a sobrevivência – como é o caso do benefício eventual de alimentação.

Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1º A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social. (Brasil, 2011).

Com isso, é possível notar a ambiguidade da LOAS. Uma legislação que carrega o potencial democrático, num contexto pós “constituição cidadã”, utiliza-se de cortes de renda e atestados de pobreza como crivo de necessidade. Ela evidencia não só a própria mas a contradição de toda a estrutura de uma política nascente com lutas contrárias: uma para a inscrição da política e outra para manter a assistência aos pobres. A direção democrática e universalizante, a ética nas entrelinhas (depois mais bem descrita pela PNAS) é repuxada pelo declarado posicionamento neoliberal e positivista assumido pelo Estado.

3.3 Sistema Único de Assistência Social – SUAS

Há duas publicações essenciais para o bom funcionamento e materialização da LOAS e direcionamento da assistência social como política pública: a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operativa Básica.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), publicada em 2004, tratou de descrever a direção ético-política inscrita na LOAS, trazendo direções organizativas e estruturando conceitos fundantes da forma como deve ser organizada e gerida. Estabelece a hierarquização da proteção social, define vertentes da vulnerabilidade e risco social, estabelece unidades de referência e seus serviços e benefícios. Definiu conceitos e diretrizes, conceituou e esquematizou o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, modelo de gestão descentralizado e participativo tão exigido pela própria natureza da política.

O SUAS materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social. (Brasil, 2004).

Como resultado de uma construção iniciada com a NOB 97 e a NOB 98, a NOB/SUAS 2005, organiza a estrutura de materialização da política, ali iniciando com a forma

administrativa e de relações entre as esferas de governo e do financiamento. Assim, o Sistema começou a ser implementado, operacionalizado, concretizado.

A NOB/SUAS disciplina a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a LOAS e legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, sob a égide de construção do SUAS (Brasil, 2005).

Vale ressaltar, também como resultado de construção e discussão coletiva e democrática, a aprovação pelo CNAS publicada na resolução 109/2009, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais em 2009, que “padronizou em nível nacional os objetivos, as provisões e as formas de oferta dos serviços socioassistenciais” (NOB/SUAS 2012, p.14).

No ano de 2011, houve a reedição da LOAS 1993, incorporando conteúdos da PNAS e do SUAS, como a distinção entre proteção social básica e especial, o que proporcionou uma visão mais integrada e padronizada dos serviços oferecidos em nível nacional. Ela também fortaleceu o caráter de direito da assistência social, assegurando que o acesso aos serviços fosse universal e gratuito, reafirmando o papel do Estado na proteção social e combatendo a visão de que a assistência social se limitava a ações de caridade ou assistencialista. Essa reedição deu um passo significativo na institucionalização da assistência social como política pública de Estado, visando à garantia de direitos sociais e à promoção de autonomia e cidadania dos indivíduos em situação de risco e desproteção.

Em 2012, o CNAS aprovou a revisão da NOB/SUAS, coerente com os avanços e novidades do SUAS e da devolutiva dos trabalhadores, com direção de aprimoramento do sistema, com a elaboração de novas estratégias de gestão, buscando garantir, assim, maior estabilidade e eficácia na implementação da PNAS.

Pactuada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovada em dezembro de 2012 pelo Conselho Nacional de Assistência Social, a nova NOB SUAS expressa os inúmeros avanços conquistados nos últimos oito anos de implantação do SUAS, assim como o processo de priorização das políticas sociais observado no país na última década. Com a adoção de um modelo de desenvolvimento econômico atrelado ao desenvolvimento social, a atenção às populações em situação de pobreza, vulnerabilidade e risco pessoal e social entrou definitivamente na agenda pública brasileira (Brasil, 2012).

É importante destacar que essas publicações desempenham um papel fundamental para o fortalecimento do SUAS e a efetivação da assistência social como direito de cidadania no Brasil. A PNAS e as NOB/SUAS de 2005 e 2012 são mais do que diretrizes administrativas; elas representam a construção de um arcabouço ético, político e técnico, que visa assegurar uma política pública de assistência social organizada, acessível e integrada entre as esferas

governamentais. A PNAS define os princípios e direções gerais, estabelecendo as bases para a proteção social de modo estruturado e universal; enquanto as NOBs consolidam o modelo de gestão descentralizado e participativo, detalhando como implementar essa política com coerência, transparência e efetividade, e alinhando o SUAS aos princípios da Constituição e da LOAS.

O quadro a seguir resume as leis principais na trajetória da Política de Assistência Social, bem como seu principal conteúdo e influência na política.

Quadro 1 – Leis e documentos influentes na PAS

| DOCUMENTO | ANO | CONTEÚDO |
|------------------|------------|--|
| Constituição | 1988 | Institui a assistência social como direito e um dos pilares da seguridade social no Brasil, junto à saúde e à previdência, garantindo a direção universal. O artigo 203 define os objetivos da política, como “proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice”. |
| LOAS | 1993 | Regulamenta a assistência social como política pública, afirmando seu caráter de direito do cidadão e dever do Estado. Estabelece os princípios e diretrizes para a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e prevê benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). |
| NOB | 1997/98 | Definem diretrizes e procedimentos para a organização e gestão da política de assistência social no Brasil. Estas normas estabelecem a descentralização e a municipalização dos serviços, promovendo a articulação entre as esferas federal, estadual e municipal. |
| PNAS | 1998 | Oficializa a assistência social como política pública de proteção social, organizada em serviços, programas e projetos. Introduce a proteção social como eixo central, com foco em ações integradas e descentralizadas. Ela foi um passo importante para a estruturação da assistência social, mas ainda não previa o SUAS, que seria consolidado apenas com a PNAS de 2004. |
| PNAS | 2004 | Estrutura a assistência social no Brasil e institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Define a assistência como uma política pública garantidora de direitos e estabelece os níveis de proteção social: básica e especial. |
| NOB | 2005 | Consolida o SUAS especificando a operacionalização dos serviços, programas e benefícios, e reafirmando a gestão descentralizada e participativa. Define responsabilidades de cada nível de governo e aprimora a estrutura do sistema. |

| | | |
|-------------|------|---|
| NOB/RH | 2006 | Estabelece diretrizes para a qualificação e valorização dos trabalhadores da assistência social. Define os parâmetros para a estruturação das equipes e a política de recursos humanos, destacando a importância da formação e da capacitação dos profissionais para garantir a qualidade do atendimento. |
| Tipificação | 2009 | Organiza e classifica os serviços ofertados pelo SUAS padronizando a oferta para garantir qualidade e eficácia. Define os tipos de serviços na proteção social básica e especial permitindo maior uniformidade nos atendimentos. |
| LOAS | 2011 | Altera e atualiza os parâmetros da política de assistência social e reforça o papel do SUAS. Fortalece os serviços continuados e os benefícios assistenciais, reforçando o caráter de direito. |
| NOB | 2012 | Atualiza as normas para a gestão e organização do SUAS, aprofundando o compromisso com a universalidade dos serviços e aprimorando a integração entre os entes federados. Define novas regulamentações para o cofinanciamento e a responsabilidade compartilhada entre os governos. |

Fonte: autoria própria, 2024

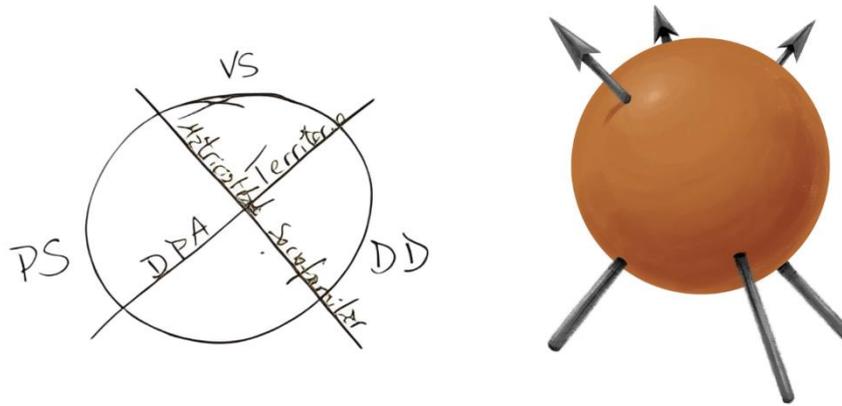
3.4 As Funções

Como já visto, o SUAS é o sistema que materializa e concretiza a LOAS e a NOB/SUAS traz em si as funções, diretrizes, instrumentos e outros conceitos para ir delineando esse sistema.

Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Brasil, 2012).

É importante ilustrar a forma como este trabalho concebe a Política de Assistência Social, suas funções e eixos estruturantes. Como na imagem, a política é como uma esfera, feita de suas funções - proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos. Seus eixos estruturantes - descentralização político administrativa, territorialização e matricialidade sociofamiliar - são o que a sustenta e mantém suas estruturas, atravessando suas funções, de forma que ela não “saia rolando” e a política se perca. Aquilo, que inicialmente fora uma explicação de uma tese, desenhado na lousa, tornou-se, em muito mais de três dimensões, a matéria deste trabalho.

Figura 2 – Política de Assistência Social: modelo estrutural



Fonte: autoria própria (2024)

3.4.1 Proteção Social

Este trabalho, como a maioria da academia e Di Giovanni (1998), encara a proteção social como “formas - às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”. Nesta mesma linha, transpondo para o contexto atual, a Norma Operacional do SUAS de 2005 coloca a proteção social nos seguintes termos:

A proteção social de Assistência Social consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional. (Brasil, 2005).

Com a alteração de 2012, ao conceito é agregado o termo integralidade a fim de dar a exata noção de que a proteção social só se faz possível com um conjunto de certezas que se dão por acessos materiais/concretos de elementos que protegem:

Art. 3º São princípios organizativos do SUAS:

III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; (Brasil, 2012).

Proteção social é, então, garantir meios e recursos para que a população possa se proteger das fragilidades dos ciclos de vida, do abandono e isolamento, das dificuldades das famílias em exercer a sua função protetiva dado à necessidade do trabalho, da sobrevivência, das ausências do próprio Estado e sociedade, das adversidades da vida de modo geral. Tudo

isso são expressões da questão social que se manifestam como múltiplas desproteções sociais. Vale notar que essas desproteções são de cunho coletivo: todos estão suscetíveis a elas – uns mais, outros menos. Na assistência social, isso se traduz em vulnerabilidade e risco.

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

Tendo em vista que tanto as desproteções, como a proteção social, são coletivas e não individuais, elas se relacionam a partir de vínculos. Ou seja, a proteção social é relacional – dimensão muito trabalhada por Costa (2024). É através dos vínculos que se potencializam os ativos de proteção das famílias, pelos quais alcançam o direito de cidadania.

[..] afirma-se que o objeto é relacional, porque a proteção social assim o é: “contar com” e “contar para” em três dimensões dos vínculos de cidadania quais sejam afetivos (familiares, redes de apoio), de pertencimento (território, comunidade, vizinhança) e de reconhecimento (serviços e qualidade da relação de cidadania direito). (Costa, 2024, p.58).

A proteção social também implica algumas seguranças a serem afiançadas pelo SUAS. Essas são formas que o Estado tem de garantir essa proteção. Elas têm o papel de substancializar o que se entende por “meios e recursos de proteção” – podendo ser demandas de dimensões materiais ou imateriais.

3.4.2 Seguranças Afiançadas

3.4.2.1 Acolhida

A segurança de acolhida exige um olhar apurado para compreender a situação do indivíduo e transcendê-la às expressões de desproteção social coletivizadas. Isto porque a acolhida não se resume somente a um sorriso no rosto durante o atendimento como se pode pensar. É, ao contrário, um conceito mais profundo que apresenta dimensões materiais e imateriais, desde abrigo alcançando o direito ao sigilo e à privacidade. Esta segurança é definida pela PNAS com um olhar mais material sobre as necessidades humanas.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades

básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental. (Brasil, 2004).

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, por sua vez, pontua características imateriais da segurança de acolhida.

Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades; receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos; ter acesso a ambiência acolhedora; ter assegurada sua privacidade (Brasil, 2014, p.14).

Importante reiterar, porém, que é uma segurança com ambas as dimensões. Desde o prático concreto do cotidiano, a disposição do ambiente, a facilidade de acesso, o bom ordenamento e limpeza das instalações até a escuta ativa e respeitosa, a democracia, a cordialidade. Costa (2024) discute as seguranças de forma bastante detalhada, facilitando a compreensão da materialização delas.

A segurança de acolhida é a primeira exteriorização da relação de cidadania. A aparência do prédio em que se instalam unidades e serviços, a localização próxima e de fácil acesso, o horário de funcionamento, a inexistência de barreiras físicas e protocolares para que a população adentre o local e seja atendida e todos os detalhes de organização estética é um espelhamento do reconhecimento mútuo que inaugura a relação. [...]

A segurança de acolhida, portanto, tem duas entregas simultâneas: material e imaterial. A material corresponde à estética das unidades e serviços, à adequação dos espaços de trânsito dos sujeitos, à disposição de materiais necessários e suficientes para o trabalho, à boa iluminação, à limpeza e organização, à disponibilidade de guarda de pertences individualizada e de alojamentos que prezem pela privacidade (no caso dos serviços institucionais). (Costa, 2024, p. 160).

Além disso, a autora destaca que o trato de cidadania requer mais do que a garantia de um atendimento técnico e funcional; ela envolve a construção de uma relação ética e horizontal entre o trabalhador e o usuário. Esse princípio se traduz na busca por uma escuta qualificada e acolhedora, que não se limita a responder às necessidades imediatas, mas que valoriza a história e a vivência única de cada sujeito e de cada família. Assim, o atendimento não deve configurar uma mera concessão de serviços, mas sim uma prática de reconhecimento e fortalecimento dos direitos, bem como uma apreensão do lugar protagonista por aquele usuário.

A entrega imaterial corresponde à ética de cidadania definidos no art. 6º da NOB/Suas -12. É subjacente nas relações estabelecidas e no modo de processamento do trabalho em que pesem a priori a conferência da autonomia, da liberdade, da democracia. Ou seja, a interação humana não se dá sob hierarquização do saber da/o trabalhadora/or

versus a necessidade de ser atendido do sujeito, como um favor institucional prestado. A escuta processual da acolhida preza por uma relação horizontal, em que o sujeito relata sua história, suas necessidades, sua vivência cotidiana e coloca isto na requisição de uma atenção que lhe deve ser precisa; a/o trabalhadora/or media o alcance dos direitos, ativando potencialidades, reconhecendo capacidades, organizando possibilidades por meio de atenções objetivas e subjetivas num diálogo próprio de reconhecimento e aplicabilidade do princípio do trabalho social. (Costa, 2024, p 160).

3.4.2.2 Sobrevivência, autonomia e renda

Essas três seguranças, muitas vezes, ainda são descritas juntas na bibliografia. A NOB/SUAS 2012 as define separadamente da seguinte forma:

II - renda: operada por meio da concessão de auxílios financeiros e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho;

IV - desenvolvimento de autonomia: exige ações profissionais e sociais para:

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.

V - apoio e auxílio: quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos (Brasil, 2012, p. 17).

A segurança de renda está relacionada à garantia de um suporte financeiro mínimo que permita a sobrevivência digna, independentemente das condições de trabalho ou da situação laboral dos indivíduos. Essa segurança busca assegurar que pessoas em situação de vulnerabilidade — como idosos, pessoas com deficiência, desempregados e famílias de baixa renda — tenham acesso a uma renda mínima, necessária para suprir as necessidades básicas². Diferente de uma compensação salarial, a segurança de renda não depende da inserção no mercado de trabalho. Ela é uma proteção pública e não contributiva que reconhece que ativos de proteção social, relacionados à sobrevivência física humana, são essencialmente mercadorizados na sociedade do capital, em um país com profunda desigualdade social e econômica, e requerem que a população tenha dinheiro para adquirir, estando assim o tempo todo vulneráveis a determinados bens e serviços. Por exemplo, a alimento, água, luz e gás só

² Pereira (2010) diferencia necessidades **mínimas**, voltadas à sobrevivência física, como alimentação, água e abrigo, de necessidades **básicas**, que abrangem elementos sociais, culturais e históricos indispensáveis à dignidade humana, como saúde, educação e trabalho. Essas últimas refletem a busca por uma cidadania plena e integrada à sociedade, indo além da mera subsistência.

tem acesso quem pode pagar. Também por isso prevê um valor monetário preferencialmente, assim respeitando a autonomia do usuário de adquirir o bem de consumo que ele necessita, que ele elege como prioritário.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã. (Brasil, 2004).

A segurança de autonomia refere-se ao direito de indivíduos e famílias de exercerem escolhas sobre suas vidas e trajetórias, apoiados pela assistência social em um processo de fortalecimento de suas capacidades de decisão e ação. No contexto do PAIF³ (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família), a segurança de autonomia envolve incentivar a participação ativa dos usuários, o reconhecimento de suas potencialidades e o acesso a direitos básicos como saúde e educação

Essa segurança vai além do aspecto financeiro, valorizando a autonomia como a capacidade de definir objetivos e agir de acordo com valores próprios, sem imposições. A separação desse conceito da segurança de renda reforça que autonomia não se resume à independência financeira, mas se realiza em um contexto de direitos e de liberdade para participar plenamente na sociedade.

Primeiro é preciso esclarecer que a autonomia no âmbito da política de assistência social sofreu adequada separação da segurança de sobrevivência, na NOB/Suas-12, pela maturação histórica e social. Isto implica para dois saltos fundamentais:

1. Ao conferir especificidades e separar na definição as seguranças de renda e de desenvolvimento de autonomia, acentua-se que: o trabalho/emprego não é uma responsabilidade da proteção social da política de assistência social operada no Suas; dá maior consistência à desmercadorização da proteção social que tem caráter público, estatal e não contributivo com direção universal; admite que a autonomia não se restringe à condição financeira de auto sustento e provimento material e, amplia o conceito de autonomia como “a capacidade do indivíduo de eleger objetivos e crenças, de valorá-los com discernimento e de pô-los em prática sem opressões (...) não pode ser entendida desvinculada do ‘pleno usufruto dos aportes dos serviços públicos e serviços coletivos’ (Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016, p. 20).

2. Como pressuposto a autonomia é uma propriedade humana inerente que pode ser potencializada por aquisições de conhecimentos múltiplos somatórios para desoprimir o reduto de escolhas. Ou seja, o público para a assistência social não é um objeto-alvo, é um sujeito cidadã/ão “com direito de definir suas próprias realidades, estabelecer suas próprias identidades, de nomear suas histórias” (Hooks) (Kilomba, 2019, p.

³ O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é um serviço da Política de Assistência Social, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Seu objetivo principal é fortalecer a capacidade protetiva das famílias, promovendo o desenvolvimento de sua autonomia e apoiando-as em situações de desproteção social, por meio do acesso a direitos e da construção de vínculos familiares e comunitários.

28).132 Esta condição transita a/o assistida/o para o status de sujeito na atenção: o trabalho social conjuga-se “com famílias” (Costa, 2024, p. 159).

Por fim, a segurança de sobrevivência (na NOB/SUAS chamada de “apoio e auxílio”, aqui a escolha desse termo é proposital, na intenção de distanciar sempre mais de termos que reforcem o assistencialismo) está associada às condições materiais mínimas que garantem uma vida digna e a continuidade dos vínculos sociais e do desenvolvimento humano, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Ela foi desenvolvida pensando em situações de calamidade pública; é obrigação do Estado prover, naquela ocorrência de alto risco, de alta desproteção social em que se encontram indivíduos e famílias em razão de calamidade pública, de suportar a sobrevivência, providenciando diversos bens materiais necessários para a família sobreviver.

Historicamente, essa segurança incluía aspectos tanto de subsistência quanto de autonomia, mas a NOB/SUAS-12 trouxe a distinção entre ambas, reconhecendo a proteção à vida como um direito abrangente. Isso reforça o compromisso da assistência social em garantir não só o atendimento às necessidades básicas, mas também a preservação de laços comunitários e familiares, essenciais para a vida em sociedade.

3.4.2.3 Convívio

A segurança de convívio é a que assegura o direito de convivência familiar e comunitária, deve assegurar que as pessoas desenvolvam vínculos dentro da família e da comunidade. Como já visto, a proteção social é relacional, é através da convivência, na família ou no território, que se constroem relações – neste caso ainda mais específico, laços de pertencimento.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio (Brasil, 2004).

Neste sentido, a segurança de convívio exige dos profissionais uma postura de defesa contra a institucionalização das pessoas – crianças, adultos e idosos. O

acolhimento muitas vezes carrega consigo a reclusão. Seja um abrigo, uma penitenciária ou instituição de longa permanência, é preferível que seja evitado ao máximo e, se concretizado, garantir oportunidades de convivência. Além disso, o convívio também deve ser trabalhado como “não ser discriminado, não viver isolado, não sofrer apartação social pela condição econômica, de moradia, da presença de deficiência, do acometimento por doença mental, entre outras” (Costa, 2024, p. 164), a fim de promover a construção dos laços de pertencimento e reconhecimento.

Esta segurança poderá ser trabalhada por meio de vivências capazes de contribuir para que as famílias e comunidades identifiquem suas potencialidades, estabeleçam e fortaleçam seus vínculos, resgatem trajetórias familiares e comunitárias, que as empoderem enquanto sujeitos de suas histórias, aumentem seu conhecimento sobre seu território de vivência e incentivem processos de participação social, além de promover o acesso a outros direitos (Brasil, 2012b, p. 63).

Dessa forma, o SUAS deve atuar para promover ambientes de pertencimento e reconhecimento da estima social e da cidadania; fortalecer as relações interpessoais, reconhecendo que é na convivência e na interação com o outro que se potencializam o desenvolvimento humano, a formação de subjetividades e o fortalecimento dos processos sociais, que sustentam uma vida digna e participativa, ampliando e fortalecendo a capacidade protetiva das famílias. A NOB traz a segurança de convívio da seguinte forma:

III - convívio ou vivência familiar, comunitária e social: exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:

- 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).

Assim, a segurança de convívio não é apenas a preservação do direito de convivência em si, mas também um compromisso com a construção e o fortalecimento dos laços de pertencimento e estima social, tanto individuais quanto coletivos. Ela busca assegurar que cada pessoa, independentemente de suas condições econômicas, físicas ou mentais, possa participar plenamente de sua comunidade, interagir e compartilhar experiências com pessoas de diferentes gerações e culturas.

3.4.3 Vigilância Socioassistencial

A Vigilância socioassistencial, outra função da Política de Assistência Social, tem como essência a “produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas” (NOB), ela funciona como a gestora da informação. A Norma Operacional do SUAS, publicada em 2005 e alterada em 2012, aponta que seu papel é contribuir para a avaliação da atuação dos serviços, bem como a ampliação do conhecimento das equipes sobre as características da população e do território, além de proporcionar um bom planejamento.

Ao longo do texto, a NOB deixa especificadas as responsabilidades de cada instância político-administrativa. No que diz respeito ao município, no artigo 94, lê-se:

Art. 94. Constituem responsabilidades específicas dos Municípios e do Distrito Federal acerca da área da Vigilância Socioassistencial:

I - elaborar e atualizar, em conjunto com as áreas de proteção social básica e especial, os **diagnósticos circunscritos aos territórios de abrangência** dos CRAS e CREAS;

II - colaborar com o planejamento das atividades pertinentes ao cadastramento e à atualização cadastral do Cadastro Único em âmbito municipal;

III - fornecer **sistematicamente** às unidades da rede socioassistencial, especialmente aos CRAS e CREAS, informações e indicadores territorializados, extraídos do Cadastro Único, que possam auxiliar as ações de busca ativa e subsidiar as atividades de planejamento e avaliação dos próprios serviços;

IV - fornecer sistematicamente aos CRAS e CREAS listagens territorializadas das famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, com bloqueio ou suspensão do benefício, e monitorar a realização da busca ativa destas famílias pelas referidas unidades e o registro do acompanhamento que possibilita a interrupção dos efeitos do descumprimento sobre o benefício das famílias;

V - fornecer sistematicamente aos CRAS e CREAS listagens territorializadas das famílias beneficiárias do BPC e dos benefícios eventuais e monitorar a realização da **busca ativa** destas famílias pelas referidas unidades para inserção nos respectivos serviços;

VI - realizar a gestão do cadastro de unidades da rede socioassistencial privada no CadSUAS, quando não houver na estrutura do órgão gestor área administrativa específica responsável pela relação com a rede socioassistencial privada;

VII - coordenar, em âmbito municipal ou do Distrito Federal, o processo de preenchimento dos questionários do Censo SUAS, zelando pela qualidade das informações coletadas (Brasil, 2012a, grifo nosso).

Ademais, a legislação também caracteriza o “monitoramento” do SUAS como “acompanhamento contínuo e sistemático do desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios”, e prevê, para isso, elaboração e aplicação de indicadores de monitoramento.

A vigilância no SUAS se concretiza, então, como uma coleta, troca e gestão de informações a respeito dos serviços, do território e da população atendida. Tanto a equipe da VSA como dos serviços de proteção faz (ou deve fazer) a avaliação dos indicadores propostos, bem como a articulação das caracterizações territoriais. Na esfera federal, uma das ferramentas

é o Censo SUAS, que coleta parâmetros desde a estrutura de gestão até a oferta de serviços e benefícios. Embora tenha um formato voltado à estrutura dos serviços, permite conhecer a relação intersetorial e da rede socioassistencial, indicativos da integralidade da proteção social e de movimentos que são realizados na defesa de direitos, mesmo que de forma bastante retraída.

No entanto, essa função não se trata somente de levantar dados e características físicas e geográficas. É, antes, para que se compreenda como as necessidades, potências e fragilidades se expressam naquele território. É necessária uma atitude de vigilância para se fazer conhecer as manifestações de desproteção social na vida das famílias e das comunidades.

Ademais é a atitude constante da vigilância socioassistencial realizada pelas/os trabalhadoras/es que produz leituras sobre os territórios vividos e usados pela população que atuam e participam ativamente da produção de informações sobre o que vivem e vivenciam objetiva e relacionalmente com a desproteção - proteção social (Costa, 2024, p. 57).

Para isso será, por vezes, necessário sair do espaço físico do serviço e se aproximar daquelas famílias naquele território vivido. Escutar essas pessoas, conhecer como vivem, com quem se relacionam, é o que realmente indicará as capacidades protetivas das famílias, bem como suas necessidades objetivas ou subjetivas, materiais ou imateriais, tendo sempre em vista as perspectivas coletivas e universais do direcionamento do SUAS. A própria PNAS ressalta isso:

A vigilância socioassistencial consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável.

A vigilância socioassistencial deve buscar conhecer o cotidiano da vida das famílias, a partir das condições concretas do lugar onde elas vivem e não só as médias estatísticas ou números gerais, responsabilizando-se pela identificação dos “territórios de incidência” de riscos no âmbito da cidade, do Estado, do país, para que a Assistência Social desenvolva política de prevenção e monitoramento de riscos (Brasil, 2004).

3.4.4 Defesa De Direitos

A defesa de direitos, no contexto da política de assistência social, refere-se a uma série articulada de atenções, para dentro e para fora do SUAS, voltadas para assegurar que cada cidadão, independentemente de sua condição social, tenha acesso efetivo aos direitos socioassistenciais e à proteção social, que são essenciais para a dignidade e cidadania. Em um sistema de bem-estar social como o brasileiro, a assistência social integra-se com as políticas

de saúde e previdência para formar uma rede de seguridade que, pelo menos em teoria, fortalece o reconhecimento do indivíduo como sujeito de direitos e não apenas como beneficiário de programas.

Esse conceito de defesa inclui a garantia de que os serviços socioassistenciais sejam acessíveis e compreensíveis para todos, o que envolve, por exemplo, a criação de canais de ouvidoria, centros de apoio jurídico e conselhos de direitos. Essas estruturas buscam não só orientar e proteger os usuários, mas também promover um ambiente onde as demandas da população possam ser ouvidas e tratadas. A defesa de direitos também inclui a sua “procedimentalização” na prática diária dos serviços como uma forma de romper com antigas percepções de tutela e subalternidade, que veem o usuário como um mero receptor passivo.

Se “o poder emana do povo e por ele será exercido”, é preciso que este povo tenha conhecimento, controle e proposição sobre o que são os seus direitos e é só ele que pode avaliar a eficiência e indicar as necessidades. A participação social, elemento fundamental da democracia, tem maior incidência na governança quanto mais próxima ela se der do chão em que se vive e maior proximidade tiver com aqueles que exercem representativamente o poder desse povo e da gestão e execução das políticas públicas (Costa, 2024, p. 89).

Além disso, é essencial que a defesa de direitos atue articulada com a proteção social e a vigilância socioassistencial; essa função tem como papel a garantia do acesso ao direito. É justamente através da vigilância e a partir de um diagnóstico elaborado pelo conhecimento dos vínculos afetivos e de pertencimento, entre as famílias e o território, que se saberá o que lhes falta, o que não lhes é ainda garantido. E a capacidade protetivas das famílias será potencializada à medida que elas têm acesso aos serviços e benefícios sobre os quais tem direito.

Na prática, é frequente o entendimento de que a articulação da rede e a ampliação das políticas se deem suficientemente por encaminhamentos. No entanto, o encaminhamento pode até garantir o acesso, mas isso não basta. Essa função se consolida como uma metodologia de defesa social e institucional que deve conhecer as fragilidades e potencialidades do território e, por meio da ampliação das políticas, tornar os indivíduos alcançáveis por elas, produzir materialidade de acessos insuficientes ou inexistentes para potencializar a capacidade protetiva das famílias de maneira efetiva, a partir principalmente da coletivização das situações de desproteção vivenciadas pelas famílias. Aqui, como antes tratávamos de uma “atitude de vigilância”, trata-se de uma “postura de defesa de direitos”.

Vale pontuar que não visa resolver por completo todas as expressões da questão social, mas se compromete em dar visibilidade à realidade enfrentada pelas pessoas e em fornecer

condições para que possam exercer plenamente sua cidadania. Neste sentido, a defesa de direitos “se coloca como a produção finalística do alcance de resultados da assistência social como direito de cidadania” (Costa, 2024, p. 215).

3.5 Os Eixos Estruturantes

3.5.1 Descentralização Político Administrativa

A descentralização político-administrativa é um eixo do SUAS que se refere à organização das ações em uma estrutura descentralizada e participativa. Cada esfera de governo assume responsabilidades específicas: a federal coordena e elabora normas gerais, e os estados e municípios executam serviços, benefícios, programas e projetos localmente, promovendo uma gestão mais próxima das necessidades reais de cada território. Assim, cada nível tem autonomia para planejar, executar e monitorar suas próprias políticas, respeitando sempre a coluna estabelecida pela União – PNAS.

Esse eixo possibilita que as políticas públicas e ações sociais se adequem melhor às particularidades de cada região, tendo em vista a expansão geográfica e cultural do país. Essa estrutura prevê a tríade conselho, plano e fundo. Um fundo para concentrar os recursos destinados à assistência, conselhos paritários que integram governo e sociedade civil e um plano que coordena e organiza as ações em cada local. Nesse sentido, descentralização também permite, pelo menos em teoria, a participação ativa da comunidade e o planejamento de ações em rede, o que torna o atendimento mais integrado e sensível às especificidades de cada área.

Menicucci (2002) afirma que “o novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersetorialidade, uma vez que o objetivo visado é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território”. Ou seja, ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida. O que Aldaíza Sposati tem chamado de atender a necessidade e não o necessitado (Brasil, 2004, p.45).

Fica evidente, então, que a descentralização não visa somente uma delegação de tarefas, mas, essencialmente, o aprimoramento da leitura de realidade local para maior aproximação entre as necessidades demandadas pela população e a oferta de projetos, programas e serviços, o que potencializa ainda mais a organização social para demandar e reivindicar os direitos, tendo em vista que é na coletividade que se dá essa determinação e não na particularidade.

3.5.2 Território

Um dos eixos estruturantes da Política de Assistência Social é o território ou a territorialização das atenções socioassistenciais. Aqui, importante notar que não se refere ao território nos limites geográficos ou fronteiras políticas, mas ao território vivido, usado.

Milton Santos defende que território é o espaço geográfico tal como ele é usado. Um sistema indissociável entre objetos e ações. “O território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence.” (Santos, 2009, p. 8). E é essa a perspectiva adotada pelo serviço social teórico-crítico. Nesse sentido, é evidente que a cidadania não deve ser dissociada do lugar, do território.

Isto porque a proteção social, como já visto, é relacional. Portanto, se há uma relação entre a população e aquele espaço em que vive e utiliza, em que constrói relações, ali é seu território. Ali o cidadão se sente pertencente, tem relações, afeto, história, cultura. Ali ele transforma, age e usufrui. O território usado é um espaço historicizado e usado por um povo, e sua noção só “se constrói a partir da relação entre o território e as pessoas que dele se utilizam”. (Koga, 2003, p. 35)

É evidente que a bibliografia teórica deve ser amparada pela legislação para que se tenha aplicabilidade nos serviços públicos responsáveis. E assim o é, tanto no âmbito federal como municipal. A Política Nacional de Assistência Social coloca o território de vivência como referência da atenção às famílias.

A Assistência Social dá primazia à atenção às famílias e seus membros, **a partir do seu território de vivência**, com prioridade àqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros (Brasil, 2004, p 90, grifo nosso.).

Além disso, a PNAS também discute a questão da territorialização quando se refere à proteção social básica. Mais uma vez, fica evidente a estreita relação entre a família, o trabalho do SUAS e o território vivido, não necessariamente geográfico.

A proteção social básica opera por meio da atenção à família, seus membros e indivíduos mais vulneráveis, tendo como unidade de medida a família referenciada em razão da metodologia de fortalecimento do convívio familiar, do desenvolvimento da qualidade de vida da família **na comunidade e no território onde vive**. [...] e) territorialização da rede de Assistência Social sob os critérios de: oferta capilar de serviços, baseada na lógica da **proximidade do cotidiano de vida do cidadão**; localização dos serviços para desenvolver seu caráter educativo e preventivo nos territórios com maior incidência de população em vulnerabilidades e riscos sociais; (Brasil, 2004, p95, grifo nosso.).

Importante notar que a PNAS implementa o SUAS no âmbito federal, como já dito. No entanto, é determinado que cada estado e município da federação elabore e promulgue a própria lei regulamentando o sistema com as especificidades do território e as particularidades de orçamento, funcionamento de serviços e benefícios e direitos dos usuários na relação com os serviços e com os trabalhadores, além de outras questões acompanhando o conteúdo e a direção ética e política da Política Nacional e Estadual de Assistência Social. Isto posto, a Lei Nº 6.467, de 14 de junho de 2023, que dispõe sobre o SUAS em dado município, observando também as deliberações das conferências nacional, estadual e municipal, bem como do CMAS, define a respeito da territorialização seguindo esse mesmo raciocínio.

Art. 10. XI - territorialização: aplicar referência territorial nas atenções da assistência social, considerando que a proteção social se assenta nos **locais em que vive o cidadão** com sua família.⁴

3.5.3 Matricialidade Sociofamiliar

Este eixo tem algo de particular. Ao contrário da territorialização e da descentralização político-administrativa, que são ATRIBUTOS OPERACIONAIS do SUAS, a matricialidade sociofamiliar é, antes, uma qualidade exterior, como um princípio processual do trabalho social, uma convicção essencial. Assim, é um conceito assumido que direciona a centralidade para a família⁵.

A centralidade para a família, sim, é da mesma ordem da territorialização e descentralização porque é o que o SUAS executa efetivamente; o SUAS leva o serviço ao território: territorialização. O SUAS faz com que se fragmente a administração política entre União, estado e município: descentralização. E o SUAS faz com que as ações socioassistenciais sejam focadas na família – centralidade para a família.

Mas o princípio que rege a territorialização é o território vivido. O princípio que rege a descentralização política administrativa é a democracia, a participação. E o princípio que rege a centralidade para a família é a matricialidade sociofamiliar. Sem ela, estamos diante de uma

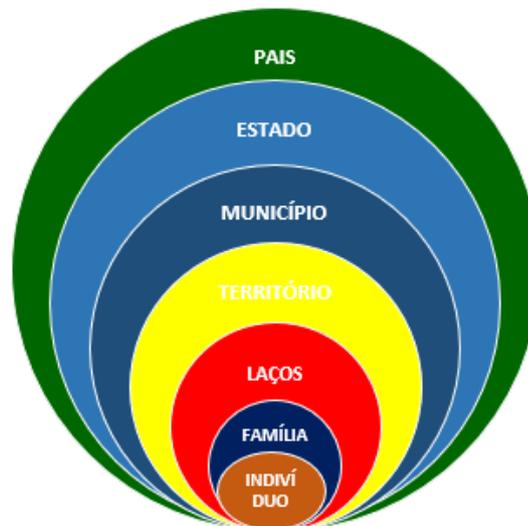
⁴ MUNÍCIPIO, Lei n. 6.467, de 15 de junho de 2023. Dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município e dá outras providências. *Diário Oficial do Município*, 15 jun. 2023. Disponível em: [Ato Oficial nº2.471](#)

⁵ Centralidade **para a** família, e não na família. Da mesma forma que este trabalho concebe o trabalho do SUAS como um trabalho social **com famílias** e não para famílias. Os nuances da língua portuguesa revelam o direcionamento ético por trás dos conceitos e práticas – por isso a troca intencional das preposições. Trabalho COM famílias porque são elas os sujeitos, os protagonistas, não fazemos por elas. Centralidade e atenção PARA A família porque a política está voltada para ela, mas a proteção não depende somente dela. A família não é só sujeito sobre a proteção (perspectiva familista), é sujeito sobre o direito que reclama (perspectiva democrática). Não há aqui uma postura fiscalizatória, ou de responsabilização – antes, uma postura de promoção, de “protagonização”.

abordagem familista – é preciso relacionar a centralidade para a família com as relações comunitárias e territoriais.

O dicionário Aurélio traz o conceito de matriz da seguinte forma “1. Lugar onde algo se gera ou cria. 2. Aquilo que é fonte, origem, base. 3. Manancial, nascente, fonte.” (Ferreira, 1999, p. 1300). Nesse sentido, entende-se a matricialidade, neste trabalho, como a qualidade do *locus* em que se produzem os primeiros vínculos (afetivos) a partir dos quais se aprende a formar e cuidar das diversas relações. É o principal núcleo protetivo, o primeiro coletivo de apoio, socialização e proteção.

Figura 3 - Relação das esferas no cotidiano de cidadania.



Fonte: Costa (2024)

A matricialidade sociofamiliar, então, é o que legitima e confere sentido à centralidade da família no SUAS, porque esse princípio evidencia que é nesta matriz, nesta víscera, que se faz proteção social de vínculos e que ela é sociofamiliar. E sociofamiliar significa dizer que aquela matriz/família tem uma relação social com aquele território, que ali tem vínculos afetivos, de pertencimento e de cidadania. É a partir da família que, eventualmente, se construirá vínculos na comunidade e, depois, será reconhecida na sociedade ilustrado na imagem 3, por Costa (2024). E é a partir da relação dessa família com a comunidade e o território que as desproteções ganham objetividade e coletividade, com direcionamento de direito.

A matricialidade sociofamiliar exige a compreensão das várias formas de constituição e funcionamento dos núcleos familiares, considerando que esta é a matriz referencial da vida e das relações primárias dos sujeitos que a compõem, também é sob ela que

se dão as formas como seus membros e a sua unidade se relacionam com a sociedade e com o território em que vivem. Capturar essa unidade familiar como matriz de relações em um ambiente social, permite a aproximação com suas formas singulares de lida com desproteção social que está nos territórios de seu uso cotidiano e, em consequência, ter possibilidade de identificar ativos potentes para superá-los (Costa, 2019, p. 69).

Há, no entanto, algumas considerações. A primeira é que a família, como pequena sociedade de vínculos, é constituída de algumas contradições inerentes. Ao mesmo tempo que é locus de cuidado, afeto e fortalecimento, a família também é local de produção de violências e reprodução do capital. Também por isso ela demanda proteção, ela não é criminalizada, mas é sujeito de direitos: de aprendizado, de serviço, de benefícios, de proteção; deverá contar com serviços e benefícios para desenvolver e ativar suas capacidades protetivas.

Em segundo lugar, vale pontuar que a “família”, à qual se referem as políticas sociais, tem um estereótipo claro, tanto na estrutura como no papel: o modelo societário de padrão neoliberal – contra o qual a PNAS e a direção ética da prática profissional tentam lutar. Ainda assim, as políticas sociais recuperam o apelo neoliberal de deixar para a família e para o mercado, a responsabilidade integral pela proteção social, que na verdade é do Estado.

Nesta perspectiva, podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas, superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família (Brasil, 2004, p. 4).

Por fim, a família é de fato principal núcleo protetivo, mas não é o único. A perspectiva familista, que faz fronteira com os conceitos aqui elaborados, vê a família como única responsável pela proteção social de seus membros. Essa ideia, enraizada no Brasil desde os primórdios das práticas assistenciais e reforçada pela ascensão neoliberal, vai de encontro (como já discutido) com a própria formulação da Constituição e da PNAS. Em um Estado Democrático de Direito, um Estado protetivo, a função de proteção da família não é exclusivista. É, antes, partilhada entre família, Estado e comunidade – locais de construção de vínculos de proteção. Além disso, a família é também sujeito de direitos, quais ela acessa e conta com, para que, participando democraticamente dos espaços, sua capacidade protetiva seja potencializada.

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. 41).

4 CAPÍTULO III – A EXPERIÊNCIA

4.1 Os Profissionais (O Serviço Social)

Ao contrário da assistência, o serviço social tem uma história mais recente. Chegando ao Brasil na década de 1930, as primeiras escolas baseavam-se no serviço social de casos norte-americano, com traços marcantes da perspectiva de Mary Richmond. Foi somente a partir da década de 1960 que se deu início às discussões e críticas ao conservadorismo – estimuladas por mudanças políticas e sociais no Brasil.

Em 1965, deu-se início ao Movimento de Reconceituação, como principais destaques os seminários de Araxá, Teresópolis e o Congresso da Virada. O **Seminário de Araxá**, ocorrido em 1967, discute uma assistência positivista, funcionalista, clientelista, neotomista. Foi a partir dele que se deu início ao rompimento com o estilo de Mary Richmond e a tríade caso/grupo/comunidade. Em **Teresópolis**, o seminário aconteceu no ano de 1970; foi nele que a discussão e a formulação de metodologias, técnicas e instrumentais começaram alinhados a uma “perspectiva modernizadora” e interventiva.

O **Congresso da Virada** foi o grande marco para o Serviço Social. Ocorrido em 1979, ele traz uma viva intenção de ruptura, recusa e superação do conservadorismo, a aproximação da perspectiva crítica e a teoria marxiana. Aqui deu-se início à construção do projeto ético político do Serviço Social, com direção revolucionária e transformadora, alinhado à luta das classes trabalhadoras.

Nesse sentido, serviço social, ao longo da história, teve direções ético-políticas bastante diferentes – positivista, fenomenológico, teórico-crítico, materialista-dialético. Hoje, a direção ética da profissão aproxima-se mais do materialismo histórico-dialético, mas não é a única perspectiva. O próprio código de ética do assistente social determina que se respeitem as diferentes linhas de trabalho quando traz, em seu artigo VII, o princípio “garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual” (CFESS, 2012, p 24). É importante pontuar que as correntes do pensamento no serviço social vão forjando perspectivas da prática e da relação com os sujeitos de sua ação. Justamente por isso, a corrente de um profissional revela bastante sobre sua atuação cotidiana.

A partir da década de 1970, como já dito, o Serviço Social se aproxima da perspectiva marxista, rompendo com o conservadorismo; filia-se à luta contra o processo ditatorial e a movimentos sociais. Havia já uma emergência dos movimentos, juntamente com o movimento

de reconceituação em 1965. Isso fez com que, apesar de, na prática, as políticas sociais e de proteção social continuarem as mesmas, o campo teórico do serviço social começou a se reestruturar e se aproximar com a teoria crítica. Com o tempo e amadurecimento das perspectivas teóricas, os assistentes sociais se apropriaram de suas correntes; sua prática profissional e relação com os sujeitos de sua ação foram forjadas.

4.2 O Estágio

Durante a prática de estágio na formação acadêmica, tive experiência em um serviço de proteção social básica, em uma cidade no interior de São Paulo, sob duas supervisões. Lá, pude me aproximar da prática profissional cotidiana, experimentar e observar as diversas contradições entre a política e a execução e operacionalização dela no chão do SUAS.

Por essa razão, escolhi como método para este trabalho o relato de experiência com base na vivência e nos registros do Diário de Campo do período de junho de 2023 a março de 2024. Vale ressaltar que o Diário de Campo compõe a instrumentalidade técnico-operativa do Serviço Social e é, não só obrigatório no exercício do estágio, recomendado como legítimo instrumental aos profissionais já formados.

Lembramos que toda a observação deve ser registrada num instrumento que convençamos chamar de DIÁRIO DE CAMPO. Desse caderno constam todas as informações que não sejam o registro das entrevistas formais. Ou seja, observações sobre conversas informais, comportamentos, cerimoniais, festas, instituições, gestos, expressões que digam respeito ao tema da pesquisa. Fala, comportamentos, hábitos, usos, costumes, celebrações e instituições que compõe o quadro de representações sociais (Minayo, 2004).

No entanto, como forma de enriquecer em rigor, este relato não se aterá somente a registros de experiências. Aqui dá-se início a uma comparação prática entre a tipificação dos serviços socioassistenciais e as definições da bibliografia já exploradas, e o concreto cotidiano vivenciado no estágio. Isto é, um exercício de aferição e avaliação do funcionamento das funções e eixos da política de assistência social dentro de um serviço de proteção social básica no município estudado. A intenção é realizar uma reflexão sobre o que foi observado da práxis profissional no período de estágio, sob a luz dos referenciais conceituais, e avaliar a aproximação entre teoria e prática.

4.3 Relato

À título de contexto, vale caracterizar as duas supervisões. Fui contratada no dia 30 de junho de 2023, e a primeira supervisora deixou o serviço no dia 29 de setembro do mesmo ano.

Ainda estávamos alocados em um prédio compartilhado com outro serviço. Mudamos de endereço no dia 25 de outubro, já sob nova supervisão.

Desde o início da prática, era evidente como as limitações físicas do serviço atravessavam o cotidiano profissional. Para além da estrutura e dinâmica política do município, obstáculos esses compartilhados por todos os outros serviços de proteção social, neste serviço algo se destacava: a escolha da corrente teórico-metodológica e a compreensão conceitual do SUAS, aplicada em suas práxis cotidianas.

Isso demonstrava também, de certa forma, a maneira como elas lutavam para que o serviço fosse o que deveria ser. Porém, enquanto uma trabalhou pela ampliação da política e consolidação de um serviço tipificado, a outra trabalhava com as limitações existentes que, de certa forma, não desafiavam a sua convicção sobre o serviço ou a política de assistência social.

A primeira supervisora tendia à práxis materialista histórico-dialética e a uma busca mais evidenciada de um Estado Democrático de Direito; a segunda mais próxima da perspectiva dada de um Estado Liberal, ou seja, mínimo no campo da proteção social pública e com ênfase na responsabilidade familiar e individual para superação das desproteções sociais. Isto foi desafiador na transição.

A atuação da primeira supervisora, não só pela direção profissional, mas também pelas limitações do serviço, era mais focalizada no campo teórico. A dinâmica das atividades era mais restrita: atendimentos somente às terças-feiras, sob agendamento (era o dia que tínhamos sala disponível para tal fim); visitas domiciliares às quartas e quintas, grupos de acolhida às sextas-feiras. As reuniões de equipe davam-se quase diariamente porque estávamos todos juntos em uma única seção, e formações com a supervisora pelo menos uma vez por mês, às vezes a cada quinze dias. Havia frequente discussão sobre as situações familiares que atendíamos, sobre os desafios da política e aplicabilidade dos serviços e benefícios. Ela também fez estudos aprofundados com toda a equipe a respeito do SUAS, do PAIF, das leis e outros. Era uma postura intrinsecamente coletiva e um momento de preparação teórica, conceitual e operativa.

Com a troca de supervisão (29/09) e a mudança de prédio e endereço (25/10), a dinâmica mudou. Para contexto e referência, trataremos o serviço em questão como “unidade”, com sua sede chamada “principal” (UP) e sua auxiliar, em um segundo território, chamada “apoio” (UA). Na época em que lá comecei a trabalhar, ainda não utilizávamos a UA. Depois de o serviço mudar sua UP de local, passamos a atender as duas unidades. A rotina do serviço se dava, então, da seguinte forma: segundas e quartas, atendimentos agendados na UP; terças e quintas, atendimentos agendados na UA. Às sextas, não havia atendimento, somente porta

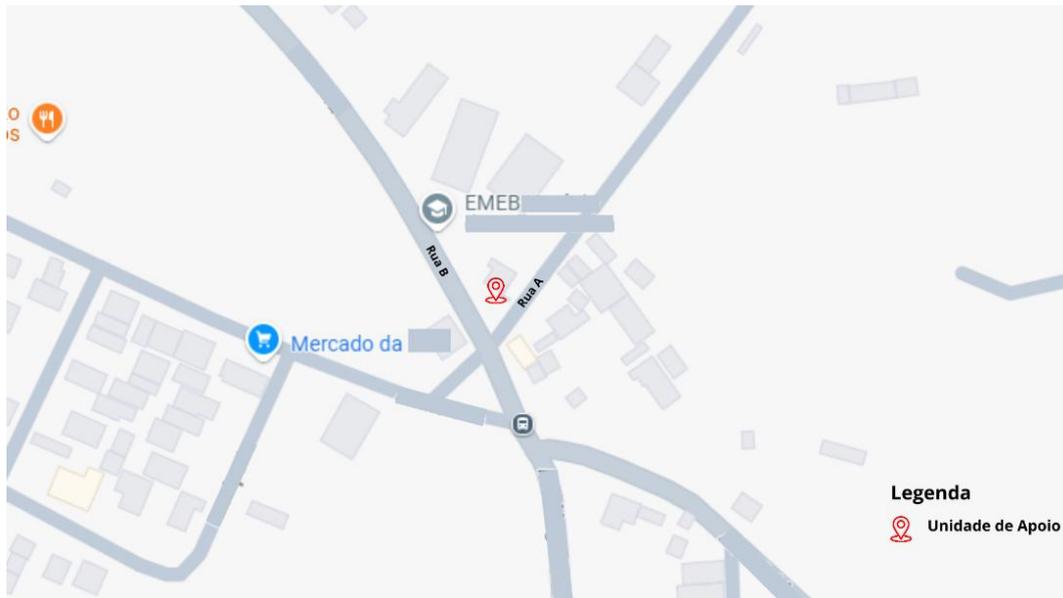
aberta (também chamado “demanda espontânea”), estudos e reuniões, frequentemente suprimidas. A nova supervisão tinha sua atuação mais individualizada, arbitrária e funcionalista.

4.3.1 Territorialidade

No que diz respeito à territorialidade, o primeiro contrassenso que se percebe é o fato de todos os territórios atendidos pela UP serem distantes de sua instalação. A UP se encontrava há 1 quilômetro e meio da região central do município e 1 quilômetro do terminal rodoviário. Dentre os 28 bairros referenciados nesta unidade, o mais próximo distava 2km; o mais distante, 16km. Todos os usuários tinham que pegar um ônibus, a maioria dois.

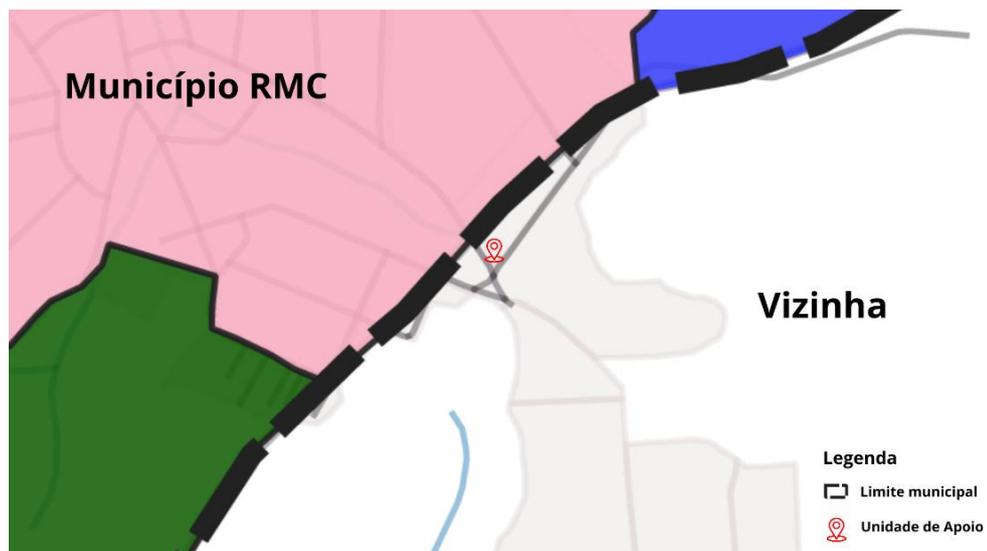
A Unidade de Apoio era localizada em um território mais específico e mais distante da principal. Lá eram atendidos somente dois bairros: o que a unidade estava alocada e um outro distante 5km. Caracterizado por ser mais rural, empobrecido e sob influência do tráfico local, o bairro da UA tinha um caráter especialíssimo para a proteção básica: os laços comunitários. Além disso, aquele território fazia fronteira com a cidade adjacente – chamada “Cidade Vizinha”.

Era tomada como linha de fronteira a rua da UA – chamada aqui de “Rua A”. Por conta disso, era comum que famílias “da rua abaixo” buscassem atendimento neste serviço. A orientação que recebíamos da gestão era para não os atender; não atender aqueles cujo comprovante de residência fosse da Cidade Vizinha. Ainda que o território vivido fosse o da UA – eles ali trabalham, seus filhos ali estudam, ali frequentam o centro de saúde; mas ali não residem. Era preciso que eles se dirigissem ao serviço de proteção básica de seu próprio município - distante mais de 12 quilômetros.

Figura 4 – Localização da UA em mapa

Fonte: Google Maps

No entanto, segundo o Plano Diretor de 2022 deste município, os limites territoriais se dão de maneira diversa à adotada pela gestão. Em verdade, aumentando a contradição, o mapa evidencia que o próprio prédio do serviço está instalado no território da Cidade Vizinha. Tomado conhecimento deste mesmo mapa pela gestão, nada foi feito.

Figura 5 – Mapa Macrozoneamento do Município

Fonte: Plano Diretor do Município (2022)⁶

⁶ Mapa Macrozoneamento, anexo I – Plano Diretor do Município, 30 de agosto de 2023. Disponível em: [Câmara Municipal - Projeto de Lei nº 185/2022](#)

Esses dois fatos evidenciam tanto o fraco planejamento da prefeitura da Cidade Vizinha como a parvidade ou até ausência do conhecimento e perspectiva de seu próprio território na organização do SUAS.

4.3.2 Matricialidade Sociofamiliar

Quanto à matricialidade sociofamiliar, não era raro verificar assistentes sociais que culpabilizassem a família pela sua condição de pobreza ou desproteção, era como se suas circunstâncias fossem causadas pela própria família. Os grupos realizados eram voltados aos indivíduos, as chamadas “famílias PAIF” não participavam da construção do próprio PAF e, na maioria das vezes, encaradas não como sujeitos, mas como objeto das ações do serviço – não protagonistas.

Nesse sentido do protagonismo, explico: nem sempre tinham suas demandas ouvidas como direitos, nem sempre sua vontade era levada em conta. Para conseguirem algum tipo de provisão, deveriam estar encaixadas nos modelos burocráticos, critérios de renda e permanência. O acompanhamento dos benefícios eventuais, por exemplo, dava-se como uma fiscalização – “o que ele está fazendo com a cesta? precisa mesmo dela?”, “o que ela fez com o auxílio natalidade?”, “será que a família não pode pagar esse recâmbio?”.

Voltando de um atendimento com um senhor inserido no PAIF, ela comentou com a gestora em tom desconfiado: ‘Não sei não, essa lorotinha desse idosinho viu, ele tá tentando me enganar pra eu ficar com dó e dar o aluguel mais tempo pra ele.... Ele tá me enrolando viu, danadinho’ (Diário de Campo, 12/03/2024).

Verifica-se, assim, uma postura familista, um trabalho para famílias, com centralidade nas famílias, e não com as famílias.

4.3.3 Proteção Social E Seguranças

A proteção social, como já se viu, dá-se de diversas maneiras. Geralmente, era insuficiente. De forma mais específica, a proteção nas relações e as seguranças afiançadas também sofriam com as qualidades do serviço.

4.3.4 Acolhida

A segurança de acolhida era diferente em cada unidade. Na unidade de principal, não havia ventilação ou iluminação, poucos e desconfortáveis assentos, água e banheiro fora de vista e, por vezes, eram servidos um café frio, uma bolacha e um bolo inapropriados para consumo. A sala de atendimento tinha uma janela ampla, possibilitando a escuta de terceiros

que passassem pelo lado de fora, comprometendo a privacidade dos usuários. As práticas de atendimento se davam como uma escuta protagonizada pela profissional – quase tentando ela mesma definir as necessidades do sujeito.

Na unidade de apoio, a ventilação e a iluminação eram muito boas, mas o sanitário tinha condições bastante precárias e, por causa do vento, estava tudo sempre muito sujo – era esta estagiária que limpava antes de abrir as portas; demorou bastante para que uma auxiliar de serviços gerais fosse liberada para fazer a limpeza. Além da poeira e do mato que ali crescia, sempre contávamos com mau funcionamento da internet e do telefone – dificultando o apropriado atendimento aos usuários. A sala de atendimento, porém, era bastante ampla e privada; as profissionais se utilizavam de uma escuta ativa.

Para além das estruturas físicas, a título de exemplo, houve uma situação na UP com um senhor em situação de rua. O sujeito foi até o serviço na intenção de solicitar um cartão de transporte municipal para pessoas com deficiência - passe PCD. Na ocasião, a coordenadora do serviço pediu que eu fosse lá e o “dispensasse” com a justificativa de que somente o Serviço Especializado de Abordagem Social poderia atendê-lo. Quando fui conversar com ele, disse-me que o próprio SEAS o teria orientado a procurar o serviço e ali fazer a solicitação do benefício. Busquei as informações necessárias, os documentos que ele precisaria providenciar e, antes que eu pudesse terminar as orientações, a estagiária da recepção me passou um recado da coordenação: que o mandasse embora logo senão ela acionaria a guarda municipal. O senhor não estava sequer alterado. Não tinha feito uso de substância, não falava alto, não era rude. Sequer fora ouvido.

4.3.5 Convívio Ou Vivência Familiar

Apesar de alguns preconceitos e posturas de discriminação, a segurança de convívio era sim bem quista e valorizada pelo serviço. Eram realizados grupos semanais e quinzenais, nas duas unidades (UP e UA), com intenção, inclusive, de uma vez por semana fazer grupos em outros espaços, mais próximos dos territórios atendidos. Além disso, eram sempre propostos o referenciamento em grupos da rede de saúde, bem como programas de inserção no mundo do trabalho e turmas de cursos profissionalizantes para adolescentes e jovens – que promoviam a convivência entre os jovens.

No entanto, por mais que quiséssemos referenciar adolescentes em serviços de convivência, por exemplo, não poderíamos, pois o município não ofertava, ao menos não para

os territórios de abrangência do serviço em questão, tanto de crianças, como de jovens e adolescentes. Havia somente um voltado para os idosos, o Centro de Convivência do Idoso.

Além de serem poucos os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, as solicitações de vaga e declarações de demanda reprimida eram ignoradas. Dizíamos que “até a demanda reprimida é reprimida”. Não havia, portanto, uma consideração dos relatórios e um eventual planejamento para financiamento dessas demandas.

4.3.6 Sobrevivência, Autonomia E Renda

O benefício eventual de alimentação do município em questão era concedido na forma de quatro cestas-básicas por ano, podendo chegar a cinco sob avaliação da equipe técnica do serviço, com espaço de pelo menos trinta dias entre elas. O critério de renda era de meio ($\frac{1}{2}$) salário-mínimo per capita.

Além da composição do benefício por si só ser incoerente com a realidade da população, em determinado mês esgotaram-se as cestas. Na tentativa de sanar as necessidades, articulou-se com o Fundo Social de Solidariedade a disponibilidade de kits emergenciais a serem DOADOS às famílias atendidas.

Quanto as CB, não tem. Simplesmente, fizeram uma licitação urgente, o que pode demorar para concluir um mês ou muitos meses. A orientação é que digamos às famílias que procurarem "Não temos CB, a prefeitura não providenciou, não sabemos quando voltará. Ligue daqui um mês".

O Fundo Social dispensou 200 kits emergenciais, que serão entregues 11/09. Cada CRAS fará a própria avaliação dos casos, segundo os próprios critérios. Qualquer critério é diferenciação e julgamento. Não há como se discernir quem merece mais, quem precisa mais. Isso é violento. Trabalharemos com a situação LIMITE. (Diário de campo, 04/09/2023).

Nesse período de doação de kits, veio à tona o sufocado posicionamento assistencialista e caritativo de alguns profissionais que deixavam escapar comentários como “se não quer o kit é porque não está com fome de verdade” (Diário de campo, 27/09/2023). Ora, o kit emergencial continha menos que o mínimo para a subsistência – arroz, feijão, farinha, óleo, macarrão. Verifica-se aqui o retorno da ideologia do necessitado e das “coisas pobres para pessoas pobres”.

Juntamente com o desrespeitoso critério de renda, sob a segunda coordenação era preciso fazer uma avaliação sobre a verdadeira necessidade do usuário. Essa discussão surgiu alguns dias depois do meu encaminhamento de solicitação de cesta básica entregue a uma senhora aposentada, que vivia sozinha, pagava aluguel, algumas dívidas e solicitou o benefício com caráter emergencial.

Ontem ficamos sabendo de mais uma orientação da chefe: ainda que a família esteja no critério de renda, você pode fazer sua avaliação se "ela precisa mesmo ou não da cesta". O contrário, porém, não é permitido. Não se avalia se não estiver no critério de renda. Mesmo "precisando", não se pode avaliar (Diário de Campo, 29/02/2023).

A LOAS 2011, porém, no seu artigo 4º, garante como princípio da Assistência Social a “supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica”. A fala da chefia evidencia, então, um desconhecimento da lei ou, talvez, uma direção teórico-metodológica incoerente. De qualquer forma, reforça a burocratização como cerceamento e dificultador de acesso ao direito.

Quanto à autonomia, outros exemplos se destacavam cotidianamente. A saber, quando um idoso ia ao serviço, havia um movimento de encaminhar as providências por ele, como ligar em algum serviço, com a justificativa de que “ele não vai saber falar sozinho” (Diário de campo, 27/09/2023). Além disso, nos atendimentos PAIF, trabalhava-se anteriormente nos Planos de Acompanhamento Familiar – muitas das famílias não participavam do desenvolvimento do próprio PAF.

Um trabalho com bom direcionamento para essa segurança foi o Grupo de Segurança e Renda – adaptado e aplicado por esta estagiária. A partir dele, com metodologia de diagnóstico investigativo e análise e discernimento prático, os próprios usuários faziam uma avaliação das questões que vivenciavam, suas causas e efeitos, e refletiam soluções e realizações, partilhando também em grupo e comunidade.

4.3.7 Vigilância Socioassistencial

Esta função naquele determinado município era inexistente. Os serviços até preenchiam os relatórios mensais de atividade, o censo SUAS, e havia uma equipe de monitoramento para serviços executados pelas OSCs com financiamento público. Mas era somente trabalhado pelos serviços, não pela única profissional designada (somente em 2023) para a VSA do município.

No entanto, assim que fui contratada pelo CRAS a que fui designada, a então supervisora me convidou a trabalhar na tabulação de dados que foram levantados por meio de questionários aplicados pelas trabalhadoras a indivíduos que participavam de um grupo do PAIF, que tinha como principal mote a segurança de sobrevivência e renda. Tínhamos diversas discussões para que eu pudesse compreender o sentido daquele trabalho, bem como dos indicadores levantados e a melhor maneira de relacioná-los com as desproteções vividas pelas famílias que atendíamos.

A tabela ficou estruturada em segmentos. Primeiro, uma identificação do núcleo familiar: bairro que residem, parentesco, idade, renda, despesa e se sofre preconceito ou

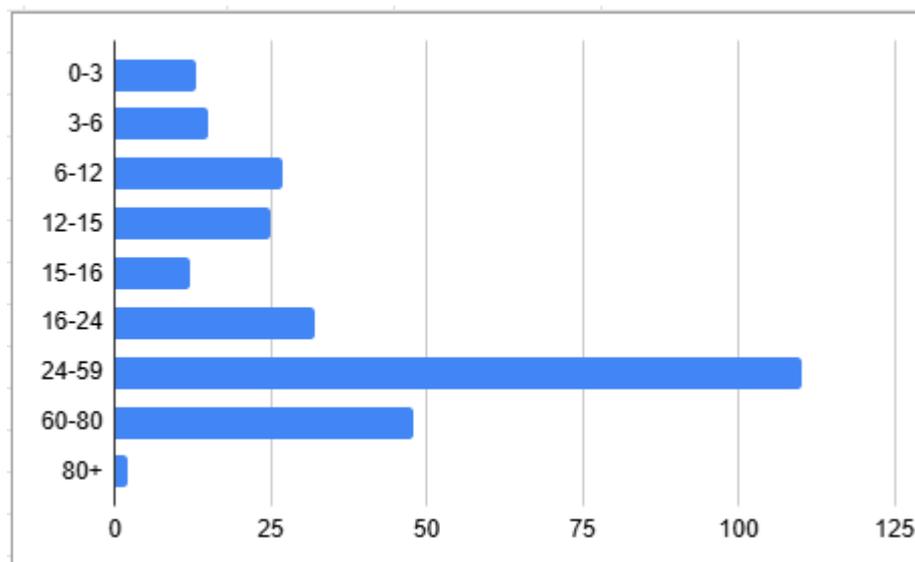
discriminação. Era também identificada a fonte de renda – podendo ser PBF, BPC, trabalho, aposentadoria, pensão por morte, “ajuda” ou “outro”.

Quadro 2 – Tratamento de dados: identificação

| QUE BAIRRO | PARENTESCO | IDADE | IDOSO/<12 | GANHO | RENDA | DESPESA | P/D |
|------------|------------|-------|-------------------------------------|-----------|-------|---------|-------------------------------------|
| 1 1 | RF | 57 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 600 | 974 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | Cônjuge | 63 | <input checked="" type="checkbox"/> | Trabalho | 1100 | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | Neto | 17 | <input type="checkbox"/> | Trabalho | 100 | | <input type="checkbox"/> |
| 4 2 | RF | 26 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 600 | 1150 | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | 7 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 6 | | 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 7 3 | RF | 72 | <input checked="" type="checkbox"/> | BPC | 1302 | 800 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8 4 | RF | 51 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 600 | 688,8 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9 5 | RF | 39 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 1000 | 360 | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Filho | 15 | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Enteada | 10 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 12 6 | RF | 35 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 750 | 1000 | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Filho | 12 | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 14 7 | RF | 69 | <input checked="" type="checkbox"/> | BPC | 1302 | 1171 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15 | Filho | 52 | <input type="checkbox"/> | Trabalho | 1000 | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | Neto | 11 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Neta | 5 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 18 8 | RF | 18 | <input type="checkbox"/> | Nenhum | | 600 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 19 | | 33 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 600 | | <input type="checkbox"/> |
| 20 9 | RF | 21 | <input type="checkbox"/> | Trabalho | 150 | 940 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21 | Filha | 4 | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> |
| 22 10 | RF | 73 | <input checked="" type="checkbox"/> | BPC | 1302 | 1460 | <input type="checkbox"/> |
| 23 11 | RF | 67 | <input checked="" type="checkbox"/> | BPC | 1302 | 1180 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24 12 | RF | 32 | <input type="checkbox"/> | Bolsa ... | 600 | 670 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 25 | Côniuce | 34 | <input type="checkbox"/> | Trabalho | 90 | | <input type="checkbox"/> |

Fonte: autoria própria (2023)

Gráfico 1 – Faixa Etária



Fonte: autoria própria, 2024

Depois, criamos segmentos para cada área que nos interessava - saúde, trabalho, escolarização e território. No campo da saúde, identificamos se tinha tratamento e se tinha

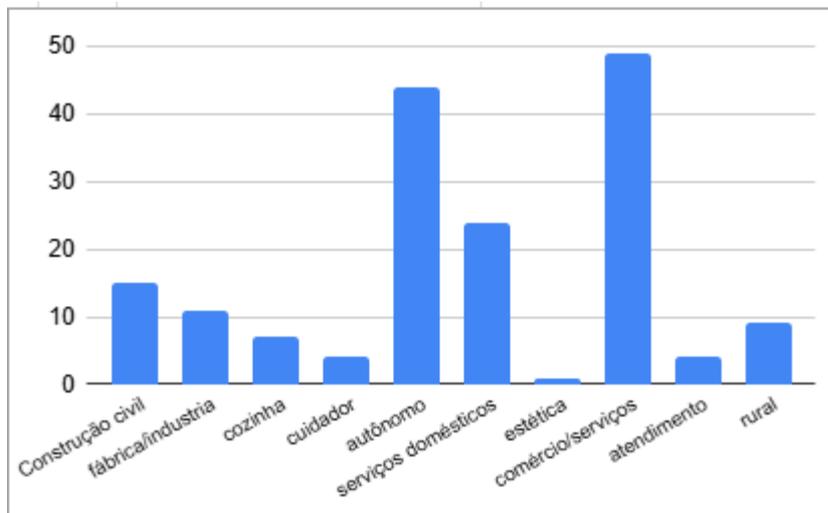
acesso à medicação. No trabalho, era importante saber se trabalhava e o tipo de ocupação (CLT, autônomo), se contribuiu para o INSS e as dificuldades enfrentadas para ser contratado. Quanto à escolarização, queríamos identificar até que série estudou, se gostaria de estudar e quais eram suas condições para isso com relação às condições objetivas das escolas de seu bairro.

Quadro 3 – Tratamento de dados: saúde, trabalho e escolarização

| SAÚDE | | | TRABALHO | | | | ESCOLARIZAÇÃO | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| DOENÇA | TRATAMENTO | ACESSO A MEDICAÇÃO | TIPO | INSS | EM QUE JÁ TRABALHOU | EM QUE GOSTARIA DE TRABALHAR | DIFICULDADES | ESTUDA | ATÉ QUE SÉRIE | GOSTARIA DE ESTUDAR? |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Doméstica | Limpeza | Saúde | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aut... | <input type="checkbox"/> | Tecelão | Pedreiro | Saúde | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Limpeza | Limpeza | | <input checked="" type="checkbox"/> | 5ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 1ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 5ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Doméstica | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 3ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Costura | Limpeza | Idade | <input type="checkbox"/> | 2ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Re... | <input type="checkbox"/> | Limpeza | Limpeza | Escolaridade | <input type="checkbox"/> | 2ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 7ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aut... | <input type="checkbox"/> | Atendente | Doces | Saúde | <input checked="" type="checkbox"/> | Ensino ... | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 7ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Correio | Limpeza | Idade | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Auxiliar de Pedreiro | | | <input type="checkbox"/> | 6ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 5ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Babá | Loja | | <input checked="" type="checkbox"/> | 8ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Pintor | Pintor | | <input checked="" type="checkbox"/> | 2ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aut... | <input type="checkbox"/> | Limpeza | Qualquer | Pessoa que depen | <input type="checkbox"/> | 8ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 8ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | Saúde | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Motorista | | Saúde | <input type="checkbox"/> | 6ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | Serviços Gerais | Serviços Gerais | Pessoa que depen | <input type="checkbox"/> | 5ª | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aut... | <input type="checkbox"/> | Auxiliar de Pedreiro | | | <input type="checkbox"/> | 9ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 8ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 6ª | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Aut... | <input checked="" type="checkbox"/> | Doméstica | Enfermagem | Curso | <input type="checkbox"/> | Ensino ... | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | 6ª | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> | | | | <input type="checkbox"/> | 4ª | <input type="checkbox"/> |

Fonte: autoria própria (2023)

Gráfico 2 – Ocupação



Fonte: autoria própria, 2024

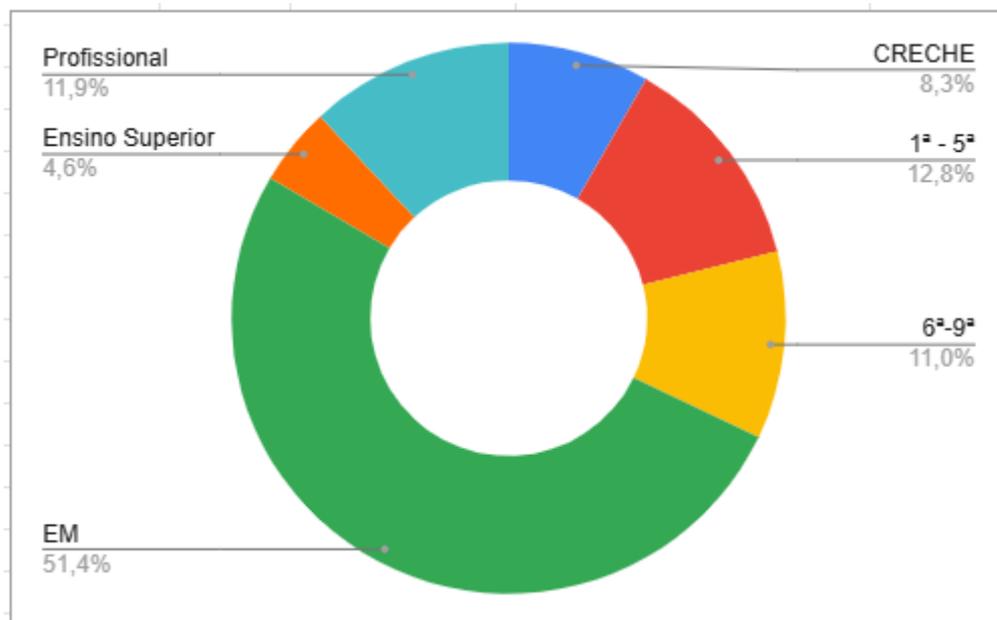
Quanto ao território, identificamos as condições físicas, geográficas, de direitos e de organização comunitária.

Quadro 4 – Tratamento de dados: território

| | TERRITÓRIO | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | SEGURO | MERCADO, PADARIA, FARMACIA | ÁGUA E ESGOTO | ASFALTO | ESCOLA/CRECHE | UBS | PONTO DE ONIBUS | QUADRAS/PRAÇAS DE ESPORTE | CURSOS | ILUMINAÇÃO | CORRESPONDENCIA | ASSOCIAÇÃO |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Fonte: autoria própria (2023)

Gráfico 3 – Educação



Fonte: autoria própria, 2024

No total, 126 questionários foram respondidos. Conseguimos fazer a tabulação dos dados e obter uma espécie de “raio-x” das proteções e desproteções das famílias. Mais importante do que as tabelas e os dados, eram as discussões feitas em equipe e com os usuários do serviço. A intenção desses trabalhos era, essencialmente, identificar aquilo que a VSA não

nos revelava e, posteriormente, formar um grupo com as famílias dos territórios atendidos e discutir com elas suas necessidades, potências e fragilidades, a fim de trabalhar a proteção social de vínculos de forma eficaz e coletiva. A título de curiosidade, coloquei os dados em gráficos para melhor visualização.

Porém, com a troca de supervisão e coordenação do serviço, esses dados foram arquivados e, com resistência da equipe, preteridos. Depois disso, as ações e “atitudes de vigilância” se distanciaram do comprometimento com a produção de informação e se aproximaram da fiscalização e cobrança dos trabalhos.

4.3.8 Defesa De Direitos

A defesa de direitos se dá efetivamente quando se altera um protocolo, quando a ação do SUAS altera um protocolo ou amplia, implementa ou implanta um serviço. Ele não modifica nem aumenta protocolos de serviços de outras políticas, mas é um gerador dessa mudança. Nesse sentido, no município estudado eram raras as vezes em que isso acontecia.

No serviço em que trabalhei, tivemos atitudes semelhantes. No trabalho com uma determinada família, modificamos um protocolo do trabalho social essencial do PAIF que fazia o acompanhamento e que entendia que ela não tinha acesso à UBS por conta de um meio de transporte. Buscamos uma solução dentro do serviço e de caráter individual: a levamos até a consulta com o carro da prefeitura, contra os protocolos existentes. Isso é qualificação do trabalho social essencial com família – não defesa de direito. Outra situação foi o encaminhamento de uma família ao serviço de proteção especial que me parecia não ter tido a devida atenção – ela fez contato e articulou a rede; garantia de direito, mas não defesa de direito.

Mas hoje foi impressionante. Mais uma vez a postura da *supervisora* me ensina muito sobre a profissão e o papel do serviço social. Em duas ocasiões:

- 1) Liberou, ao contrário do máximo costume e todas as orientações possíveis, o carro para levamos uma família *numa* consulta da UBS. Ampliou a política, fez chegar o direito. Ela bancou. Sustentada por argumentos fortes que colocam em questão o sentido dos serviços e das regras. O que é situação de risco? Nós não fazemos isso, mas por quê? Até onde podemos, de fato, ir? Ela ultrapassa isso, e com razão.
- 2) Partilhei com ela sobre minha preocupação com um caso que já passou por nós e foi encaminhado ao CREAS, mas que ainda me preocupava muito - especialmente pelas discussões que temos em sala com outras estagiárias. Ela não se absteve, não lavou as mãos. Pegou o telefone e ligou pro supervisor do CREAS e se posicionou com veemência. Mais uma vez, fazendo tudo o que pode.

É fato que com a saída dela vamos perder MUITO enquanto equipe. Mas acho que ela conseguiu marcar a equipe. Marcar mesmo: seguiremos com o estilo dela de ampliação das políticas e defesa intransigente dos direitos (Diário de Campo, 31/08/2023).

Durante esse estágio, então, percebi que, no tocante à defesa de direitos, nada foi feito. Algo que poderia ter sido feito por essa direção, por exemplo, seria – uma vez tomado conhecimento dos detalhes do Plano Diretor acima colocado – sistematizar um estudo das famílias que chegavam na UA, como já discutido, e que eram da Cidade Vizinha, encaminhar para o município ter conhecimento dessas famílias e providenciar-lhes um atendimento mais qualitativo. O Plano, como já dito, foi ignorado pela nova gestão.

4.3.9 Reflexões

Com as reflexões postas, concluo, enfim, que muito aprendi nessa experiência de estágio. Ali pude apreender e compreender a teoria por trás da materialização do SUAS, bem como diferentes formas de práxis profissionais – e aquela que me parece mais coerente com o direcionamento ético-político da profissão, com a qual me identifico.

Por mais que na formação acadêmica a discussão sobre as correntes profissionais seja bastante presente, foi possível perceber, no cotidiano do serviço, que não há homogeneidade na compreensão das principais características da postura do(a) assistente social nos diversos espaços sócio-ocupacionais, quais sejam: sensibilidade à escuta ativa, preocupação com a formação permanente e continuada, direção democrática e coletivizada, atenção ao uso de terminologias discursivas que possam excluir ou oprimir minorias (como discursos racistas, machistas, classistas etc.), defesa intransigente dos direitos e promoção de seu acesso, reflexão crítica e aprofundada, entre outras. A honestidade, a delicadeza nas correções e a coragem de não ceder a pressões políticas são aspectos que podem ser considerados bônus. Oportunamente, deixo anexo partes relevantes do Código de Ética do Assistente Social.

Reitero, porém, que aqui não faço uma crítica à pessoa da segunda supervisão ou de outros coniventes com sua postura liberal. Antes, aponto a necessidade de um olhar atento ao tipo de perspectiva ideológica apreendida e refletida na prática cotidiana e no trato da cidadania quando esta parece ser tão distante do que a profissão preza.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da Política de Assistência Social no Brasil revela avanços expressivos, como sua institucionalização pela Constituição de 1988 e a consolidação do SUAS como modelo de gestão descentralizado e participativo. Contudo, esses avanços coexistem com desafios estruturais e ideológicos, que comprometem a efetivação de seus princípios de universalidade e equidade. A prevalência de um modelo residual e liberal, reforçada por práticas neoliberais e critérios focalizados, limita o alcance da política e perpetua a ideia de que a assistência social é um benefício mínimo e não uma garantia de direitos fundamentais.

A reflexão sobre a política social também expõe a falácia de sua apresentação como instrumento emancipatório. Longe de promover uma transformação significativa nas condições de vida das pessoas, ela opera dentro dos limites do "mínimo social", oferecendo apenas paliativos que não asseguram dignidade plena. Essa estrutura restritiva frequentemente leva à frustração das expectativas depositadas na política social, tornando evidente que ela não foi desenhada para promover uma ruptura estrutural, mas sim para a manutenção do sistema vigente. No entanto, de pouco vale se demorar na lamentação desses fatos e se valer das dificuldades para justificar a “mornidão” do trabalho profissional. É preciso, antes, verificar alternativas e trabalhar para ampliação das políticas. Parece haver um véu sobre a ampliação, que leva o profissional a apelar para ações caritativas e a legitimação da “ajuda” ao invés de se organizar para reivindicação e ampliação do direito. O desafio, então, não é negar a política como espaço de ação, mas compreender como ampliar seu alcance e efetividade a partir das brechas e potencialidades existentes.

Nesse contexto, destaca-se a importância da formação permanente e continuada dos profissionais que atuam no SUAS. Formar-se não apenas fortalece a capacidade técnica e ética desses trabalhadores, mas também os prepara para lidar com as complexidades da prática socioassistencial e tensões entre os seus princípios e a perspectiva liberal, promovendo uma compreensão crítica e reflexiva sobre seu papel na garantia de direitos. Programas de formação contribuem para alinhar as ações profissionais às diretrizes do sistema e aos princípios do Código de Ética e do projeto societário almejado pela categoria, além de fomentar uma postura ativa na superação de práticas assistencialistas e na promoção de uma política social efetivamente emancipadora e inclusiva.

Além disso, há uma distorção na percepção social do direito, que é visto como prêmio para aqueles que cumprem deveres, como moeda de troca ou se encaixam em determinados critérios de vulnerabilidade – como o crivo de miserabilidade discutido. Esse entendimento

reforça um ciclo de estigmatização e legitima práticas que reduzem direitos a ações caritativas ou meritocráticas. A naturalização dessas narrativas de "ajuda" e "solidariedade", tanto no âmbito do Estado quanto da sociedade civil, obscurece o potencial transformador da política social enquanto direito universal.

A crítica frequentemente ouvida no meio acadêmico sobre a política social ser um instrumento de manutenção do sistema é válida, mas não deve paralisar a ação profissional e política. Há uma superestimação de projetos revolucionários que, embora fundamentais como horizonte de luta, não devem desviar o foco de ações concretas e imediatas. Trabalhar com a política social como ela existe hoje, mesmo com suas limitações, é uma oportunidade real de promover mudanças substanciais na vida da população. Negligenciar esse espaço é subestimar o poder da profissão e da organização da sociedade civil em construir avanços que pavimentam caminhos para transformações mais profundas.

Por fim, a comunicação clara e acessível é indispensável para o fortalecimento dessa atuação. Discutir política social com palavras difíceis ou em uma perspectiva hermética afasta os sujeitos da luta pelos seus próprios direitos. A ação profissional ganha potência quando alia conhecimento técnico à capacidade de dialogar e engajar a população, fortalecendo vínculos e promovendo a ampliação da política social. Assim, a conclusão não deve ser apenas crítica, mas também propositiva: é preciso buscar formas concretas de superar os limites impostos pela política social atual, transformando-a, passo a passo, em um instrumento mais inclusivo, justo e universal – a começar pelos profissionais e seu entendimento sobre a política.

6 BIBLIOGRAFIA

A HISTÓRIA das Santas Casas. In: Santa Casa de Misericórdia de Passos. [S. l.], 2 fev. 2016. Disponível em: <https://www.scmp.org.br/materia/61/a-historia-das-santas-casas>. Acesso em: 18 abr. 2024.

A ORIGEM das Santas Casas no Brasil. In: Santa Casa Montes Claros. [S. l.], 201?. Disponível em: <https://santacasamontesclaros.com.br/historico>. Acesso em: 18 abr. 2024.

BACKX, Sheila. Mínimos sociais no contexto da proteção social brasileira. In: RAICHELIS, Raquel (Org.). **Política de assistência social no Brasil: desafios para o assistente social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 29-44

Boscari, M., & Silva, F. N. (2015). **A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública**. RIES, ISSN Caçador, v.4, n.1, p. 2015, 109-114.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social e projeto ético-político do serviço social: que direitos para qual cidadania? **Serviço Social e Sociedade**, n. 79, p. 108-132, 2004

BRASIL, Capacita SUAS Caderno 3 (2013) **Vigilância Socioassistencial: Garantia do Caráter Público da Política de Assistência Social** / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Centro de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – 1 ed. – Brasília: MDS, 2013

BRASIL, Código de ética do/a assistente social. **Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF: CNAS, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5697, de 22 de julho de 1943**. Dispõe sobre as bases da organização do serviço social em todo o país a que se refere o decreto-lei n. 525, de 1 de julho de 1938. Rio de Janeiro, 22 jul. 1943.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre a organização da Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2011

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas para o PAIF: Caderno 1**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/orientacoes_paif_1.pdf. Acesso em: 12 nov. 2024.

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

BRASIL. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB 1997**. Brasília, DF: Ministério da Previdência e Assistência Social, 1997.

BRASIL. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB 1998**. Brasília, DF: Ministério da Previdência e Assistência Social, 1998.

BRASIL. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB/RH/SUAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2005**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013.

BRASIL. **Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS 1998**. Brasília, DF: Ministério da Previdência e Assistência Social, 1998.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A assistência social como política pública. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; IAMAMOTO, Marilda Villela (Org.). **Discutindo a assistência social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 71-80

CAVALCANTI, Cecília Paiva Neto. A centralidade da família na política da assistência social: avanço do neoliberalismo ou instrumento para uma intervenção articulada? In: RAICHELIS, Raquel (Org.). **Política de assistência social no Brasil: desafios para o assistente social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 45-54

COSTA, Raquel Cristina Serranoni da. **Deslocações afluentes para o direito de cidadania à proteção social distributiva no Sistema Único de Assistência Social**. 304 p. 2024. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. PUC-SP. 2024.

COSTA, Raquel Cristina Serranoni da. **Entre a autonomia e a complacência: imbricamentos do processo de gestão e das manifestações da desproteção social no trabalho sob ordem**. 144 p. 2019. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. PUC-SP. 2019.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Sistemas de proteção social: fundamentos e tipologias**. São Paulo: Cortez, 1998.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 24, p. 85-116, set. 1991.

FARIA, Vilmar. Política social brasileira: diretrizes e prioridades. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; IAMAMOTO, Marilda Villela (Org.). **Discutindo a assistência social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 55-64.

Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI: O dicionário da língua portuguesa** / Aurélio Buarque de Holanda Ferreira - 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades: entre territórios de vida e territórios vividos**. São Paulo: Ed. Cortez, 2003

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **Necessidades humanas e política social**. São Paulo: Cortez, 2008

SANTOS, M. O Dinheiro e o Território. **GEOgraphia**, v. 1, n. 1, p. 8, 9 set. 1999

SOUZA, Martha Coelho de. **A assistência social na prefeitura municipal de Campinas e o diálogo com a saúde**. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2005.

SPOSATI, Aldaíza. A Lei Orgânica da Assistência Social e a política de atenção à infância. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; IAMAMOTO, Marilda Villela (Org.). **Discutindo a assistência social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 121-130

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, Aldaíza. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. **Serviço Social e Sociedade**, [s. l.], n. 78, p. 171 - 179, julho 2004.

VÁSQUEZ, Daniel. Modelos de classificação do welfare state: as tipologias de Titmuss e Esping-Andersen. In: JANNUZZI, Paulo de Martino (Org.). **Estudos sobre a pobreza: abordagens quantitativas e metodologias de pesquisa**. Campinas: Alínea, 2004. p. 43-65

TORRES, Iraildes Caldas. **As primeiras-damas e a assistência social: relações de gênero e de poder**. São Paulo: Cortez, 2002