

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DAPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ANA WECKERLIN RIBAS

**A TERRITORIALIZAÇÃO E A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:
ANÁLISE DO TRABALHO DO CRAS SANTA LUZIA – PONTA GROSSA/PR.**

**PONTA GROSSA
2011**

ANA WECKERLIN RIBAS

**A TERRITORIALIZAÇÃO E A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:
ANÁLISE DO TRABALHO DO CRAS SANTA LUZIA – PONTA GROSSA/PR.**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para obtenção do título
de Bacharelado em Serviço Social na
Universidade Estadual de Ponta
Grossa, área de Ciências Sociais
Aplicadas.**

Orientadora: Prof^a. Cleide Lavoratti.

PONTA GROSSA

2011

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

ATA DE AVALIAÇÃO DE TCC

Aos dias 17 (dezesete) do mês de outubro de 2011, nas dependências do Campus Central da Universidade Estadual de Ponta Grossa reuniu-se a Banca Examinadora composta pelas professoras: Cleide Lavoratti (Presidente), Édina Schimanski e Rosmeri Gebeluka (membros) para análise do Trabalho de Conclusão de Curso sob o título: “A TERRITORIALIZAÇÃO E A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: ANÁLISE DO TRABALHO DO CRAS SANTA LUZIA – PONTA GROSSA/PR”, elaborado por **Ana Weckerlin Ribas** concluinte do curso de Serviço Social. Aberta a sessão, a autora teve vinte minutos para a apresentação do seu trabalho, sendo, posteriormente, arguida pelos integrantes da Banca. Após os procedimentos de avaliação, chegou-se aos seguintes resultados:

Cleide Lavoratti	Presidente	Nota:
Édina Schimanski	Membro	Nota:
Rosmeri Gebeluka	Membro	Nota:

O trabalho foi considerado _____,
com nota final _____. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a presente sessão, da qual se lavrou a presente ata que vai assinada por todos os membros da Banca Examinadora.

Ponta Grossa, 17 de outubro de 2011.

_____ Presidente	_____ Membro	_____ Membro
---------------------	-----------------	-----------------

Observações: _____

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu refúgio e força, por abrir mão de seu único Filho por mim.

A Jesus por me amar tanto sem eu merecer.

Ao meu esposo Valdeni e meu filho Giovani que me deram coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades.

A minha mãe Emma, por ter sido o instrumento para me trazer a este mundo.

Ao meu pai Henrique (in memoriam), pelo legado que me deixou.

Ao meu sogro Henrique, que nunca mediu esforços e sempre nos estendeu a mão.

Ao Pr. Mário e a Pra. Jucileni, pelas orações e apoio nos momentos críticos por que passei.

A minha orientadora, Professora Cleide Lavoratti, pelas orientações precisas em todos os momentos solicitados.

Ao GETE/UEPG, em especial ao geógrafo Alides Chimim, pela atenção e solícitude dispensadas.

A equipe técnica do CRAS Santa Luzia pela oportunidade de estágio, possibilitando a realização deste trabalho.

As minhas amigas por afinidade: Iva, Jo, Cris, May, Isa, Taci, Pri, Lu, Carol. Nunca me esquecerei de vocês.

A toda turma de Serviço Social 2011, obrigada pelo carinho da convivência e aprendizado que me proporcionaram.

Aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para que eu chegasse até aqui.

A todos meu carinho e muito obrigada. Grande beijo.

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos.”

(Fernando Pessoa)

RESUMO

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social deixa claro que as demandas se estabelecem em espaços dinâmicos que se movimentam e que têm vida própria, significando que se deve considerar tanto as homogeneidades quanto as desigualdades na sua configuração. A proteção social prescreve maior aproximação do cotidiano da vida das pessoas onde os riscos e vulnerabilidades se constituem, pressupondo relacionar as pessoas e seus territórios. Esta perspectiva suscitou o tema deste trabalho que é a “Territorialização e a Política Nacional de Assistência Social: Análise do Trabalho do CRAS Santa Luzia – Ponta Grossa/PR”. Os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa respaldaram-se na utilização da abordagem quali quantitativa, mediante aplicação de questionário com perguntas abertas aos profissionais da instituição supracitada, após anuência dos entrevistados com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se também da pesquisa documental, viabilizada pelos referenciamentos dos seus usuários e do levantamento dos equipamentos sociais da região. Destacadas as demandas, vulnerabilidades e recursos específicos da região, sistematizaram-se os dados em tabelas, mapas e gráficos para dar início à análise de conteúdo. As considerações finais apontam para a necessidade de uma maior integração entre os serviços sócio assistenciais, a construção de novos CRAS, ações em rede e a realização de mapeamento da região e de seu público alvo, visando diminuir a exclusão e as desigualdades sociais.

PALAVRAS CHAVE: Política Nacional de Assistência Social, territorialização, desigualdade social, vulnerabilidade.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 -	Mapa da área de abrangência do CRAS Santa Luzia.....	38
FIGURA 2 -	Mapa dos equipamentos sociais da área de abrangência do CRAS Santa Luzia.....	39
GRÁFICO 1 -	Total de usuários e de famílias atendidos pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	42
GRÁFICO 2 -	Estado civil do responsável pelas famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia – 2010.....	43
GRÁFICO 3 -	Total de pessoas com doenças crônicas e com deficiências atendidas pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	44
GRÁFICO 4 -	Condições de moradia da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	47
GRÁFICO 5 -	Tipo de moradia da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	47
GRÁFICO 6 -	Saneamento básico da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	48
GRÁFICO 7 -	Escolaridade do titular de cada família referenciada pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	48
GRÁFICO 8 -	Situação profissional do provedor das famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia – 2010.....	49
GRÁFICO 9 -	Renda Mensal das famílias referenciadas pelo CRAS Santa Luzia – 2010.....	49

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	DA INDUSTRIALIZAÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	12
2.1	AS ORIGENS DA EXCLUSÃO SOCIAL NA SOCIEDADE CAPITALISTA	12
2.2	A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL FRENTE A EXCLUSÃO.....	19
3	O TERRITÓRIO DO CRAS SANTA LUZIA.....	34
3.1	CONTEXTUALIZANDO O UNIVERSO DA PESQUISA.....	34
3.2	CARACTERÍSTICAS SÓCIO ECONÔMICAS DOS USUÁRIOS DO CRAS SANTA LUZIA.....	41
3.3	O TRABALHO DESENVOLVIDO NO CRAS SANTA LUZIA.....	50
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	66
	REFERÊNCIAS.....	69
	ANEXOS.....	73
	DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO.....	82

1 INTRODUÇÃO

A globalização e a informatização do mercado de trabalho acentuaram o desemprego e as desigualdades, exigindo maior qualificação dos trabalhadores e trazendo novas demandas ao Estado.

Mesmo com a ampliação e universalização dos direitos sociais garantidos pela Constituição Federal de 1988, o que se vê é a seguridade social ser relegada a segundo plano e os investimentos que deveriam ir para área social serem engolidos por políticas de desenvolvimento econômico, consubstanciando a desigualdade e a exclusão social.

Mesmo dentro de todo esse emaranhado de ganhos e perdas, de altos e baixos na história da seguridade social, algumas conquistas foram muito importantes no que diz respeito à efetividade da assistência social como política pública: a promulgação da Constituição Federal em 1988, a regulamentação da Lei Orgânica de Assistência Social em 1993, a edição da Norma Operacional Básica em 1997, em 2004, após ampla mobilização nacional, a edição da Política Nacional de Assistência Social e, em agosto de 2005, o Sistema Único de Assistência Social vira realidade.

O atendimento não é mais segmentado, mas atende a família como um todo. Assim, as ações não são mais voltadas para indivíduos isoladamente (criança, idoso, pessoa com deficiência), mas sim para a família e seus membros, devendo promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a autonomia e o protagonismo de seus membros.

No SUAS, as ações assistenciais são organizadas por eixos de Proteção Social Básica e Especial, onde a primeira “tem como objetivos a prevenção das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e se desenvolve através de serviços, programas e projetos”. (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2007, p. 9).

Como o CRAS é unidade em torno da qual se organizam os serviços de proteção social básica a partir dos eixos do SUAS, quais sejam a matricialidade sócio familiar e a territorialização, buscou-se realizar levantamento da rede sócio assistencial da área de abrangência do CRAS Santa Luzia, no município de Ponta Grossa/PR, bem como dos dados sócio econômicos dos usuários referenciados até o ano de 2010, para verificar se a articulação com os serviços locais está se realizando conforme preconiza a Política Nacional de Assistência Social.

Os procedimentos metodológicos realizaram-se a partir da Pesquisa Bibliográfica, a qual é “desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 1999, p.65), proporcionando o embasamento teórico necessário às informações contidas na pesquisa.

A Pesquisa de Campo se deu num primeiro momento através da Pesquisa Documental referente à situação sócio econômica dos usuários do CRAS Santa Luzia, obtidos através dos referenciamentos dos seus usuários, pois conforme Gil:

Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa (GIL, 1999, p. 66).

E, num segundo momento, através de questionários aplicados aos técnicos do CRAS Santa Luzia, buscando conhecer as condições de trabalho da equipe nesta instituição.

Por último, partiu-se para a Análise de Conteúdo. Gil (1999, p. 165) define análise de conteúdo como “uma técnica de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações”.

Através das técnicas e dos instrumentais de pesquisa, foi possível obter informações, depoimentos e opiniões, mediante documentos e informações apresentadas pelos profissionais do CRAS Santa Luzia.

Para tanto, no primeiro capítulo fez-se um breve histórico da exclusão social a partir da revolução industrial na Inglaterra, entendendo que foi a época em que o capitalismo começava a emergir com força total e onde o proletariado vivia muito precariamente com o que conseguia ganhar com seu trabalho e a pobreza se instalava, trazendo à baila questões de ordem social como o desemprego, a miséria e a repressão por parte do Estado.

Discorreu-se rapidamente sobre a Lei dos Pobres ao Plano Beveridge e o Estado de Bem Estar Social, sua crise e influência no Brasil, a influência do liberalismo na seguridade social que se estabelecia sem a lógica social, agravando a desigualdade e a exclusão social e as conquistas em meio aos altos e baixos na história da seguridade social.

No segundo capítulo contextualizou-se o universo da pesquisa, ou seja, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Santa Luzia, que possui uma área de abrangência de 25 vilas, através dos dados sócios econômicos dos usuários desta instituição e da rede de equipamentos sociais disponíveis. Foi aplicado também um questionário aos profissionais que atuam no CRAS Santa Luzia com perguntas pertinentes ao tema deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Convém explicar que quando já havíamos iniciado o levantamento dos dados sócio econômicos dos usuários do CRAS Santa Luzia houve um remanejamento dos referenciamentos devido a abertura de um novo CRAS no Bairro Sabará dividindo a região, o que resultou em pouco tempo para fazermos os levantamentos que faltavam.

Sistematizados estes dados em tabelas e gráficos, lembrando que foram trabalhados somente os dados válidos, partiu-se para a realização do mapeamento destas regiões. Para isso entrou-se em contato com o geógrafo Alides Chimin do GETE – Grupo de Estudos Territoriais, vinculado ao Departamento de Geociências da Universidade Estadual de Ponta Grossa, que prontamente se dispôs a nos ajudar, disponibilizando o programa deste setor chamado “Quantum GIS, que é um software de Cartografia digital que trabalha com sistemas de banco de dados espacial associando atributos em classificações temáticas, graduando intensidade de fenômenos” (informação verbal)¹.

“Mas a realização do mapeamento quantitativo das vilas não foi possível devido à parcialidade de vilas presente no mapa digital, sendo que o último mapeamento existente no GETE, fornecido pela Prefeitura de Ponta Grossa, representa apenas aproximadamente 40% das vilas inseridas no CRAS da região pesquisada. Por exemplo, como observado em campo, uma única área mapeada virou 3 (três) vilas nos últimos 3 (três) anos. Conseguimos apenas delimitar a área total atendida, porém não foi possível criar um banco de dados específico de cada vila, pois grande parte não havia sido mapeada até então” (informação verbal)², ficando desta forma descartada a possibilidade de inserção dos dados neste programa.

¹ Informação verbal fornecida pelo Geógrafo Alides Chimin - GETE: Grupo de Estudos Territoriais da Universidade Estadual de Ponta Grossa/PR.

² Informação verbal fornecida pelo Geógrafo Alides Chimin - GETE: Grupo de Estudos Territoriais da Universidade Estadual de Ponta Grossa/PR.

Apesar disso, foram realizados dois mapas, mesmo que de forma quase artesanal, através do software Foxit Reader 5.0, que permite abrir, visualizar e imprimir qualquer arquivo PDF, juntamente com o Paint, software utilizado para a criação de desenhos simples e também para a edição de imagens, o qual vem incluso como acessório no sistema operacional Windows.

Foi muito importante a realização destes mapas para podermos visualizar a extensão da área de abrangência do CRAS Santa Luzia, ficando clara a dificuldade que os técnicos desta instituição têm em trabalhar adequadamente, na perspectiva de mudança da realidade vivida pelos seus usuários.

Uma das alternativas para elaboração do diagnóstico da realidade em grandes áreas se dá também através do questionário de estimativa rápida, o qual

É um instrumento alternativo de coleta de dados que pode ser utilizado para detectar as micro áreas de risco. Ela é realizada com informantes que possuem um saber técnico ou popular sobre a área (informantes chaves), como por exemplo: funcionários do governo, curandeiros tradicionais, professores e diretores de escolas locais, líderes comunitários e religiosos, donos de estabelecimentos comerciais e organizações não governamentais que desenvolvam trabalhos na área (LAVORATTI e HOLZMANN, 2004, p. 53).

Esta coleta de dados se caracteriza pelo levantamento, organização e representação em um mapa dos dados fornecidos pelos informantes chaves, bem como de toda rede de atendimento social, ou seja, “oportuniza localizar e visualizar geograficamente os diferentes grupos sociais e seus diferentes problemas” (LAVORATTI e HOLZMANN, 2004, p. 54), o que, infelizmente, não pudemos realizar devido ao pouco tempo disponível para a realização desta tarefa.

Nas considerações finais fazemos uma análise geral deste trabalho, destacando a importância da territorialização como um meio eficaz de levantar as potencialidades de cada espaço habitado com o intuito de formular políticas que realmente levem à emancipação da população e garanta seus direitos.

2 DA INDUSTRIALIZAÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

2.1 AS ORIGENS DA EXCLUSÃO SOCIAL NA SOCIEDADE CAPITALISTA

“Os homens fazem a sua própria história, mas não a fazem como querem, não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado.” (Karl Marx)

O mundo e suas relações têm apresentado uma notável mudança desde o evento da industrialização, devido às inovações tecnológicas, ideológicas, sociais, políticas, culturais e econômicas.

Novas descobertas têm-se multiplicado de maneira assustadora, como se o tempo fosse cada vez mais escasso, fazendo com que o novo de hoje esteja sempre ultrapassado amanhã. Muitas destas descobertas ajudaram a entender este universo do qual fazemos parte, mostrando que ele é muito mais complexo do que se acreditava. A ciência avançou tanto que se fala em transgênicos e em mapeamento do genoma humano como se falasse de algo corriqueiro.

No entanto, apesar de toda esta conquista tecnológica uma pergunta nos sobrevém: o ser humano tem sido olhado com o mesmo carinho, tem tido a mesma importância que essas descobertas “maravilhosas”? Tem-se pensado na redução da pobreza, na exclusão social, no acesso dos indivíduos às descobertas científicas?

Como foi citado acima, o evento da industrialização trouxe grandes benefícios às cidades e aos donos dos meios de produção, a burguesia, garantindo-lhes lucros cada vez maiores à custa do proletariado que, para não ser mandado embora, se sujeitava a condições muito precárias de trabalho, com uma jornada diária que ultrapassava 15 horas, sem férias nem descanso semanal. Enfrentava também a falta de higiene e salário insuficiente para manter sua família, mesmo todos trabalhando, inclusive as crianças. Essa busca desenfreada por lucros verificou-se na desumanização do indivíduo, o qual passa a ser visto como coisa, como algo a ser usado em prol do retorno financeiro rápido.

É a partir deste contexto histórico, da industrialização na Inglaterra, que queremos abordar o assunto da exclusão social que, seja da forma que for sempre

leva a segregação do indivíduo ou do grupo a que pertence. Mas o termo exclusão é muito complexo e

Muitas análises enfocam apenas uma de suas características em detrimento das demais, como as análises centradas no econômico, que abordam a exclusão como sinônimo de pobreza, e as centradas no social, que privilegiam o conceito de discriminação, minimizando o escopo analítico fundamental da exclusão, que é o da injustiça social (SAWAIA, 2007, p. 7).

E é dentro do viés da injustiça social que gostaríamos de nos deter, porque a exclusão é produto do funcionamento do sistema capitalista, o qual faz com que seja vista como “culpa do indivíduo que não se adaptou” às transformações, mas que deixa camuflados os porquês da sua não adaptação como forma de eximir o Estado da sua responsabilidade neste contexto. O que foi muito visível no período da industrialização onde as contradições se fizeram sentir com maior intensidade, necessitando “introduzir no seio da própria ordem mecanismos mais eficazes para o controle da des-ordem, a fim de que a lógica da ordem pudesse seguir seu curso” (SHONS, 2003, p. 65).

O capitalismo começava a emergir com força total e nada poderia impedi-lo de consolidar-se. O proletariado vivia muito precariamente com o que conseguia ganhar com seu trabalho e a pobreza se instalava, trazendo à baila a falha do sistema que buscou modos de minimizá-lo.

Chegou ao ponto de aplicar-se punição para aqueles que não estavam inseridos no mercado de trabalho e não tinham outros meios de sobrevivência a não ser mendigar nas ruas um pedaço de pão e que Faleiros registra da seguinte forma:

Aos que não foram incorporados ao mercado de trabalho, temporária ou permanentemente, se fez toda uma legislação repressiva. Assim, os considerados vagabundos e mendigos eram açoitados ou, em caso de reincidência, se lhes marcava com ferro e os condenava à morte (coação direta e indireta ao trabalho). Foram proibidas as esmolas aos mendigos não identificados como tais (FALEIROS, 1987, p. 10).

Na verdade, o que realmente acontecia era a repressão e o isolamento dos pobres, os quais se viam em uma situação bastante complicada, pois o que se objetivava com este tipo de lei era constrangê-los a trabalhar, mesmo sob condições sub-humanas. “Entre trabalhar e não trabalhar era preferido a primeira situação” (FALEIROS, 1987, p. 11).

Jodelet afirma que:

A exclusão induz sempre uma organização específica de relações interpessoais ou intergrupos, de alguma forma material ou simbólica, através da qual ela se traduz: no caso da segregação, através de um afastamento, da manutenção de uma distância topológica; no caso da marginalização, através da manutenção do indivíduo a parte de um grupo, de uma instituição ou do corpo social; no caso da discriminação, através do fechamento do acesso a certos bens ou recursos, certos papéis ou status, ou através de um fechamento diferencial ou negativo (JODELET, 2007, p. 53).

No contexto histórico do qual estamos falando o pobre era visto como estorvo à ordem estabelecida do capital e seria preciso fazer algo para tirá-lo do caminho, afastando-o dos cidadãos “de respeito”, o que fez com que o seu direito de ir e vir fosse bloqueado. “Como se o fato de existir pobres e ricos fosse um fenômeno natural e não o resultado do tipo de produção existente” (FALEIROS, 1987, p. 11).

Para concretizar esse afastamento foram estabelecidas as Poor Laws (Leis dos Pobres)³ de 1601 e 1834 e a Speenhamland Law ou Lei da Assistência aos pobres na Inglaterra, de 1795 a 1834, as quais foram claros exemplos de exclusão social nas suas mais diversas formas.

Neste período, a assistência recaía sobre a Igreja, representada por suas paróquias, as quais tinham sob sua inteira responsabilidade a administração da Poor Law, tendo que, com a ajuda da comunidade, levantar os fundos necessários para dar conta dos pobres que ficavam sob seus cuidados (aqui já se vê a isenção do Estado no tocante ao que se chamou posteriormente de direitos sociais). Como esse contingente de necessitados aumentava a cada dia, as paróquias limitaram o atendimento e “procuraram expulsar tantos pobres quanto puderam ou, então, deixavam entrar o menor número possível de pobres em suas fronteiras” (SCHONS, 2003, p. 6), limitando a mobilidade da força de trabalho na região.

Os princípios das Poor Laws, mesmo com algumas reformas na assistência social, tiveram influência até fins do século XIX, mesmo porque estas reformas não visavam a liberdade e o bem estar dos indivíduos, mas sim que a reprodução da força de trabalho se mantivesse constante.

De acordo com Silvio Cesar Silva (2002, p. 4) “somente no início do século XX, com a formação do Partido Trabalhista inglês, essa situação começa a se alterar

³ Para aprofundar o assunto ler SHONS, Selma Maria. *Assistência Social entre a Ordem e a Desordem*. 2ª edição. São Paulo. Cortez. 2003.

e medidas de proteção social serão sistematizadas a partir do relatório Beveridge, em 1941”, que abriu caminho para o estabelecimento do Estado de Bem Estar Social.

No relatório Beveridge, a segurança social tinha por objetivo “libertar o homem da necessidade”, por intermédio de um rendimento mínimo. Toda ameaça à obtenção de um rendimento regular por parte dos indivíduos seria considerada risco social.

Beveridge propõe a implementação de uma política social com o objetivo de ajudar a família; de melhorar a saúde; e de organizar o emprego. Admite que o desemprego constitui o principal risco social. Daí, a importância que deve ser dada ao pleno emprego. (SILVA, 2002, p. 5).

Quando analisamos a palavra em si, “bem estar”, nos vem à mente várias outras palavras interligadas como conforto, uma satisfação geral que se exprime através da demonstração de paz, segurança, esperança, boa qualidade de vida, etc. “Para Beveridge, a miséria, as enfermidades, o analfabetismo, o desemprego e a questão sanitária eram os males mais importantes a serem superados pela nova Inglaterra” do pós guerra (SILVA, 2010, p. 39) .

De acordo com Giacomoni,

Diferentes abordagens vêm investigando a qualidade de vida das pessoas ao longo do tempo. A Economia avalia a qualidade de vida das sociedades através da quantidade de bens, mercadorias e serviços que são produzidos pelas comunidades. Já os cientistas sociais adicionam à avaliação objetiva da Economia, indicadores sociais importantes como: baixas taxas de crime, expectativa de vida, respeito pelos direitos humanos e distribuição equitativa dos recursos. Uma terceira abordagem de definição e avaliação da qualidade de vida é o bem-estar subjetivo que tem utilizado as mais diversas nomeações, tais como: felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo (GIACOMONI, 2004, p. 43) .

Então, quando falamos de Estado de Bem Estar Social, nosso entendimento supõe que finalmente o indivíduo seria olhado em sua totalidade e diversidade e o objetivo seria uma melhoria geral em todas, ou em quase todas as áreas de sua vida.

Na conjuntura do Estado de Bem Estar Social⁴, este deveria manter a economia e garantir emprego a todos, garantindo ao trabalhador sustentar um padrão de vida decente. Para isso a oferta de vagas de emprego teria que ser sempre superior à oferta de mão de obra.

⁴ Para aprofundar a questão do Estado de Bem Estar Social e pleno emprego ver o livro *História da Cidadania* / Jaime Pinski, Carla Bassanezi Pinski, (orgs.) – São Paulo: Contexto, 2003.

A Lei dos Pobres tinha o intuito de isolar os “vagabundos” e manter os trabalhadores nas fábricas, porque era melhor receber um salário de miserável do que receber “ajuda” advinda desta Lei.

Já com o estabelecimento do Estado de Bem Estar Social e o Relatório Beveridge houve um avanço no que diz respeito à cidadania, proteção ao trabalho e tentativa de superação da miséria produzida pelo sistema capitalista por acontecer em um momento histórico de fim da guerra em que se repensa a questão da democracia.

O Plano Beveridge teve boas intenções, pois visava ao bem estar do trabalhador e sua família por toda a sua vida, devendo essa responsabilidade ser assumida totalmente pelo Estado, “desobrigando as instituições tradicionais como as obras religiosas e a iniciativa privada” (SINGER, 2003, p. 248) desta tarefa, o que bateu de frente com a ideologia liberal, a qual pregava o mínimo de intervenção do Estado nas questões do mercado. E, de certa forma, foi um marco de ruptura com o autoritarismo capitalista que se firmava (mas que mesmo assim não perdeu sua força) onde o mercado era “endeusado” e o indivíduo cada vez mais banalizado.

Mas como a produção e os lucros são os fatores que movem a sociedade capitalista e que, até certo ponto, tem que ser assim para manter a máquina funcionando, “melhorar as condições de trabalho aumenta o custo da força de trabalho e encarece os produtos que competem no mercado internacional e nacional” (SINGER, 2003, p. 244). Por este motivo criou-se a Organização Internacional do Trabalho – OIT, com a finalidade de “promover a generalização dos direitos sociais, igualando as condições de contratação da força de trabalho e, portanto, o custo da mesma, em todos os países” (SINGER, 2003, p. 244). Isto para que as empresas pudessem competir em igualdade de condições com as demais, não “correndo o risco” de investir mais na área social e deixar a concorrência um passo à sua frente no tocante a lucratividade financeira.

Verifica-se mais uma vez que as intenções são sempre financeiras e não sociais, e que o indivíduo é excluído dos propósitos do poder hegemônico. E isso é tão verdadeiro que há a necessidade de se estabelecer um órgão regulador que acompanhe a efetivação das políticas sociais aos trabalhadores, porque ele não é prioridade aos empresários, como descrito no parágrafo anterior.

E assim, parafraseando Berenice Rojas Couto, alega-se que a crise do Welfare State se instala justamente pelos motivos que o levaram ao sucesso:

excesso de investimento na área social, levando a precarização financeira das empresas, fazendo com que limitasse sua capacidade de investimento neste setor; a globalização da economia, porque o Estado de Bem Estar Social era configurado para as conjunturas nacionais; a crise do mundo do trabalho, pois as políticas sociais eram visualizadas e planejadas em torno do trabalho formal. Observa-se aqui um sutil ataque neoliberal tomando forma.

O Plano Beveridge passa a ser olhado como padrão para outras nações, inclusive o Brasil e, de acordo com Humberto Pinto (2007, s.p.), adquire especial significância para nós pelo fato de influenciar todo o desenvolvimento da seguridade social desde 1942 e inspirar a Constituição Brasileira de 1988 e por ter influenciando também todo um grupo de técnicos e especialistas que buscavam um melhor entendimento sobre previdência social.

Relacionado a este assunto Gilberto Hochmann registra o seguinte:

Uma série de conferências realizadas no continente americano entre 1941 e 1945 tem influência direta sobre o contexto brasileiro. Nessas conferências, onde comparecem delegados brasileiros ligados ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC), são debatidos novos princípios para a política social, geralmente resultando em declarações normativas, as "Cartas", que serão citadas e recitadas pelos especialistas brasileiros. Talvez a mais célebre, a Carta de Filadélfia (ou Declaração da Filadélfia) originou-se dos debates ocorridos na Conferência Internacional do Trabalho realizada em abril de 1944 sob o patrocínio da Organização Internacional do Trabalho (OIT) então sediada no Canadá. Além de afirmar a "necessidade da liberdade" e a "valorização do trabalho" no combate à pobreza, a Carta assinala a premência da busca da justiça social através do desenvolvimento de políticas sociais. A declaração reafirmou a evolução do seguro social para uma concepção de seguridade social, reforçando o papel da OIT em normalizar e promover, entre os países filiados, medidas destinadas a garantir a elevação do padrão de vida com a extensão do seguro social e da assistência médica (HOCHMAN, 2004, p. 2).

Mas a regra da lógica do seguro social é garantir proteção ao trabalhador e a sua família, caracterizando-se como um tipo de proteção limitada que vai garantir direitos ao trabalhador que está inserido no mercado de trabalho e que contribui mensalmente. Essa lógica impõe um limite estrutural para a universalização da seguridade social que "só universaliza direitos se universalizar, igualmente, o direito ao trabalho" (BOSCHETTI, 2007, p. 4).

Verifica-se novamente a lógica excludente do sistema capitalista, onde aqueles que estão inseridos numa relação de trabalho estável têm direitos garantidos e os que não estão ficam relegados à lógica do assistencialismo, com

ações paliativas e pontuais, que não resolvem seu problema, mas que vão “empurrando com a barriga” a decisão de universalizar direitos que devem existir não só de maneira formal, mas também e principalmente material.

A lógica do seguro e a lógica social não deveriam existir uma separada da outra, mas estarem interligadas, garantindo essa universalização tão propagada, mas que infelizmente se concretiza de forma abstrata. E, conforme Ivanete Boschetti (2007, p. 7) afirma em seu artigo intitulado Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação, a lógica social “trata-se de um direito complementar que contribui para a redução da desigualdade social, não sendo incompatível com o trabalho, e que não deve substituir o trabalho”.

Mas como o capital move o mundo e tem poder para sufocar a intenção de investimento de forma concreta na área social (pelo menos até o presente momento), criam-se argumentos realmente fortes para o seu não crescimento. Argumentos estes de cunho neoliberal que dizem respeito ao financeiro sempre e à loucura desenfreada por lucros cada vez maiores que obscurecem a visão daqueles que têm o poder de mudar situações, para que não vejam a necessidade de se investir nesta área.

Dessa forma, foi-se caminhando para uma seguridade social sem o fortalecimento da lógica social e aquilo que sempre ouvimos da Constituição de 1988, de ser ela uma constituição cidadã, nos leva a pensar que erroneamente se estabeleceu esta fala, fazendo com que “o conceito de seguridade fique no meio do caminho, entre o seguro e a assistência” (BOSCHETTI, 2007, p. 10), não desmerecendo suas conquistas, até então, na área social.

Para que a lógica do seguro funcione realmente teria que se caracterizar pelo alcance de todos aos empregos formais, que são os que garantem direitos formais. Mas, como declara Dupas (1999, p.92): “O drama do emprego nos países da periferia do capitalismo, portanto, tende a se agravar com a baixa qualificação e a enorme oscilação da demanda, gerando problemas crônicos de subemprego e informalização”.

Concordamos ainda com a declaração de Dupas (1999, p.240) quando diz que “a economia global, apesar de toda a sua vitalidade, está agravando a exclusão social” e que “unicamente por mecanismos de mercado” não consegue suprir trabalho e renda necessários para garantir o mínimo necessário aos cidadãos.

2.2 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL FRENTE À EXCLUSÃO

Mesmo dentro de todo esse emaranhado de ganhos e perdas, de altos e baixos na história da seguridade social, algumas conquistas foram muito importantes no que diz respeito à efetividade da assistência social como política pública. Não que isso tenha vindo de “grandes almas” cômicas de que se deve garantir o bem estar de todos para que tudo funcione de forma mais harmoniosa, mas sim porque os “governos acabam inevitavelmente pressionados a garantir certa proteção social às crescentes populações carentes, em contradição com seus recursos fragilizados pela meta imperiosa de equilíbrio orçamentário” (DUPAS, 1999, p. 228).

Em meio a este “puxa e empurra” de responsabilidades, o amplo processo democrático e participativo que culminou com a promulgação da Constituição Federal de 1988, investiu a assistência social do reconhecimento público e legítimo como política social inserida no âmbito da seguridade social brasileira.

“Regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS e aprimorada em 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, instância que naquele ano deliberou pela construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS” (GARCIA e COLIN, 2007, p. 3). Inicia-se o processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social através dos conselhos deliberativos e paritários nas esferas federal, estadual e municipal.

Em 1997 é editada a Norma Operacional Básica - NOB que conceitua o sistema descentralizado e participativo e amplia o âmbito de competência dos governos Federal, municipais e estaduais e institui a exigência de Conselho, Fundo e Plano Municipal de Assistência Social para o município poder receber recursos federais.

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, em 1998 uma nova edição da Norma Operacional Básica diferencia serviços, programas e projetos; amplia as atribuições dos Conselhos de Assistência Social; e cria os espaços de negociação e pactuação - Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite, que reúnem representações municipais, estaduais e federais de assistência social.

Em 2004, após ampla mobilização nacional, foi editada a PNAS - Política Nacional de Assistência Social, buscando incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira quanto à responsabilidade política, com o objetivo de clarear

suas diretrizes na efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado (BRASIL, 2004, p. 5). A PNAS avançou no sentido de que se devem considerar as diferenças sócio territoriais na execução das políticas, o que realmente fará a diferença na sua efetivação.

Em 2005 é apresentada a proposta da Norma Operacional Básica, após amplo debate em seminários municipais e estaduais. A versão final foi aprovada no dia 14 de julho em reunião do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS. A partir de agosto o Sistema Único de Assistência Social - SUAS virou realidade, que é o modelo de gestão utilizado no Brasil para operacionalizar a Política Nacional de Assistência Social.

O atendimento não é mais segmentado, mas atende a família como um todo. Assim, as ações não são mais voltadas para indivíduos isoladamente (criança, idoso, pessoa com deficiência), mas sim para a família e seus membros, devendo promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a autonomia e o protagonismo de seus membros.

No SUAS, as ações assistenciais são organizadas por eixos de Proteção Social Básica e Especial.

A Proteção Social Básica é voltada à população em situação de vulnerabilidade social que, conforme Gonçalves (2009, p. 12), “pode ser entendida como um estado de insuficiência das necessidades básicas que se fazem necessárias para o bem-estar físico, mental e social da população”.

Tem como objetivos a prevenção das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e se desenvolve através de serviços, programas e projetos. (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2007, p. 9).

Entende-se por Serviços as atividades continuadas definidas no artigo 23 na Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, e visam a melhoria na qualidade de vida da população, realizando ações que estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei.

Já os Programas são ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais e não são caracterizados como ações continuadas, conforme artigo 24 da Lei Orgânica de Assistência Social. Como

exemplo podemos citar os Programas de Transferência de Renda que objetiva o repasse dos fundos da assistência social aos beneficiários, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos que levem à situação de vulnerabilidade social, como o Programa Bolsa Família e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, etc.

O incentivo a Projetos se faz em sistema de cooperação entre organismos governamentais, não governamentais e da sociedade civil e são investimentos econômicos sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando garantir meios de capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, articuladamente com as demais políticas públicas, conforme artigos 25 e 26 da mesma lei citada anteriormente.

Custeado pelo governo federal e previsto no Estatuto do Idoso e na LOAS, os Benefícios de Prestação Continuada consistem no repasse de um salário mínimo ao idoso e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para sua subsistência, nem de tê-la provida pela sua família. Previsto no artigo 22 da LOAS, é o pagamento de auxílio por natalidade ou morte, ou para atender necessidades temporárias, com prioridade para a criança, a família, o idoso e a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidades.

Os CRAS, Centros de Referência de Assistência Social, são as unidades articuladoras das ações de Proteção Social Básica e devem trabalhar em conjunto com as entidades assistenciais e com as demais políticas públicas, visando o atendimento integral das famílias atendidas.

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos (crianças, adolescentes, jovens, idosos, mulheres, pessoas com deficiência) em situação de risco e que tiveram seus direitos violados (CREAS, 2008, p. 5), e se desenvolve através dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social.

Os serviços no CREAS devem “funcionar em estreita articulação com os demais serviços da proteção social básica e da especial, demais políticas públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social” (CREAS, 2008, p. 10).

A proteção social especial está hierarquizada em Proteção Social Especial de Média Complexidade, com serviços que oferecem atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas que ainda mantém a convivência e o

vínculo com sua família, e Proteção Social Especial de Alta Complexidade, onde a convivência e o vínculo familiar foram rompidos devido a grave violação de direitos, havendo a necessidade de abrigamento.

Tudo isso que foi explanado nos parágrafos anteriores mostra que se tem buscado efetivar a Assistência Social como política pública, mas que para que isso se consolide de maneira concreta:

É imprescindível sua integração e articulação à seguridade e demais políticas sociais. Dito de outro modo, a Assistência Social não pode ser entendida como uma política exclusiva de proteção social, mas que deve articular seus serviços e benefícios aos direitos assegurados pelas demais políticas sociais, a fim de estabelecer, no âmbito da Seguridade Social, um amplo sistema de proteção social. [...] situações de exclusão, vulnerabilidade, desigualdade social são situações que devem ser enfrentadas pelo conjunto das políticas públicas, a começar pela política econômica, que deve se comprometer com a geração de emprego e renda e distribuição da riqueza (CFESS, 2009, p. 5; 7).

Dentro de todo este contexto apresentado no SUAS as ações assistenciais são organizadas tendo como referência o território onde as pessoas vivem, com as suas diferenças regionais, carências e potencialidades. Os programas, serviços e projetos devem ser desenvolvidos junto às localidades com maior vulnerabilidade social.

Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência (BRASIL, 2005, p. 8).

A territorialização “permite o conhecimento objetivo das diferenças de acesso” em contextos de desigualdade, sendo necessário “entender o território como um espaço dinâmico de relações onde necessidades e possibilidades se confrontam no cotidiano” (SPOSATI, 2008, p. 1).

Santos e Silveira analisando o território, declaram que

[...] quando quisermos definir qualquer pedaço do território, deveremos levar em conta a interdependência e a inseparabilidade entre materialidade, que inclui a natureza, e o seu uso, que inclui a ação humana, isto é, o trabalho e a política. Dessa maneira, defrontamo-nos com o território vivo, vivendo (SANTOS; SILVEIRA, 2010, p. 247).

Conhecer a realidade é imprescindível para identificar a população em situação de vulnerabilidade para poder definir as ações específicas necessárias para aquela região mudar seu contexto vivido até o momento, “na perspectiva de forjar formas de resistência e defesa da cidadania dos excluídos” (YASBEK, 2008, p. 18).

Lemos declara que

Não se pode cometer a ingenuidade de imaginar que, não fazendo parte do grupo de risco, estaremos imunes e blindados aos impactos causados pela exclusão social. Que deve ser encarada como um desafio mais amplo e crítico de todo o processo de desenvolvimento (LEMOS, 2008, p. 50).

Com efeito, mais cedo ou mais tarde os efeitos da exclusão, nas suas mais diversas expressões, vão afetar a todos. Tomando uma dessas expressões como o desemprego, por exemplo, se verificará um aumento na inadimplência, o que afetará outros setores como o comércio, ocorrência de despejo e falta de moradia, conseqüente enfavelamento das cidades, apropriação ilegal de propriedades, desnutrição, roubo, drogadição, etc.

Vivemos em um mundo de inter-relações, onde uma coisa se articula com outra, então, não tem como ficar isolado de tudo o que acontece e, mesmo que não estejamos sendo parte ativa do processo, seremos atingidos de uma forma ou de outra. Por isso, a necessidade de se pensar sobre os efeitos do que fazemos, não só para nós como também para as nossas relações, próximas ou não.

Cada território tem sua especificidade e deve ser estudado a partir daí para não ser generalizado, perdendo, desta forma, a sua singularidade. O território estudado desta forma propicia o levantamento de suas potencialidades, mas também pode fazer aflorar as heterogeneidades de um local específico, as quais devem se constituir em material para a intervenção das políticas públicas, garantindo sua eficácia.

Neste contexto, os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, que executam serviços de proteção social básica, têm um papel de suma importância, devido à sua localização estratégica em locais de vulnerabilidade e o seu diagnóstico contribui de forma efetiva no levantamento das especificidades de cada território.

Esta fundamentação de proteção social territorializada supõe conhecer os riscos, as vulnerabilidades sociais a que estão sujeitos os usuários, bem como as potencialidades com que conta para fazer frente a tais situações com menor dano pessoal e social possível. Isto significa refletir sobre a dinâmica socioterritorial de modo a entender que para além das necessidades as pessoas possuem capacidades que devem ser trabalhadas com vistas a ampliação da liberdade e das escolhas que as pessoas podem realizar.

Assim as análises das situações sociais não podem se restringir a privação social, mas também as potencialidades em se superar a condição atual (ANDRADE, 2009, p. 131).

Por isso a necessidade de organizar as ações nos níveis de macro e micro regiões para captar na sua diversidade aquilo que é específico de determinado espaço.

Acima de tudo é importante ressaltar que não basta mapear e conhecer o território com suas homogeneidades e heterogeneidades, mas desenvolver ações de modo a

[...] alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida.

Assim, a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política. Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formulações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada (BRASIL, 2005, p. 28).

A prática cotidiana muitas vezes se torna frustrante devido justamente a isso: ao não conhecimento da realidade que leva ao desenvolvimento de políticas públicas generalizadas, não alcançando o objetivo esperado de transformação da realidade vivenciada e vivida por determinada parcela da população.

Desta forma, a Política Nacional de Assistência Social determina a caracterização dos municípios de acordo com o seu porte demográfico unido aos indicadores sócio assistenciais da região. Isso é bem lógico, pois quanto maior a concentração de população, tanto maior a necessidade de se esclarecer as diferenças e desigualdades que a compõe.

Isto é conhecer as heterogeneidades dentro da homogeneidade, para se estabelecer a metodologia de ação, a qual deve ser pensada sempre em articulação com as três esferas de governo para garantir a sua efetividade.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social a definição dos municípios é destacada da seguinte maneira:

Municípios de pequeno porte 1 – entende-se por município de pequeno porte aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média). Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes sócio assistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com co-financiamento das esferas estaduais e Federal.

- Municípios de pequeno porte 2 – entende-se por município de pequeno porte 2 aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se do pequeno porte 1 especialmente no que se refere à concentração da população rural que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantêm-se as mesmas dos municípios pequenos 1.

- Municípios de médio porte – entende-se por municípios de médio porte aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. A oferta de empregos formais, portanto, aumenta tanto no setor secundário como no de serviços.

Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.

- Municípios de grande porte – entende-se por municípios de grande porte aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, polos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infraestrutura. No entanto, são os municípios que por congregarem o grande número de habitantes e, pelas suas características em atraírem grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede sócio assistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).

- Metrópoles – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrópoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e

normalmente com forte ausência de serviços do Estado (BRASIL, 2005, p. 29; 30).

Se por um lado definiram-se as bases de identificação do município por porte, por outro lado há que se identificar as micro regiões dentro de cada macro região para se “enxugar” ainda mais as informações obtidas, para não cair no erro da generalização das políticas públicas mesmo assim. E, de acordo com a Política Nacional, “isso supõe que o poder público seja capaz de fazer com que todos os agentes desta política, OGs e/ou, ONGs, transitem do campo da ajuda, filantropia, benemerência para o da cidadania e dos direitos” (BRASIL, 2005, p. 32).

Podemos verificar que os procedimentos técnicos e operacionais para a prestação dos serviços sócio assistenciais dos usuários da Política Nacional de Assistência Social – PNAS já estão delineadas formalmente:

Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução (BRASIL, 2005, p. 6).

Levando-se em consideração que o Brasil tem uma extensa área geográfica, podemos entender a dificuldade para abranger a grande diversidade de demandas sem que se estabeleça a generalização das políticas públicas.

A globalização e a luta desenfreada por lucros, conforme já comentado neste trabalho, faz com que se estabeleçam regras “que acabam assumindo um papel de condução geral”, levando “a uma abdicação da possibilidade de efetuar uma verdadeira política nacional, tanto econômica quanto social” (SANTOS E SILVEIRA, 2010, p. 255).

Para que isso não ocorra se faz necessário cumprir o estabelecido na PNAS e aplicar o princípio da territorialização como um meio para se constituir políticas públicas que incidam sobre o bem estar da população.

De acordo com Santos e Silveira (2010, p. 297), o território não é inerte, mas vivo e “instável” devido a influências externas como, por exemplo, a presença de empresas que acabam afetando a dinâmica da região onde “as condições locais de infraestrutura, recursos humanos, fiscalidade, organização sindical, força reivindicatória afastam ou atraem atividades em dado momento”.

Os autores mencionados contemporizam também a influência neoliberal como consequência seletiva na utilização do território e declaram que:

A prática do neoliberalismo acarreta mudanças importantes na utilização do território, tornando esse uso mais seletivo do que antes e punindo, assim, as populações mais pobres, mais isoladas, mais dispersas e mais distantes dos grandes centros e dos centros produtivos (SANTOS e SILVEIRA, 2010, p. 302).

Por isso a importância de se praticar a territorialização para que a preocupação esteja em estabelecer a cidadania para o indivíduo que, visto desta forma, terá seus direitos assegurados onde estiver e será lembrado mesmo estando em espaços menos privilegiados, aumentando, assim, a responsabilidade estatal que assegurará a efetividade desses direitos.

Desta forma, deve-se ter um olhar para a totalidade, para suas ações e reações, para suas causas e efeitos, potencializando a dinâmica que compõe este território. E que o território em si, como espaço geográfico delimitador de uma região, não diz muita coisa. O eixo da análise é o território vivido, utilizado, onde emergem as contradições e onde a história se faz, se reproduz e se transforma.

A questão da territorialização no campo da assistência social é algo recente e começou a tomar vulto a partir da Constituição Federal de 1988, quando acontece a descentralização política administrativa, surgindo daí a necessidade de se pensar as especificidades de cada região, não só as características demográficas, como geográficas, sociais e culturais inerentes de cada local.

A relevância de um trabalho que aborda a questão da territorialização ocorre não apenas pelo fato deste se constituir em um eixo estruturante da gestão do Sistema Único de Assistência Social, mas também porque cada território possui suas especificidades que afetam direta ou indiretamente a vida das pessoas que residem nesse espaço (LOUGON; CRUZ; SANTOS, 2007, p. 4).

Além das especificidades de cada região, as ações desenvolvidas devem ser pensadas articuladamente pelo governo federal, estadual e municipal, para que realmente haja eficácia nestas ações e esteja de acordo com a realidade das demandas locais, visando alcançar o objetivo de que “a população tenha acesso aos serviços dos quais realmente necessita, e que estes possam desenvolver as

potencialidades locais para a superação das situações de vulnerabilidade e risco” (GIMENES et al, 2006, p. 46).

Vemos desta forma a grande importância dos Centros de Referência de Assistência Social como organizadores das informações sobre o território, pois:

É de sua responsabilidade conhecer as vulnerabilidades, riscos e potencialidades em sua área de abrangência, com vistas à ação preventiva e proativa, ou à proteção proativa, fazendo uso das informações em prol das famílias e do coletivo. O CRAS é referência também para os demais setores/serviços do território. A proteção social básica deve se articular com as demais políticas – saúde, educação, trabalho, infraestrutura, cultura, esportes – para garantir os mínimos sociais e a melhoria da qualidade de vida das famílias a ele referenciadas (ALMEIDA, 2006, p. 61).

Ao fazer uso das informações em prol das famílias e do coletivo, abrir-se-á espaço para a reorganização da rede sócio assistencial, visando aumentar e melhorar efetivamente o atendimento dos indivíduos de determinada região, alterando os rumos e perspectivas das pessoas para uma vida melhor, com diminuição da desigualdade social.

Sposati declara que:

O Brasil, uma federação com 5.564 municípios e 26 estados, tem registrado novos desafios face a diferenciação da capacidade gestora dos municípios resultante, entre outros fatores, dos níveis de desigualdade do desenvolvimento econômico social entre cidades e regiões do país. Essas disparidades trazem uma nova questão: o alcance do âmbito de gestão dos municípios de um país não pode ser homogêneo face às diferenciações entre os municípios. O pacto nacional da territorialização do poder de gestão necessita conter modelos diversos com capacidade de resposta a tais diferenciações (SPOSATI, 2008, p.5-6).

Deve-se dar ênfase à análise das micro regiões para que as particularidades sejam trazidas à baila, para não cair no erro de generalizar as políticas públicas, pois quando isso acontece deixamos de ver o indivíduo como cidadão portador de direitos e deveres e protagonista de sua própria história, para ser um mero receptor de benesses.

Sposati (2008, p. 9) afirma também que “território não é gueto, apartação, ele é mobilidade”. Para ela, a análise territorial vai além da simples tarefa de coletar dados das pessoas, da população, da região, etc. Deve-se “destacar os dados, analisá-los e resignificá-los” para em seguida plantá-los de onde foram retirados, para que, após diversas aproximações e abstrações, adequá-los novamente àquela

realidade, fazendo surgir aquilo que é a diferença e onde se devem focar as ações necessárias.

Este modo de realizar a territorialização permite um olhar sobre o todo, sem sermos influenciados por dados prontos, generalizados. E “tem mostrado ser necessário, principalmente em uma realidade de alta desigualdade como a brasileira, trabalhar com relações que permitam analisar discrepâncias e não só homogeneidades” (SPOSATI, 2008, p. 10).

Para Santos (1994, p. 15), “as tentativas de construção de um mundo sempre conduziram a conflitos, porque se tem buscado unificar e não unir”. O que significa que se tenta perpetuar um determinado agir que vem se reproduzindo por séculos, para determinadas camadas elitárias.

Unificar, de acordo com o dicionário, quer dizer “tornar um” e unir significa “estabelecer a união, juntar, harmonizar”. São coisas diferentes que, de pronto, parecem ser iguais.

O mundo globalizado quer unificar um sistema que estratifica, que separa, que fragmenta. Mas esse mundo é composto por nações, estados, municípios, cidades, bairros, vilas, comunidades, pessoas, as quais quando se unem, isto é, se juntam, se configuram “como a extensão do acontecer homogêneo ou do acontecer solidário” (SANTOS, 1994, p. 16).

Esse acontecer homogêneo é possível de ser verificado através da territorialização do espaço habitado. E dentro deste acontecer homogêneo acontece a heterogeneidade.

Uma das características do espaço habitado é, pois, a sua heterogeneidade, seja em termos da distribuição numérica entre continentes e países (e também dentro destes), seja em termos de sua evolução. Aliás, essas duas dimensões escondem e incluem outra: a enorme diversidade qualitativa sobre a superfície da terra, quanto a raças, culturas, credos, níveis de vida, etc (SANTOS, 1998, p. 14).

O espaço habitado, unido e unificado, se estabelece, assim, como um lugar propício para um estudo aprofundado de suas relações sociais, políticas, econômicas e culturais.

Diante do reconhecimento da dinâmica existente no cotidiano das populações, a Política Nacional de Assistência Social enfatiza que

Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução (BRASIL, 2005, p. 14).

A articulação da rede de serviços assistenciais pressupõe uma sintonia com a realidade local e sugere conexão, vínculo, ligação, atenção às necessidades da população vulnerabilizada ou em risco social ou pessoal, promovendo a cidadania ativa que busca o protagonismo do sujeito e sua participação nas decisões que envolvem sua vida e da comunidade.

Para Lavoratti e Holzmann a territorialização é uma metodologia alternativa de diagnóstico social.

O processo de territorialização objetiva a apropriação do território pelos distintos atores sociais, através do conhecimento da realidade local mediado por uma metodologia de pesquisa alternativa e participativa. Esse processo busca preencher as lacunas dos dados oficiais contribuindo para o planejamento das ações de forma que as mesmas atinjam os problemas onde eles aparecem (nos diferentes espaços territoriais do município) (LAVORATTI e HOLZMANN, 2004, p. 49).

Para compreender a metodologia de diagnóstico proposta pelas autoras, devemos nos apropriar de algumas terminologias específicas como território macro área, território área e território micro área de risco, as quais explicitaremos a seguir:

* **Território macro área** corresponde ao território total do município (incluindo a zona rural).

* **Território área** é construído a partir da divisão do território macro área, objetivando determinar áreas de pesquisa com características relativamente homogêneas. Essa divisão pode se dar através do setor censitário (aquele já estabelecido pelo IBGE), por bairros, barreiras geográficas (rios, morros,...), pela movimentação da população na região, ou ainda por movimentos sociais ou redes de serviços. Cada município deve identificar a melhor forma de divisão, tomando o cuidado para não agrupar muitos bairros ou comunidades em apenas uma área. Se a área for muito extensa ou heterogênea, as informações obtidas na coleta de dados podem se tornar superficiais e confusas, dificultando a identificação das particularidades de cada área pesquisada.

* **Território micro área de risco** considera os fatores de risco à população presente nas áreas pesquisadas. O mapeamento dessas micro áreas possibilitará a identificação de localidades cujas condições de infraestrutura e de vida demandam uma atenção maior das políticas públicas municipais devido à vulnerabilidade de seus moradores (LAVORATTI e HOLZMANN, 2004, p. 49 a 51).

Através dessa metodologia poderão ser levantadas a rede de atendimento sócio assistencial e as áreas de risco, o que nos levará a ter uma visão mais realística das deficiências e necessidades da região. Em síntese, o território deve ser visto em sua totalidade.

Partindo deste princípio, os Centros de Referência de Assistência Social são os equipamentos que propiciam esta articulação, qualificando o atendimento às necessidades dos usuários e possibilitando a sua autonomia, mas com algumas reservas, conforme nos adverte Teixeira:

A noção de autonomia das famílias não deve se restringir à busca de respostas e soluções dos problemas por si sós, em especial, mediante recursos internos, mas implica o desenvolvimento da capacidade de discernir as mudanças possíveis de serem realizadas no âmbito dos grupos familiares e de suas redes; daquelas mudanças que exigem o engajamento desses grupos, organizados em coletivos, em processos sociais mais amplos para que ocorram transformações mais gerais e a efetivação de direitos (TEIXEIRA, 2010, P. 294).

Essa autonomia implica uma série de mudanças, tanto por parte do Estado, como das instituições governamentais, dos profissionais da área da Assistência Social e dos próprios beneficiários das políticas públicas.

Como a Assistência Social no Brasil tem um histórico de benemerência e clientelismo político como marcas próprias e, por isso mesmo, muito arraigado em sua cultura, e onde os municípios “aprenderam a ser subservientes aos ditames dos governos federal e estadual” (FALCÃO, 1999, pg. 124), visar a autonomia dos indivíduos é um processo que exige persistência e comprometimento com a garantia de direitos.

Não é fácil desvincular a palavra assistência à esmola, voluntariado, ajuda, compaixão, devoção, e tantas outras do gênero. E ainda é comum olhar como um favor qualquer ação pública sem se perceber que, como estabelece o artigo 1º da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS que regulamenta os artigos nº 203 e 204 da Constituição Federal, é um dever do Estado⁵, e todo cidadão que necessitar da Assistência Social, deverá ter acesso a essa política.

Um fator que também atrapalha a atuação da Assistência Social como política universal é a seletividade das ações do Estado, o qual impõe critérios como forma

⁵ LOAS, Art. 1º : A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

de inclusão às políticas, ocasionando automaticamente a exclusão dos indivíduos que não se “enquadram” dentro de um perfil pré-determinado.

Este perfil estigmatiza o indivíduo já vulnerabilizado pela precariedade de sua situação, colocando-o num patamar de miserabilidade para conseguir ser atendido pelas Políticas de Assistência Social. E, como bem fala Sposati (1999, p. 7), “não é qualquer um que se credencia aos serviços de assistência social, mas só àqueles a quem a sociedade reconhece como necessitados e desamparados”.

Isso faz refletir sobre se o indivíduo consegue se perceber como um ser de direito ou se já está tão marcado interiormente que acha sempre estar no papel de devedor dos “favores” que lhe prestam os homens que “detém o poder”.

Essa mudança interior implica mudança de valores, o que não é fácil de ser realizada, pois, por longos anos, o socorro sempre apareceu como um dever moral daquele que oferecia seus préstimos, mas nunca como um direito daquele que os recebia.

Então, mesmo garantido por lei, esse direito deve ser assumido pelo indivíduo como algo seu e que deve lutar por ele, buscando com isso mudar suas atuais condições de privação que o rebaixam perante o restante da sociedade.

Visar à autonomia da família vai além de ações pontuais e de compensação. Deve buscar uma alteração na situação cotidiana vivenciada e promover a mobilidade social dos sujeitos, através da acessibilidade dos indivíduos às políticas públicas.

O isolamento das políticas públicas também é outro fator que afeta a autonomia da família. Precisa haver uma articulação das políticas para que as ações sejam satisfatórias e promovam a sinergia dos resultados para que não esbarrem em barreiras institucionais, de saberes e até de status.

A publicação “Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS” enfatiza a importância do trabalho em equipe e interdisciplinar, compreendendo

[...] que o principal objeto de ação da política de assistência social – as vulnerabilidades e riscos sociais – não são fatos homogêneos e simples, mas complexos e multifacetados, que exigem respostas diversificadas alcançadas por meio de ações contextualizadas e para as quais concorrem contribuições construídas coletivamente e não apenas por intermédio do envolvimento individualizado de técnicos com diferentes formações. O trabalho interdisciplinar exige que uma equipe multiprofissional supere a abordagem tecnicista, segundo a qual o trabalho de profissionais de

diferentes áreas é focado como uma atribuição específica e independente (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 64,65).

Tudo isso traz à reflexão que os desafios são bastante complexos e que necessitam ser superados para que a Política Nacional de Assistência Social, em processo de consolidação, possa garantir que seus determinantes sejam efetivados de maneira a alcançar esse patamar de provocar mudanças na vida do indivíduo, superando as vulnerabilidades sociais e garantindo sua autonomia como protagonista de sua história.

Faz-se necessário alterar a visão de uma política primordialmente assistencialista tornando-a efetivamente libertadora, emancipatória, e garantidora da autonomia social e política do cidadão atendido pela Política Nacional, e que os gestores também transformem o seu olhar em relação à pobreza, investindo em sua superação e não em sua manutenção (BRESSAN; CARRELLI, s.d., p. 10).

Entre o pensar e o realizar existe um espaço denominado de processo, que tanto pode ser breve como longo, dependendo da vontade, atitude e motivação para mudar uma realidade encontrada nos três níveis de governo.

Por este motivo, para o próximo capítulo buscar-se-á levantar dados para análise da região do CRAS Santa Luzia, seus usuários e equipamentos sociais, contemplando a realidade a partir das suas necessidades, como também dos seus recursos, suscitando entender se o usuário está sendo olhado e cuidado como preconizado na PNAS.

3 O TERRITÓRIO DO CRAS SANTA LUZIA.

3.1 CONTEXTUALIZANDO O UNIVERSO DA PESQUISA

Como o CRAS é unidade em torno da qual se organizam os serviços de proteção social básica a partir dos eixos do SUAS, quais sejam a matricialidade sócio familiar e a territorialização, buscar-se-á realizar levantamento da rede sócio assistencial da área de abrangência do CRAS Santa Luzia, no município de Ponta Grossa/PR, bem como dos dados sócio econômicos dos usuários referenciados até o ano de 2010, para verificar se a articulação com os serviços locais está se realizando conforme preconiza a Política Nacional de Assistência Social.

A escolha especificamente do CRAS de Santa Luzia deve-se ao fato de que, como acadêmica de Serviço Social, realizei estágio voluntário e curricular nesta instituição durante os anos de 2009 e 2010, respectivamente, o que suscitou algumas reflexões acerca do assunto deste trabalho.

O CRAS – Centro de Referência da Assistência Social de Santa Luzia, implantado em 2007, é uma unidade pública estatal que atua com famílias e indivíduos na própria comunidade onde estão inseridos, visando orientação e fortalecimento do convívio sócio familiar, através de ações que potencializem a família como unidade de referência, além de mobilizar o indivíduo ao protagonismo e ao rompimento com o assistencialismo.

Desenvolve serviços de acolhimento, atendimento individual ou em grupo, visita domiciliar, orientação e encaminhamento dos atendidos e familiares à rede de serviços especializados, organização de prontuários dos usuários, elaboração de relatórios técnicos para encaminhamento e/ou acompanhamento dos usuários a outros órgãos da rede sócio assistencial, inclusão de famílias em programas de transferência de renda e grupos socioeducativos para seus beneficiários, grupos de convivência e fortalecimento de vínculos, acesso à segunda via de certidões de nascimento e casamento, orientação e acesso ao BPC – Benefício de Prestação Continuada.

Para a execução de todos esses serviços, conta com uma equipe composta por duas assistentes sociais, sendo uma delas a coordenadora da instituição, uma psicóloga e uma pedagoga. Além dos técnicos, também fazem parte da equipe um

assistente administrativo, um motorista, uma auxiliar de serviços gerais, uma cozinheira, duas orientadoras sociais, uma orientadora profissional, estagiários de Serviço Social, Educação Física e Pedagogia, e voluntários.

A população usuária dos serviços do CRAS são aquelas beneficiárias do Bolsa Família e as ações desenvolvidas “pressupõe diálogo com os elementos fundamentais do SUAS, tais como: proteção básica e especial - articulação e fluxos na relação com os serviços sócio assistenciais do território e com proteção especial” (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 7).

A Assistência Social como Política de Proteção Social significa garantir a todos que dela necessitam a provisão dessa proteção. Por este motivo, tem grande importância a territorialização, pois vai trazer para mais perto o cotidiano dos indivíduos onde os riscos e vulnerabilidades acontecem, levantando as demandas e recursos específicos de cada região, através dos quais se deverá fazer a intervenção na realidade.

Para nos apropriarmos do território do CRAS Santa Luzia, necessário foi iniciar o processo de territorialização através da pesquisa documental quando realizamos a caracterização dos sujeitos deste centro de referência para posterior análise, pois este tipo de pesquisa “vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa” (GIL, 1999, p. 66).

Primeiramente, buscou-se saber quais as regiões componentes da área de abrangência do CRAS, caracterizando o território área, as quais relacionamos a seguir:

1. Bocaina
2. Bonsucesso
3. Borato
4. Condomínio Portal Boa Vista
5. Congonhas
6. Cristo Rei
7. Dallabona
8. Estrela do Norte
9. Jardim Boa Vista
10. Jardim dos Manacás
11. Jardim Jundiá

12. Jardim Santa Edwirges I
13. Jardim Santa Edwirges II
14. Jardim Scheifer
15. Jardim Três Rios
16. Núcleo Cristo Rei
17. Parque do Café
18. Pinheirinhos
19. Piriqitos
20. Portal do Norte
21. Santa Luzia
22. Taquaruçu
23. Uvaia
24. Vila Real
25. Vila Romana

Em seguida, efetuou-se a pesquisa documental através dos referenciamentos⁶ dos usuários de cada território área até o ano de 2010, que foi de 978 famílias, totalizando 4.176 pessoas atendidas pelo CRAS Santa Luzia, bem como o levantamento dos equipamentos sociais da região, caracterizando desta forma o território.

É oportuno lembrar que o levantamento efetuado é somente um esboço do que realmente deve ser realizado, pois apropriar-se do território demanda tempo e é um processo sempre inacabado, pois a dinâmica é viva, está em constante movimento, fazendo com que precise sempre estar sendo atualizado, tanto geograficamente como socialmente.

De acordo com a NOB-RH/SUAS (MDS, 2009, p. 95), “a proteção social básica tem por referência o serviço de acompanhamento de grupos territoriais até 5.000 famílias sob situação de vulnerabilidade, em núcleos com até 20.000 habitantes”.

A **figura 1** representa o mapa da região do CRAS Santa Luzia, onde podemos visualizar sua grande extensão territorial.

A maior concentração está representada a partir do Condomínio Portal Boa Vista até o Parque do Café, onde 728 famílias estão referenciadas perfazendo um

⁶ Referenciamentos: Fichas de dados sócio econômicos das famílias que fazem parte da área de abrangência do CRAS Santa Luzia.

total de 3.105 pessoas atendidas pela instituição, o que é igual a 74% do total geral. Podemos concluir que, se forem cadastradas todas as famílias em situação de vulnerabilidade social, o total de 5.000 famílias determinadas na Norma Operacional Básica seria alcançado apenas nesta região.

Por esta observação, vê-se a dificuldade da equipe de técnicos em trabalhar toda a área com a perspectiva de planejar as ações com tempo e reflexão, visando modificar a realidade vivida dos sujeitos atendidos por eles.

Como a região é bastante “esparramada”, notamos que seria possível a estruturação de mais dois CRAS nestas regiões que são mais “descobertas” pelas ações de Assistência Social. Um na região central que abrange Portal do Norte, Vila Romana, Borato, Vila Real e Jardim Santa Edwiges, em que poucas pessoas estão referenciadas comparadas ao tamanho da região, sendo 160 famílias, totalizando 719 pessoas, o que resulta em 17% do total registrado.

Outro CRAS seria possível na região rural em que estão seis localidades, quais sejam: Jardim e Núcleo Cristo Rei, Uvaia – Colônia Trindade, Pinheirinhos, Taquaruçu, Bocaina e Piriquitos, as quais possuem 91 famílias referenciadas, totalizando 352 pessoas, ou seja, 9% do total geral. É bem interessante pensar em um CRAS específico para a área rural, levando-se em conta que as demandas são um tanto diferenciadas da urbana, onde o trabalho da equipe tende a levar o morador a criar alternativas e opções produtivas para tornar o meio rural em um ambiente que lhe é atrativo, propiciando a permanência no campo, mas com qualidade de vida.

Desta forma as pessoas seriam melhor atendidas em suas necessidades, porque os técnicos estariam inseridos nas comunidades e poderiam trabalhar cada demanda com a atenção devida, pois atualmente o CRAS Santa Luzia se dirige a estas regiões quinzenalmente e somente no período da tarde, o que pode dificultar o atendimento e a continuidade das ações.

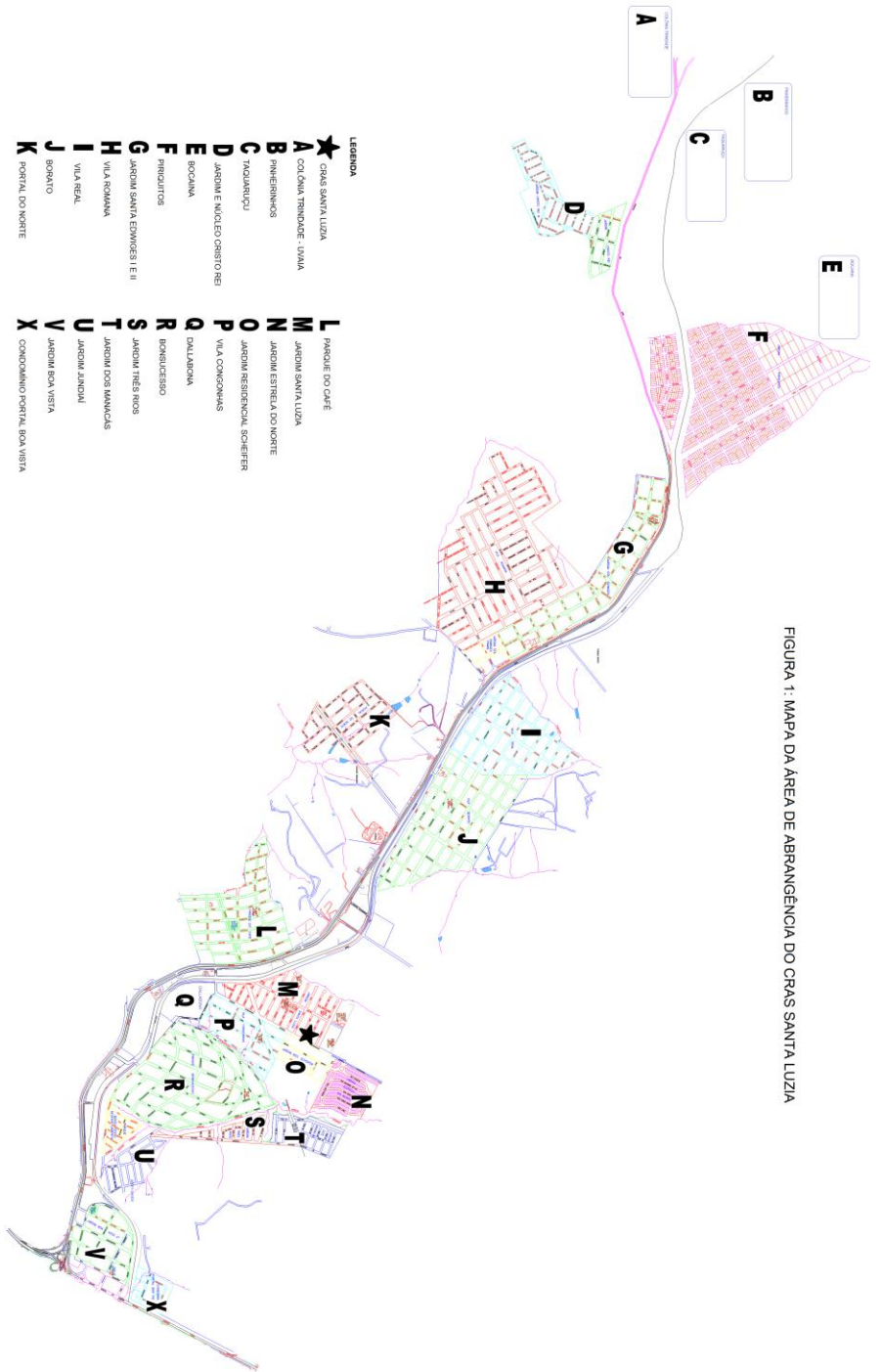
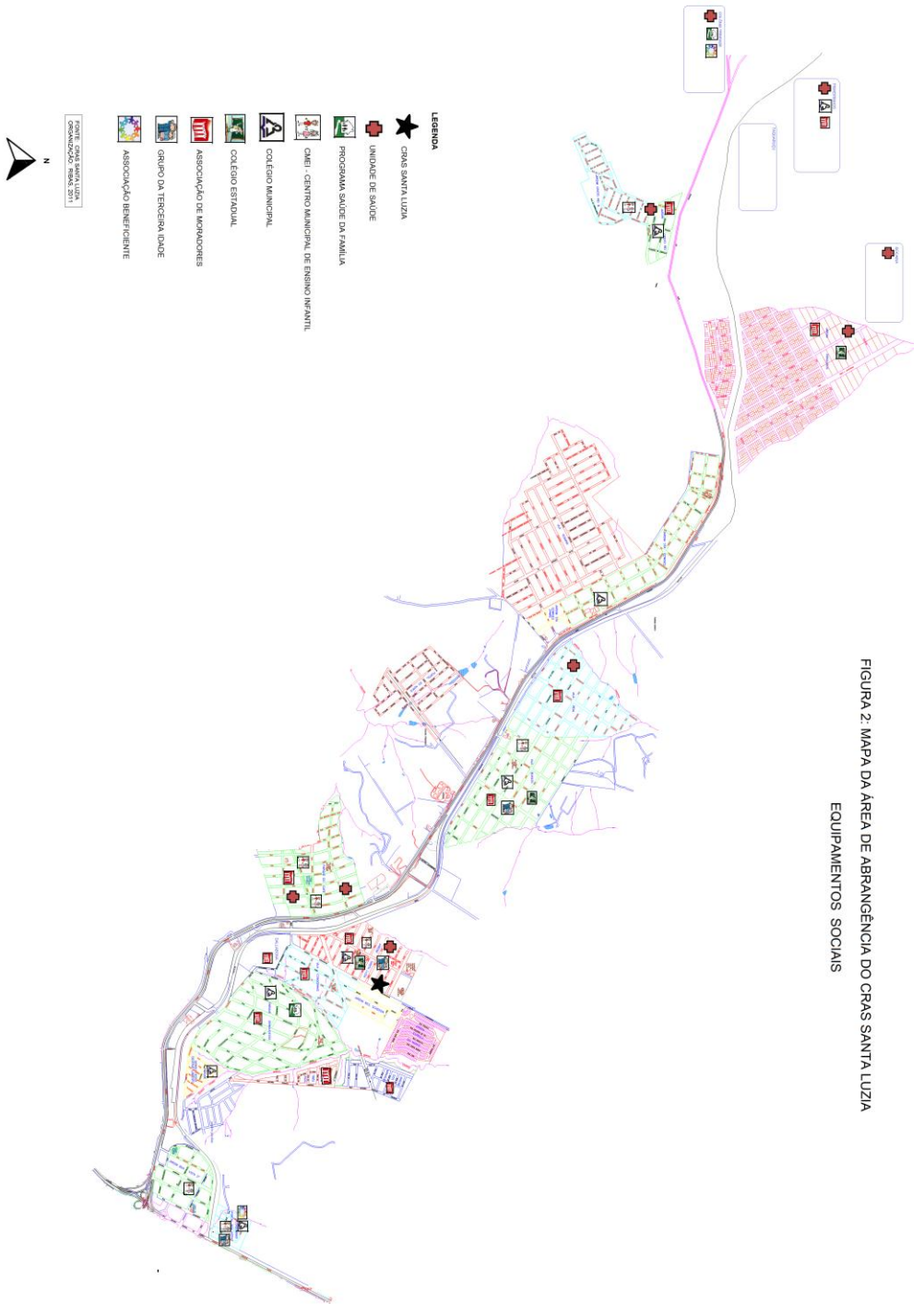


FIGURA 1: MAPA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CRAS SANTA LUZIA

FIGURA 2: MAPA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CRAS SANTA LUZIA
EQUIPAMENTOS SOCIAIS



Convém lembrar que quanto mais distante a região, mais difícil também é a acessibilidade das pessoas até a instituição e vice-versa, ficando o melhor atendimento restrito às áreas mais próximas, o que é bem compreensível, pois a equipe técnica não consegue dar conta de toda a região, o que proporciona ações pontuais em algumas localidades. E o contrário faz com que os trabalhos intersetoriais sejam facilitados.

Quanto aos equipamentos sociais disponíveis na região (**figura 2**), notamos que a região central já citada continua sendo a mais prejudicada. É uma região com poucas vilas, mas de grande extensão territorial, onde as Vilas Portal do Norte e Romana não tem nem escola, creche ou posto de saúde, isto é, nem o “básico do básico”. As que possuem uma escola municipal são as Vilas Santa Edwiges e Borato e a Vila Real possui uma unidade de saúde.

As regiões de loteamentos novos também não são bem servidas de equipamentos sociais, como Jardim Jundiáí, dos Manacás e Três Rios. Apesar de estarem localizadas mais próximas ao CRAS Santa Luzia, a acessibilidade é bem difícil devido às irregularidades do terreno, em que existem muitas depressões, córregos e pontilhões mal construídos e/ou conservados.

Aqui entra outro fator com referência a dificuldade de acesso, que são as condicionalidades do Bolsa Família ou compromissos que devem ser cumpridos pela família na área de educação e saúde para que possam permanecer recebendo o benefício, que são:

*Matricular as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos em estabelecimento regular de ensino;

*Garantir a frequência escolar de no mínimo 85% da carga horária mensal do ano letivo, informando sempre à escola em casos de impossibilidade do comparecimento do aluno à aula e apresentando a devida justificativa;

*Informar de imediato ao setor responsável pelo PBF no município, sempre que ocorrer mudança de escola e de série dos dependentes de 6 a 15 anos, para que seja viabilizado e garantido o efetivo acompanhamento da frequência escolar (BRASIL, 2011, s.p.).

Devido as más condições das estradas, muitas vezes a criança não tem condições de ir para a escola ou a mãe de ir até a unidade de saúde ou ao CRAS para cumprir com as condicionalidades e por isso é penalizada, e a família vê seu

benefício sendo bloqueado e até mesmo cancelado. São as discrepâncias da lei que inclui excluindo.

Quanto aos loteamentos novos, a atuação especulativa do mercado imobiliário movido pelo interesse econômico não tem se preocupado com a infraestrutura para a população periférica, onde os serviços públicos são insuficientes ou inexistentes, agravando a exclusão social. Sem dúvida a moradia é uma necessidade que não se discute, mas só o acesso a ela não resolve. É fundamental ressaltar que é preciso planejamento e uma política de habitação que se preocupe com o bem estar dos moradores.

3.2 CARACTERÍSTICAS SÓCIO ECONÔMICAS DOS USUÁRIOS DO CRAS SANTA LUZIA.

A partir deste tópico, faremos a síntese dos dados coletados na pesquisa documental, que foram realizados através dos referenciamentos do CRAS Santa Luzia.

De acordo com o GRÁFICO 1 podemos verificar que o Jardim Bonsucesso é o que possui maior número de pessoas referenciadas ao CRAS Santa Luzia, com 19% do total. Isso se deve ao fato de ser uma das regiões que estão mais próximas à instituição e por ser uma das primeiras localidades que foram trabalhadas desde a abertura do CRAS neste território, onde as vulnerabilidades e riscos sociais estão bem presentes. Isso confirma o que já foi dito anteriormente de que se as regiões forem bem mapeadas será necessário estruturar outros CRAS para absorver toda a demanda social.

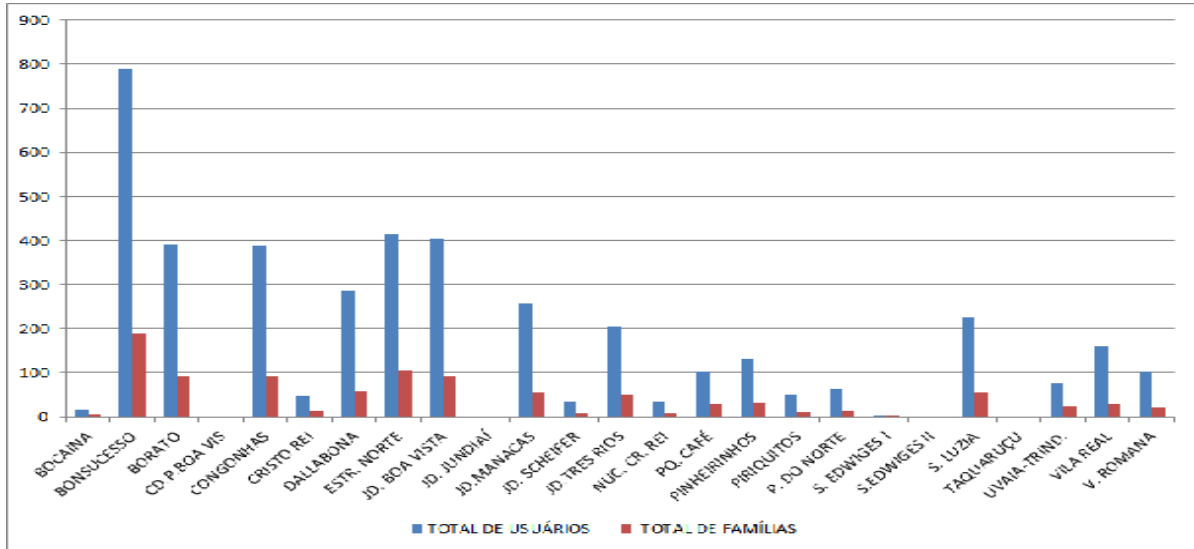


GRÁFICO 1: Total de usuários e de famílias atendidos pelo CRAS Santa Luzia – 2010.
Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011

Na análise do estado civil dos responsáveis pelas famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia (GRÁFICO 2), verificou-se que a maioria, 345, são casados; seguidos de 262 solteiros; 257 em união estável; 78 separados e 36 que são viúvos.

Cabe aqui contemporizar que a família vem se modificando ao longo da história. Há a redução do número de filhos, o divórcio é uma realidade, os pais têm buscado dividir as tarefas, bem como as despesas e a autoridade, e as relações familiares se modificaram e, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social:

Na proteção básica, o trabalho com famílias deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas da família: prover a proteção e socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações de seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (BRASIL, 2005, p. 35).

O modelo de família patriarcal deu lugar a arranjos mais dinâmicos, onde a imutabilidade das relações familiares tornou-se quase que um tabu. Dentro deste contexto é que os profissionais do CRAS trabalham e é fundamental que atentem a essas novas configurações que, além de não possuírem mais um modelo padrão, cada uma tem suas particularidades, requerendo diferentes formas de intervenção.

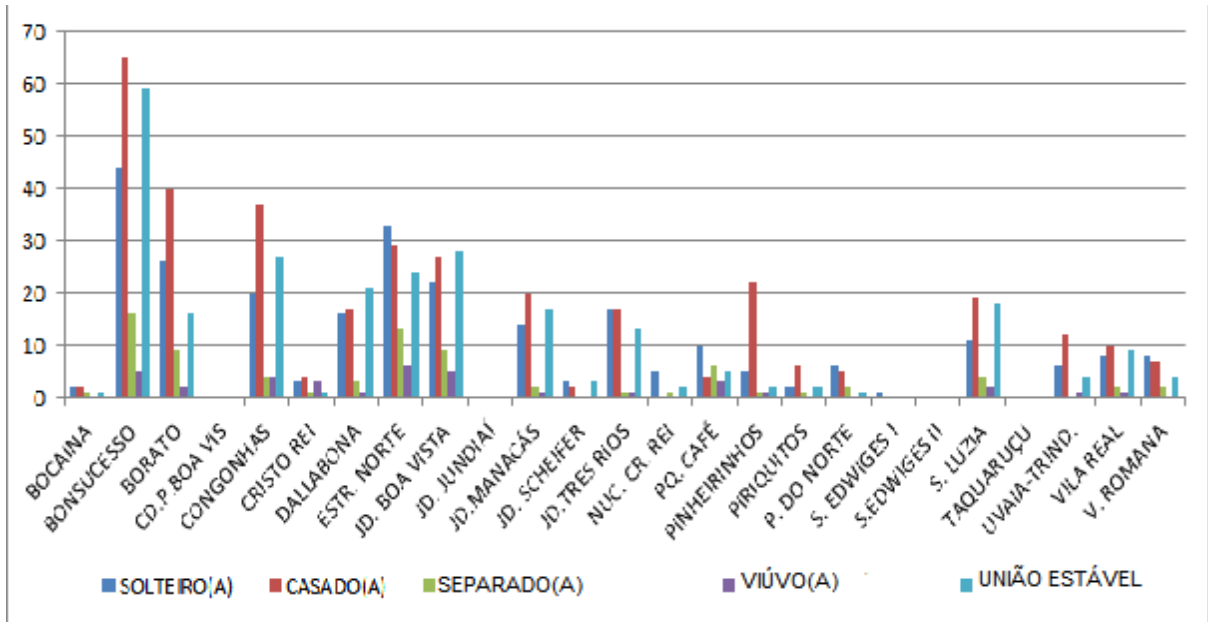


GRÁFICO 2: Estado Civil do responsável pelas famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia- 2010. Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

O GRÁFICO 3 nos mostra que as doenças crônicas têm atingido os usuários do CRAS Santa Luzia, acompanhando uma tendência mundial. Doenças como depressão, hipertensão, diabetes, câncer, problemas cardiovasculares, AIDS, entre outras, estão presentes na região de abrangência da instituição. E, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, as doenças crônicas têm um impacto grande na saúde porque

A mudança dos hábitos alimentares e a implantação de um estilo de vida sedentário estão a ocorrer a um ritmo muito mais rápido nos países em vias de desenvolvimento, por comparação com o que aconteceu nos países desenvolvidos. As doenças crônicas estão a crescer em muitos dos países mais pobres, articulando-se de forma muito perigosa com outra calamidade: as doenças infecciosas (PORTAL DA SAÚDE, 2011, s.p.).

O CRAS caracteriza-se como um campo propício para trabalhar estes assuntos e levar os seus usuários a ter um padrão de vida mais sadio, podendo buscar uma integração com o Programa de Saúde da Família, pois

O PBF, no Art. 4º do Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004, tem como principais objetivos: promover o acesso à rede de serviços públicos, especialmente de saúde, educação e assistência social, propiciando a articulação entre tais setores; combater a fome, a pobreza e promover a segurança alimentar e nutricional; e estimular a emancipação sustentada das famílias beneficiadas (BRASIL, 2004b, s.p.).

Ainda no GRÁFICO 3, o total de deficientes físicos, visuais e mentais soma 49 pessoas. Se considerarmos que pessoas portadoras de deficiência não vivem sozinhas e estão inseridas em uma comunidade, precisa-se pensar em políticas públicas mais abrangentes, não restritivas à Assistência Social, que lhes proporcionem a garantia de oportunidades e uma vida independente.

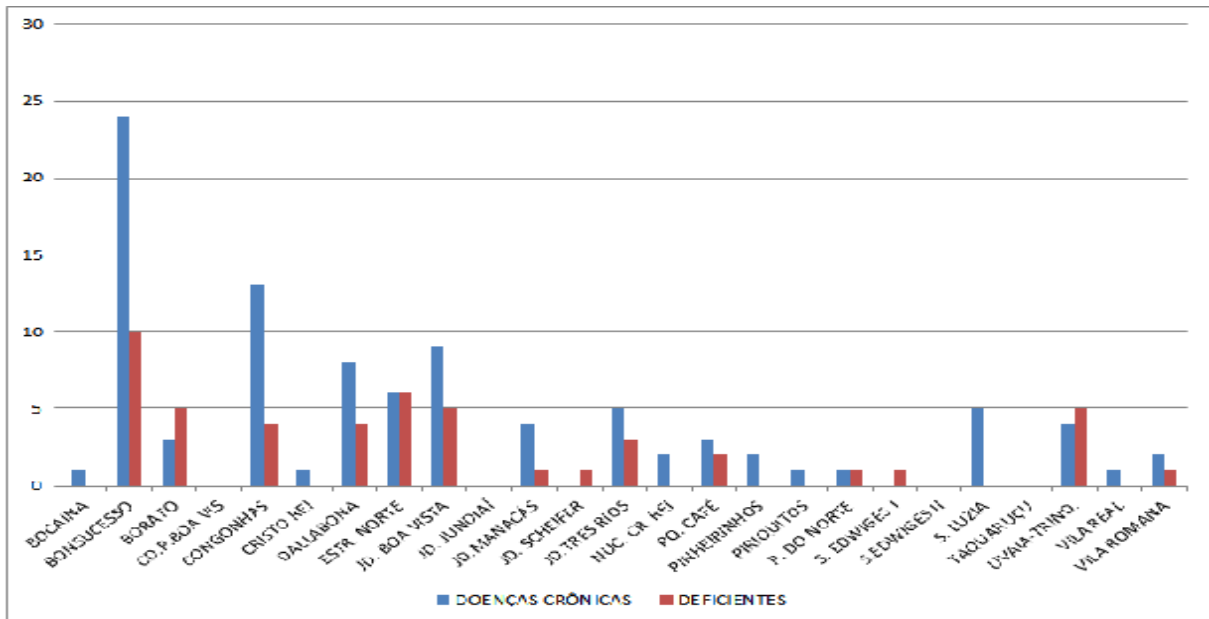


GRÁFICO 3: Total de pessoas com doenças crônicas e com deficiências atendidas pelo CRAS Santa Luzia – 2010.

Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

Na Tabela 1 vemos que a quantidade maior de pessoas está entre 0 a 18 anos, ou seja, uma população de 2.172 crianças e adolescentes (52%) que requerem atenção especial na elaboração de políticas públicas que garantam prioridade absoluta para esta faixa etária, promovendo acesso à educação de qualidade e que combata a evasão escolar, proporcione proteção contra os maus tratos, a exploração nas suas mais variadas formas e a negligência, que estimule o combate ao trabalho infantil, que vise o acesso à saúde de cunho preventivo, à cultura, esporte e lazer, contribuindo, assim, para o seu desenvolvimento pessoal e social.

TABELA 1: Faixa etária das pessoas atendidas pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	FAIXA ETÁRIA DAS PESSOAS ATENDIDAS PELO CRAS							
	0-11 MESES	1-3 ANOS	4-6 ANOS	7-12 ANOS	13-18 ANOS	19-24 ANOS	ACIMA DE 24 ANOS	NÃO CONSTA
BOCAINA	-	1	1	-	3	2	8	1
BONSUCESSO	6	53	57	134	118	70	315	37
BORATO	7	25	27	75	72	44	138	3
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	10	31	43	50	61	32	160	1
CRISTO REI	-	1	1	8	7	9	19	1
DALLABONA	3	12	19	63	54	23	110	1
ESTR. NORTE	9	25	38	83	81	27	151	-
JD. BOA VISTA	3	28	37	81	70	37	145	2
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-	-	-
JD.MANACÁS	6	29	28	60	32	18	85	-
JD. SCHEIFER	-	3	3	6	5	-	17	-
JD.TRES RIOS	1	18	17	42	29	17	77	3
NUC. CR. REI	-	2	2	11	8	-	11	-
PQ. CAFÉ	1	4	10	16	18	13	39	2
PINHEIRINHOS	2	7	14	24	20	9	53	1
PIRIQUITOS	-	5	6	10	5	4	17	2
P. DO NORTE	-	7	11	12	5	4	24	-
S. EDWIGES I	-	-	-	1	-	-	1	-
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	2	14	14	45	39	19	92	1
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-	-	-
UVAIA-TRIND.	2	3	3	9	13	7	39	1
VILA REAL	1	8	13	37	33	14	47	8
V. ROMANA	1	2	11	25	20	8	34	1
TOTAL	54	278	355	792	693	357	1.582	65
% DO TOTAL	1	7	8	19	17	8	38	2

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

A faixa etária entre 19 e 24 anos é de 357 jovens (8%) para os quais destacaríamos a importância de cursos profissionalizantes com a probabilidade de inserção no mercado de trabalho e atividades que motivassem a convivência comunitária, através da cultura, esporte e lazer.

Os adultos somam 1.582 pessoas (incluídos os idosos) e representam 38% da população atendida pelo CRAS Santa Luzia e, conforme os gráficos 8 e 9, a maioria dos usuários são autônomos, com baixa escolaridade e que trabalham com recicláveis. Por isso, uma das alternativas que tem se apresentando viável é a opção pela economia solidária, o que vem de encontro novamente à necessidade da territorialização para diagnosticar as similaridades e buscar aproveitar as potencialidades de cada localidade, pois

A economia solidária é movimento que busca contrapor os princípios de produção, comercialização e distribuição de riquezas inerentes ao sistema capitalista, buscando novas relações (sociais, econômicas e ambientais) contrárias:

- à alienação em relação ao processo do trabalho como um todo;- às desigualdades sociais (poder e riqueza na mão de uma minoria, pobreza para a maioria); e
- aos desequilíbrios ecológicos - visto que grandes corporações tendem a se preocupar mais com o lucro e menos com os danos ambientais que o seu crescimento desenfreado causa.

E como visto, o desenvolvimento territorial busca expandir com base nesta economia solidária, levando em conta que seu crescimento necessita do envolvimento das pessoas:

- de forma associativista e cooperativista (cada um contribuindo com o seu melhor, com o que é possível dentro de seus parâmetros);
- participando do processo desde sua implementação até o produto final (propriedade da economia solidária que tem características também do comércio justo); e
- tendo em mente o equilíbrio ecológico (fator essencial para harmonizar as relações entre pessoas, desenvolvimento territorial e natureza). (SEBRAE, s.d.).

Quanto às condições de moradia, constatamos que 527 famílias possuem casa própria, 101 moram em casa alugada, 179 em casa cedida e 26 fazem moram em ocupações (GRÁFICO 4).

A grande quantidade de casas próprias, que equivalem a 54% da população, tem sua explicação no sentido de que as pessoas de baixa renda têm conquistado este objetivo devido ao projeto de moradia desenvolvido pela Prefeitura Municipal, através da Companhia de Habitação de Ponta Grossa – PROLAR que, em condições acessíveis, tem permitido às famílias acesso a uma moradia digna, além dos programas do governo estadual e federal.

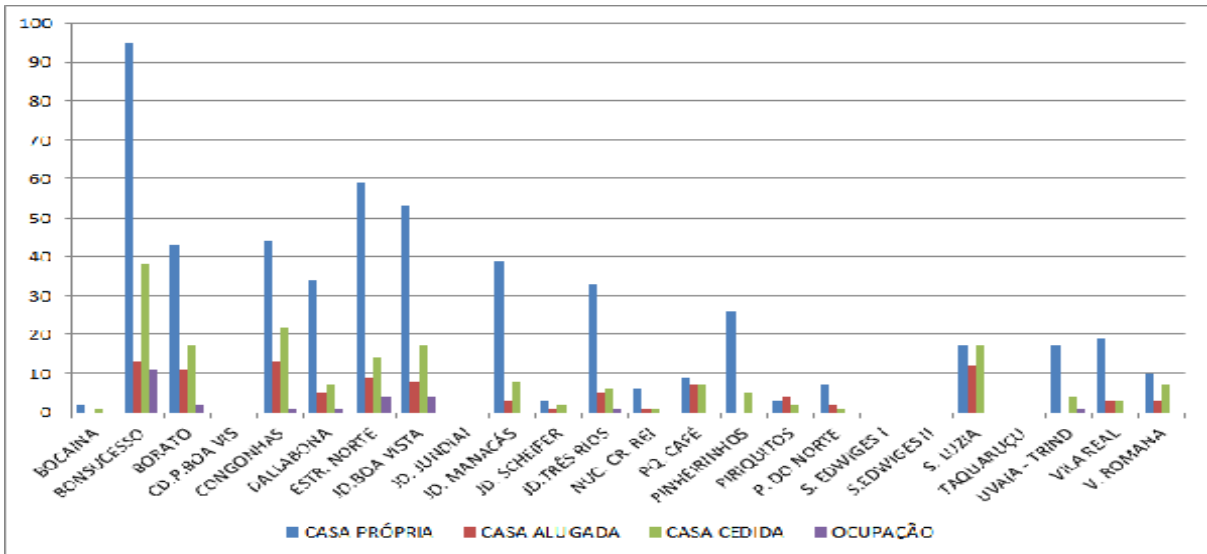


GRÁFICO 4: Condições de moradia da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.
Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011

O GRÁFICO 5 já nos mostra o tipo de moradia, sendo em sua grande maioria casas de madeira (472), que perfazem 48% do total de moradias. No item “outro”, estão relacionadas casas precárias de lona e os moradores de rua.

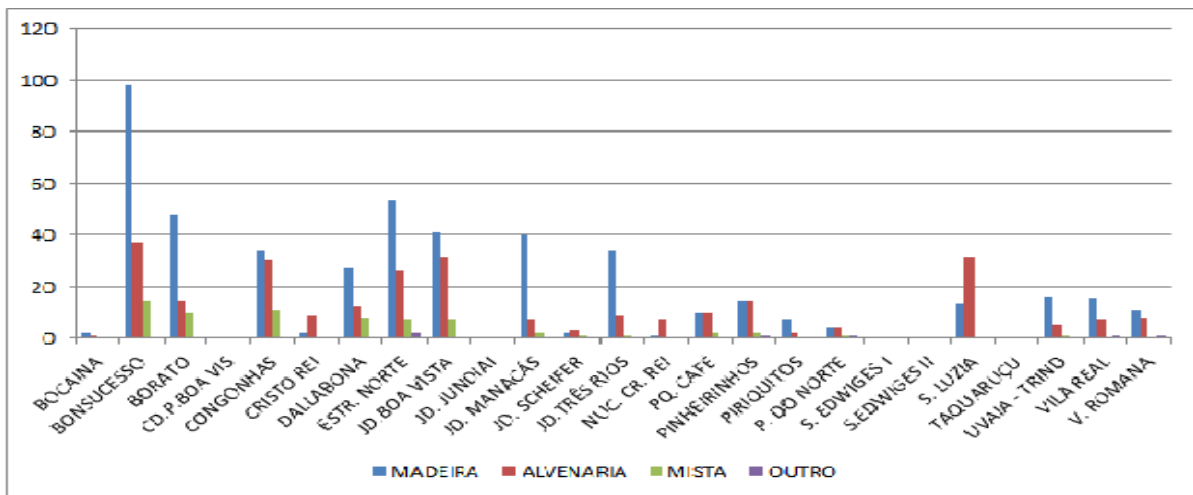


GRÁFICO 5: Tipo de moradia da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.
Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

No GRÁFICO 6 verificamos que 731 casas (75%) possuem coleta de lixo, 620 (63%) possuem instalação elétrica, 608 (62%) possuem água encanada. No entanto, apenas 358 (37%) possuem instalação sanitária e 352 (36%) possuem rede de esgoto, o que demonstra que há uma deficiência nas condições básicas de infraestrutura de moradia, implicando em atenção aos riscos de saúde ocasionados pela falta de higiene e contaminação da água pelos detritos jogados ao ar livre.

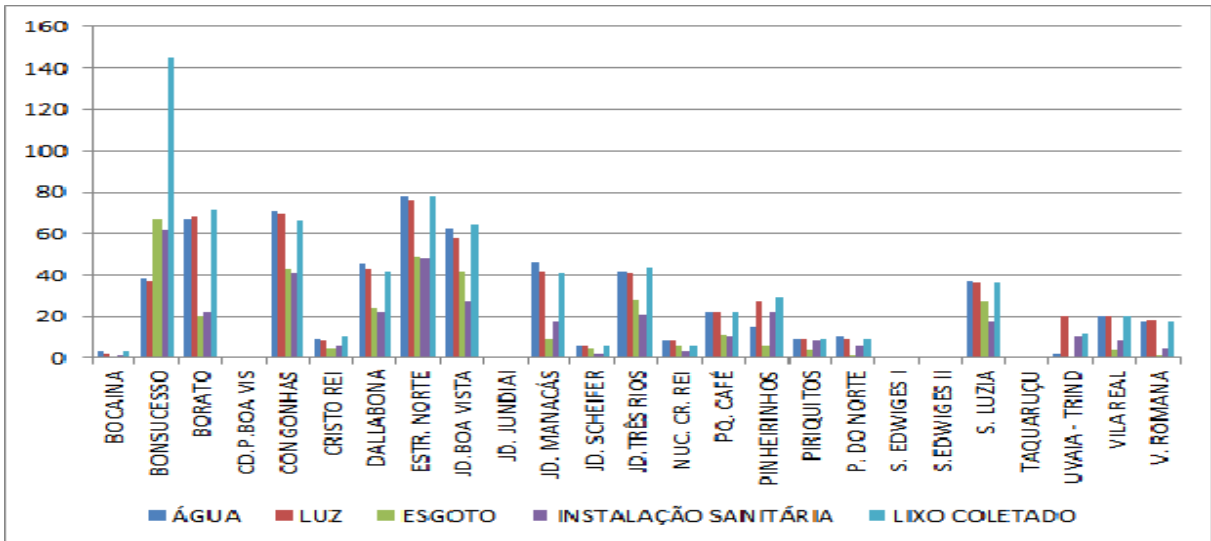


GRÁFICO 6: Saneamento básico da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.
Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

A escolaridade do responsável pela família referenciada pelo CRAS Santa Luzia (GRÁFICO 7) nos mostra que a maioria, 485 pessoas (50%), possui entre a 1ª e 8ª séries do ensino fundamental, o que vem influir diretamente na qualidade de vida destes usuários, que se obrigam a condições precárias de trabalho para garantir sua sobrevivência e de sua família.

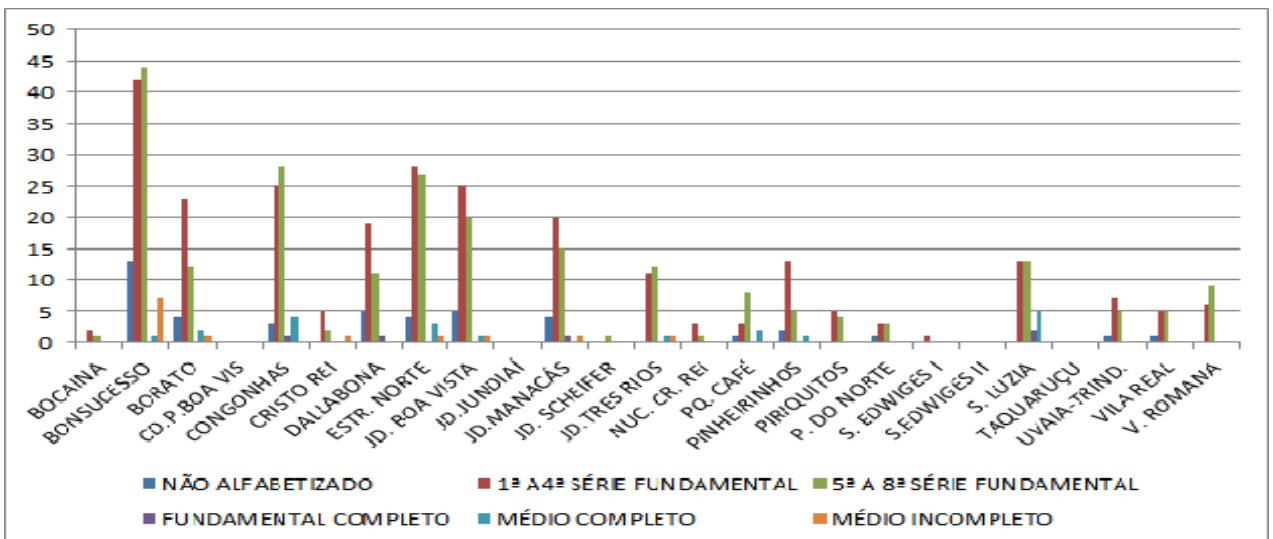


GRÁFICO 7: Escolaridade do titular de cada família referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.
Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

No GRÁFICO 8 verificamos que 513 pessoas trabalham como autônomos, demonstrando, ao compararmos com o gráfico anterior, que a informalidade do

trabalho está relacionada à baixa escolaridade dos sujeitos atendidos pelo CRAS Santa Luzia.

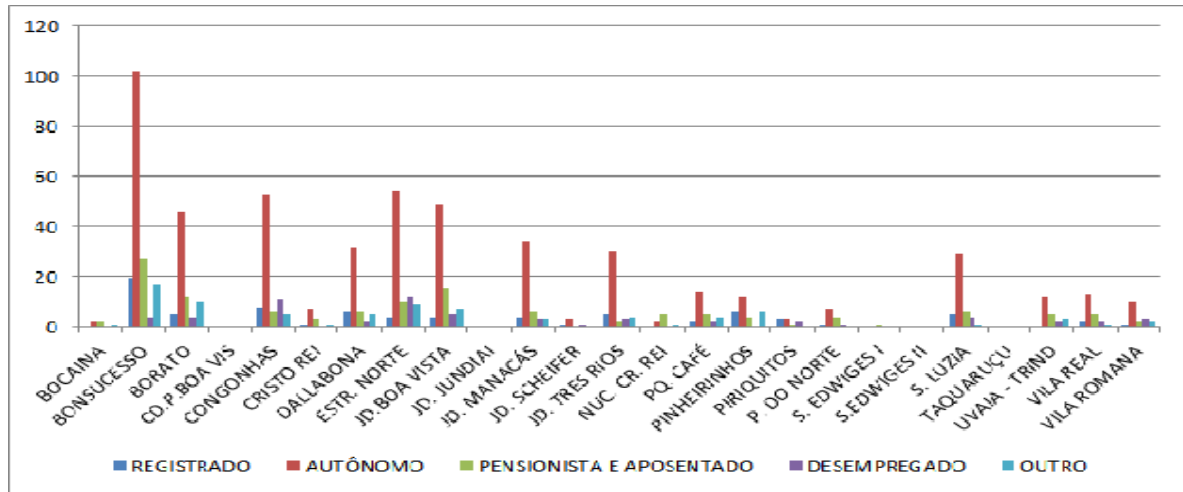


Gráfico 8: Situação profissional do provedor das famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia - 2010. Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

O GRÁFICO 9 demonstra 257 pessoas (26%) que possuem uma renda mensal abaixo de 500 reais e 319 (33%) pessoas têm uma renda mensal entre 501 e 600 reais.

Devemos explicar que no rendimento mensal destas famílias efetivamos a somatória dos proventos, onde podem estar inclusos os Benefícios de Prestação Continuada, o Bolsa Família, aposentadoria, bem como mais de um membro trabalhando.

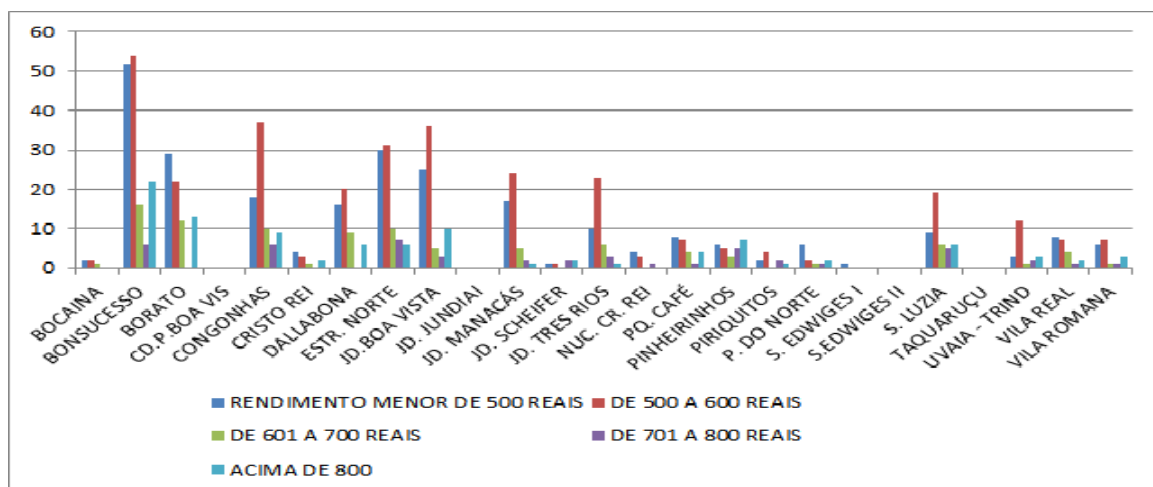


GRÁFICO 9: Renda mensal das famílias referenciadas pelo CRAS Santa Luzia - 2010. Fonte: CRAS Santa Luzia, 2011. Organização: RIBAS, 2011.

O mercado competitivo exige cada vez mais dos trabalhadores, por isso a baixa escolaridade verificada nos responsáveis pelas famílias se faz visível nas condições sócio econômicas destes sujeitos, que devem ser incentivados a habilitar-se ao mercado formal através do estudo e qualificação profissional que acompanhe as exigências trabalhistas, promovendo as condições de acesso para que isto se realize, embora saibamos que cada vez mais teremos um percentual da população permanentemente excluída do mercado formal de trabalho devido a automação do setor produtivo.

3.3 O TRABALHO DESENVOLVIDO NO CRAS SANTA LUZIA

Paralelamente aos dados levantados nos referenciamentos, aplicamos questionário à equipe de técnicos do CRAS Santa Luzia, ou seja, com duas assistentes sociais, um psicólogo e uma pedagoga, buscando compreender as condições de trabalho no CRAS. Importante salientar que os sujeitos da pesquisa foram informados quanto aos objetivos do estudo, não existindo qualquer obrigatoriedade para a participação e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁷, conforme Resolução 196/96⁸, do Conselho Nacional de Saúde. As perguntas norteadoras do questionário foram:

- Quais os avanços e dificuldades no desenvolvimento do trabalho em rede na área de abrangência do CRAS Santa Luzia?
- Como você vê o princípio da territorialização no desenvolvimento de seu trabalho? No que ajuda e no que dificulta o desenvolvimento das ações de inclusão social?

⁷ Consentimento livre e esclarecido - anuência do sujeito da pesquisa e/ou de seu representante legal, livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, formulada em um termo de consentimento, autorizando sua participação voluntária na pesquisa (Resolução 196/96. II-Termos e Definições. II.11)

⁸ A Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde fundamenta-se nos principais documentos internacionais que emanaram declarações e diretrizes sobre pesquisas que envolvem seres humanos.

- A equipe de trabalho se reúne com que frequência para debater a dinâmica da região, visando o enfrentamento das situações de vulnerabilidade e riscos? Como se realizam estas reuniões?
- Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica estão articulados com as demais políticas públicas da região? Se não, qual a dificuldade para que isso aconteça?
- Quais as expressões de vulnerabilidade social apresentadas na região do CRAS Santa Luzia?
- Em sua opinião, o que falta no CRAS para que a Política Nacional de Assistência Social seja efetivada?
- Como o CRAS estimula a participação, a autonomia e a emancipação do usuário e/ou das famílias?
- Como é feita a aproximação com a realidade dos usuários (diagnóstico)? Cite as atividades desenvolvidas.
- Como é desenvolvido o trabalho interdisciplinar no CRAS?
- Em sua opinião, o CRAS consegue enfrentar a exclusão social? Justifique.

Como o universo de nossa pesquisa é o CRAS de Santa Luzia, perguntou-se aos profissionais desta instituição sobre as expressões de vulnerabilidade social que se apresentam na região, sendo as mais citadas a “baixa renda, o desemprego, a baixa escolaridade, a drogadição, moradias precárias construídas em áreas de risco, sem saneamento básico, o abandono, a negligência e a violência” (**sujeito A**).

Destaca-se, desta forma, a importância dos Centros de Referência de Assistência Social que, como “unidades locais que têm por atribuições a organização da rede sócio assistencial e oferta de serviços da proteção social básica em determinado território” (BRASIL, 2005, p. 35), são os equipamentos apropriados para levantar estas fragilidades.

Se por um lado o processo de urbanização veio para melhorar a qualidade de vida da população e diminuir as distâncias, por outro lado trouxe grandes problemas, como a desigualdade social vislumbrada através das várias expressões de vulnerabilidade social, como as citadas no parágrafo acima, o que leva à segregação das pessoas com menores rendas.

Por não possuírem a escolaridade exigida para um trabalho que lhe garanta melhores condições de vida, o indivíduo se obriga a procurar em lugares cada vez

mais distantes do centro a sua habitação e, muitas das vezes, em lugares impróprios considerados de risco como à margem de córregos, linha de trem, áreas verdes ou áreas de invasão.

Sem perspectiva de um futuro melhor, sentem-se excluídos do sistema que tem valorizado o ter, mas que não provê as condições para que todos possam ter, cooperando com isso para o aumento do consumo de drogas, da violência, do abandono e da negligência. Uma situação que pode ser revertida, pois os direitos a uma vida digna existem e são legítimos, oportunizando aos cidadãos o direito de reclamar a responsabilidade do Estado para que estabeleça condições igualitárias de oportunidades, indiferentemente das condições sociais ou financeiras apresentadas pelos indivíduos.

Como consequência podemos verificar um ciclo vicioso que passa de geração a geração, porque os pais não conseguem mudar de vida e passam isso para os filhos que têm que trabalhar para ajudar no sustento da casa, sujeitando-se a um emprego com baixa remuneração por falta de qualificação. E acontece que ficam sem condições de competir com as classes mais privilegiadas, as quais podem investir em seus filhos com um bom estudo, possibilitando maior acessibilidade.

Desta forma, a mobilidade social não acontece e regride cada vez mais, enquanto a concentração de renda continua no domínio da elite, levando a uma revolta onde muitos moradores entram na criminalidade ou se refugiam nas drogas na tentativa de aliviar a situação em que se encontram.

Diante do que foi exposto, reafirma-se a importância do CRAS como instrumento de proteção básica e oferta do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF⁹ neste contexto, para buscar alternativas viáveis em relação à demanda econômica e social, pois

A oferta do PAIF viabiliza o encaminhamento dos usuários para os serviços (no CRAS ou no território) e disponibiliza informações – sobre demandas a serem respondidas, potencialidades a serem fortalecidas - que contribuem para a definição de serviços sócio assistenciais necessários. Por outro lado, a gestão da proteção básica no território assegura que a ação com a família, exercida por meio do PAIF, seja o eixo em torno do qual os serviços locais se organizam e que os encaminhamentos feitos pelo CRAS tenham efetividade e resolutividade (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 20).

⁹ O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é um trabalho de caráter continuado que visa a fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Não é tarefa fácil nem pacífica esta situação que exige a elaboração de políticas públicas que revertam as expressões da exclusão social, pois demanda ações e investimentos por parte do Estado que vão bater frontalmente com a dinâmica capitalista cujo objetivo é a lucratividade.

Desta forma, se faz necessário a construção de um bom diagnóstico da região com o intuito de munir-se de dados concretos que possibilitem o atendimento da população para a efetivação de políticas públicas que supram suas reais necessidades.

Para elaborar diagnóstico sócio territorial e identificar necessidades de serviços, os CRAS devem se propor a

- Conhecer a realidade municipal mediante as estatísticas oficiais, do banco de dados da vigilância social do órgão gestor municipal de assistência social, do diálogo com os profissionais da área, lideranças comunitárias, banco de dados de outros serviços sócio assistenciais ou setoriais, organizações não-governamentais, conselhos de direitos e de políticas públicas, grupos sociais e cadastramentos.
- Dispor de informações sobre famílias do Programa Bolsa Família em cada território, beneficiários do BPC, incidência de descumprimento de condicionalidades, trabalho infantil, violência etc.
- Analisar os aspectos econômicos, culturais, políticos, históricos, as forças sociais e potencialidades presentes nos territórios.
- Buscar conhecer os acessos da população aos serviços.
- Identificar a rede sócio assistencial governamental e não-governamental e descrever suas características, localização, formas de acessos e ofertas de serviços.
- Caracterizar as necessidades de articulação, extensão e hierarquização da rede.
- Identificar a rede existente no território: serviços de saúde, de cultura, educação (creches, escolas) e demais serviços setoriais.
- Identificar as redes de apoio informais existentes, como grupos de mulheres, associação de moradores.
- Planejar e adequar as ações do PAIF, segundo as particularidades do território.
- Identificar serviços que serão ofertados no CRAS, além do PAIF.
- Identificar necessidades e possibilidades de oferta de serviços fora do CRAS, mas no seu território de abrangência (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 37).

De acordo com as respostas pontuadas pelos técnicos do CRAS Santa Luzia, a instituição desenvolve ações de aproximação com a realidade de seus usuários através de “dados coletados junto aos órgãos oficiais, bem como junto à comunidade, por meio de busca ativa, referenciamento das famílias, Cad Único, PAIF, listagens do BPC, do Programa Bolsa Família e Condicionalidades” **(Sujeito D)**.

A busca ativa refere-se à procura intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, das ocorrências que influenciam o modo de vida da população em determinado território. Tem como objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, para além dos estudos e estatísticas. Contribui para o conhecimento da dinâmica do cotidiano das populações (a realidade vivida pela família, sua cultura e valores, as relações que estabelece no território e fora dele); os apoios e recursos existentes e, seus vínculos sociais.

A realização de diagnósticos a partir de indicadores generalizantes apresenta limites e, por isso, quanto mais os técnicos conhecerem as características e especificidades dos territórios, mais aumentam as chances de eles obterem uma fotografia viva das dinâmicas da realidade local. Assim, a busca ativa complementa a gestão territorial. Contribui para o planejamento local e para a ação preventiva da Proteção Básica, propiciando à equipe do CRAS um adequado conhecimento do território. (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 29).

Mas pouco se obterá quanto a resultados positivos se não forem definidas ações estratégicas junto à equipe de técnicos da instituição. Dentre estas estratégias, importante é a realização de reuniões para debater a dinâmica da região e fazer a análise das causas que evidenciam situações de risco ou de maior vulnerabilidade social.

Diante das respostas ao questionário que nos foram apresentadas, pudemos verificar que reuniões são realizadas, embora não alcancem o objetivo proposto de reflexão para o enfrentamento das situações de vulnerabilidade e riscos, pois:

A equipe se encontra em reuniões rápidas, mas ainda insuficientes para atingir os objetivos propostos pelo CRAS para o enfrentamento das situações de vulnerabilidades; falta periodicidade; a equipe de trabalho é muito pequena em relação às ações desenvolvidas pelo CRAS, comprometendo a qualidade dos serviços prestados” **(Sujeito D)**.

As reuniões na Secretaria Municipal de Assistência Social, “realizada uma vez por mês, têm o objetivo de discutir o trabalho de todas as equipes dos CRAS” **(Sujeito B)**, portanto, o reconhecimento das áreas de maior vulnerabilidade se faz com o intuito de priorizar tais regiões nos programas e projetos.

Com a falta de uma reunião para discutir os assuntos relacionados especificamente ao CRAS Santa Luzia, faz com que sejam abordados temas imediatos do cotidiano profissional, ficando relegados a segundo plano as demandas específicas da região.

Entendemos que o cotidiano é cheio de variadas tarefas e exige a solução imediata de determinadas situações, mas que também precisa ser buscado o momento da reflexão, para que o indivíduo possa desenvolver suas potencialidades.

Vemos que os projetos são um instrumento muito importante para poder negociar e influenciar aqueles que detêm o poder de decisão. Depende muito da capacidade do técnico em analisar criticamente a realidade vivida, apontando os problemas e possíveis respostas, nunca esquecendo seu papel como interventor da realidade apresentada, sempre em conformidade com o projeto ético-político da profissão.

Sobre esta questão, o Conselho Federal de Serviço Social diz o seguinte:

No que se refere à autonomia do trabalho, as condições objetivas de estruturação do espaço institucional devem assegurar aos (às) profissionais o direito de realizar suas escolhas técnicas no circuito da decisão democrática, garantir a sua liberdade para pesquisar, planejar, executar e avaliar o processo de trabalho, permitir a realização de suas competências técnica e política nas dimensões do trabalho coletivo e individual e primar pelo respeito aos direitos, princípios e valores ético políticos profissionais estabelecidos nas regulamentações profissionais (CFESS, 2009, p. 31).

O profissional deve, portanto, aliar a sua competência técnica com autonomia para realizar suas funções numa perspectiva crítica e transformadora, e assumir atitudes que potencializem as ações dos sujeitos, o que nem sempre prevalece nos espaços institucionais.

As demandas que se apresentam ao profissional que atua na área social tem exigido uma prática voltada ao trabalho em equipe, onde a partilha de informações é vista como necessidade e responsabilidade de todos, sempre com a perspectiva de valorização dos diferentes sujeitos inseridos no dia a dia do trabalho do profissional.

Outro elemento levantado foi o trabalho em rede, o qual se caracterizaria como um caminho para fazer valer a garantia de direitos e o enfrentamento das expressões da exclusão social.

De acordo com Bourguignon

O termo rede sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal (BOURGUIGNON, 2001, p. 4).

Assim, os serviços se entrelaçam e se tornam fluidos na dinâmica da realidade.

Diante do que foi elencado pelos profissionais do CRAS Santa Luzia, de modo geral, todos acham que pouco se avançou quando se fala em trabalho em rede, pois cada instituição tem seu próprio “modus operandi”, não havendo muita articulação entre as instituições. Isto faz com que se quebre o processo no meio do caminho como, por exemplo, no funcionamento de uma engrenagem: ela só desempenha a sua função adequadamente articulada a outra engrenagem, fazendo com que o produto final seja de qualidade. Assim também o trabalho em rede, pois

A articulação é o processo pelo qual se cria e mantém conexões entre diferentes organizações, a partir da compreensão do seu funcionamento, dinâmicas e papel desempenhado, de modo a coordenar interesses distintos e fortalecer os que são comuns. A articulação da rede de proteção social básica, referenciada ao CRAS, consiste no estabelecimento de contatos, alianças, fluxos de informações e encaminhamentos entre o CRAS e as demais unidades de proteção social básica do território (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 21).

Para que a articulação em rede funcione, devem-se ter valores e objetivos compartilhados e não pensar em defender esta ou aquela instituição, mas sim o propósito de se levar a uma dinâmica relacional que funcione com o intuito de promover direitos. E é aí que acontece a maioria dos impedimentos para a construção de uma rede efetiva, pois a complexidade das situações enfrentadas não pode e nem deve ser compreendida apenas pelo lado social, necessitando constantemente da atuação de profissionais de outras áreas para que não se tornem estanques e recidivas.

Inojosa (2001, p. 103) é feliz quando declara que “A vida está tecida em conjunto; não é possível separá-la”. Para se alcançar o bem estar do indivíduo se faz necessário olhá-lo desta forma, como um ser complexo dentro de uma sociedade complexa, onde as relações são complexas.

Ainda conforme Inojosa (2001, p. 104) as políticas públicas “continuam presas de setores” (sic), ou como certa música popular: “cada um no seu quadrado¹⁰”. Cada setor como, por exemplo, saúde, educação e assistência cuidam daquilo que lhes é particular, mesmo sabendo que não é o bastante para superar a exclusão social.

A mesma autora define intersetorialidade como

¹⁰ Música criada por Sharon Acioly com o objetivo de animar o pessoal nas praias de Porto Seguro.

A articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Trata-se, portanto, de buscar alcançar resultados integrados visando a um efeito sinérgico (INOJOSA, 2001, p. 105).

É não olhar somente os resultados quantitativos, mas voltar o olhar para o qualitativo também, para averiguar o andamento das situações por que estão passando as pessoas, as famílias, a sociedade, para que as políticas públicas sejam ou melhoradas ou mudadas e os resultados sejam efetivos.

Mas para que os resultados sejam efetivos se faz necessário o acompanhamento das situações, como o impacto produzido na vida do indivíduo e da coletividade. Isso envolve

Mudança de paradigma, que significa uma reforma do pensamento: é preciso pensar de outro jeito, para criar, de fato, um paradigma com foco na complexidade, na compreensão da diversidade e, com certeza, na questão da comunicação. [...] e não se trata de desprezar ou de ignorar as disciplinas, mas de promover uma comunicação verdadeira entre elas (INOJOSA, 2001, p. 106).

E a prática cotidiana prova que mudança de paradigma não se consegue da noite para o dia, é um processo lento que aos poucos se vai amoldando. Desta forma, podemos entender porque os profissionais do CRAS Santa Luzia sentem que pouco se avançou no trabalho em rede.

Diante também do que foi expresso, de que “a falta de compromisso de alguns profissionais dificulta o acesso a muitos serviços, engessando o trabalho intersetorial” (**Sujeito B**), devemos lembrar que o artigo 3º, letra a, do Código de Ética estabelece que o profissional deve “desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e reponsabilidade, observando a legislação em vigor” (CFESS, 2009, p. 16) e mesmo diante das dificuldades, pois este profissional deve visar a autonomia e o protagonismo dos sujeitos e sem compromisso este objetivo não será alcançado.

Quando se opta em valorizar o sujeito, oportunizando a ele ser o protagonista de sua história, deveria ser “natural” que seus desejos e interesses fossem considerados como fundamentais para o desenrolar dos trabalhos.

Ser protagonista é ser o “ator principal” de sua vida, de sua história, é deixar de ser coadjuvante. É ser identificado não só pela sua precária condição de vida e nem como um problema para a sociedade, mas sim como uma solução à pobreza e à exclusão, com um grande potencial para tomar e assumir decisões. É tomar as rédeas da situação e ter voz para expor como gostaria que tudo acontecesse. Nada fácil! Porque nossa sociedade está acostumada a impor as condições e a rotular os indivíduos de acordo com sua condição aparente. Mas ele é mais do que isso e devemos lutar para que isso aconteça.

E, se devemos lutar por isso, uma instituição como o CRAS tem um campo privilegiado de trabalho, pois as pessoas vinculadas a esta instituição vivem em um contexto sócio cultural e econômico marcado por conflitos e desigualdades, com características, interesses, necessidades e potencialidades distintas, que precisam ser trabalhadas visando este protagonismo ou “mudança de rumo”.

Devemos lembrar que o protagonismo dos sujeitos faz parte de um processo histórico em construção, pois temos uma herança social, política e cultural de um país escravocrata que até bem pouco tempo mesclou-se a um regime de opressão, onde fomos submetidos aos mandos e desmandos de um regime ditador, o que violou nossos direitos como cidadãos e que fez com que nos tornássemos apáticos às decisões tomadas.

Formalmente a democracia existe, mas há que se “quebrar” certos modos de agir e pensar introjetados em nosso ser, tanto o que está interiorizado nos mandantes desta nação como no povo em geral para verem-se como cidadãos de direito, politizados e participantes das reivindicações e decisões coletivas, que olham para os lados, para as necessidades daqueles que precisam, e não somente para si.

Para estimular a participação, a autonomia e a emancipação do usuário e/ou das famílias o CRAS Santa Luzia

Oferece cursos práticos, cursos profissionalizantes, encaminhamentos para a Agência do Trabalhador, grupos de geração de renda e aborda, nos encontros com os usuários, maneiras de estímulo à emancipação e autonomia **(Sujeito C)**.

Procurando trazer temáticas que envolvam os usuários do PAIF dentro dos grupos **(Sujeito B)**.

Promove parcerias comunitárias e mobilizações, grupos de convivência e fortalecimento de vínculos. Ações nas escolas, palestras e oficinas realizada com a comunidade, trabalho com grupo de catadores de reciclável - cooperativa em formação **(Sujeito D)**.

Desta forma, desenvolvendo as atividades de acordo com o PAIF, contribui para que os serviços dispensados passem do campo da ajuda para o da cidadania e dos direitos.

É fundamental ressaltar que além desses serviços, a Política Nacional de Assistência Social (2005, p.34) declara que “os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular às demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas”.

Questionados a este respeito, as respostas foram as seguintes: **Sujeitos C e D** responderam que a articulação existe, mas não de forma satisfatória; **Sujeito A** declarou que há sobreposição de ações em alguns casos e inexistência de qualquer ação em outros casos; e o **Sujeito B** respondeu que a articulação se faz com facilidade, principalmente com a área da saúde e educação. O **Sujeito C** alavancou também a necessidade de um padrão de comunicação e que esta articulação deve partir das Gerências¹¹ e do próprio Conselho de Assistência Social.

Podemos citar como exemplo de como a articulação entre as políticas públicas é possível, a parceria realizada entre o CRAS, o Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Ponta Grossa e a Companhia de Habitação de Ponta Grossa – PROLAR no ano de 2009 e reeditada em 2010 e 2011, comprovando que esse modo de operacionalizar os serviços é um meio eficaz e necessário na busca pela cidadania¹².

Os resultados se fizeram sentir com a organização das Associações de Moradores das comunidades supracitadas e início de contato com aproximadamente 40 catadores de recicláveis na expectativa de “elaboração de um plano de trabalho a partir da realidade e demandas do próprio grupo especificamente, com o intuito de montar uma associação ou cooperativa” (MOURA et al, 2011, p. 5).

O que se pode entender, de conformidade com as respostas dos profissionais do CRAS Santa Luzia, foi que essa articulação acontece ainda forma insatisfatória, devido à falta de comunicação entre os diversos saberes. Isso demonstra que é

¹¹ Gerências: São os órgãos gestores que tem por função a organização e gestão do SUAS em todo o município, conforme Orientação Técnicas – CRAS, 2009, p. 11.

¹² O projeto intitulado Direitos Sociais, Educação Ambiental e Organização Comunitária: Desafios e Perspectivas da Atuação nas Comunidades de Três Rios, Manacás e de Jacarandá, em Ponta Grossa – Pr, tem por objetivo “contribuir com o desenvolvimento das comunidades de Três Rios e Manacás em relação aos direitos sociais, qualificação profissional, educação ambiental e organização comunitária”.

fundamental capacitar-se permanentemente, abrindo o leque para otimizar o desenvolvimento das ações na área específica de sua atuação, pois

a interlocução com os demais setores e a construção de agendas comuns dependem de uma boa compreensão por parte dos demais setores da PNAS, do SUAS, das NOBR-SUAs e RH, bem como das funções do CRAS, serviços ofertados, prioridades de acesso, fluxos de encaminhamento, etc (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 26).

Existe também a Tipificação Nacional de Serviços Sócio Assistenciais que visa a padronização para fichas de serviços sócio assistenciais, onde todos poderão se comunicar sem incorrer em dúvidas interpretações. Portanto, as linhas para atuação estão à disposição, bastando que cada profissional se aproprie deles no desempenhar de suas funções.

Visando a valorização dos indivíduos atendidos pelo CRAS Santa Luzia, vê-se a necessidade de se trabalhar interdisciplinarmente dentro da própria instituição com a finalidade de maximização dos serviços. No CRAS Santa Luzia há certa dificuldade nisso devido à equipe de técnicos ser ainda pequena para a atual demanda, pois “hoje é composta por duas assistentes sociais, sendo uma a coordenadora da instituição, uma pedagoga e um psicólogo que atua dois dias e meio por semana” **(Sujeito D)**.

Mesmo com esta precariedade de profissionais, “através de reuniões e estudos de caso são avaliadas as necessidades de cada usuário, grupo ou família e, a partir destas reuniões, define-se a estratégia de atendimento que, em boa parte dos casos, é multiprofissional” **(Sujeito C)**.

A interdisciplinaridade, como o próprio nome sugere, requer a interdependência entre os diversos ramos do conhecimento e a multidisciplinaridade é um modelo fragmentado em que há justaposição de disciplinas diversas, sem relação aparente entre elas e a integração horizontal deixa de existir. O nosso olhar deve ser conduzido para o todo e não somente à somatória das partes que o compõe, para que além do diagnóstico possamos fazer um prognóstico da situação e, quem sabe, modificar situações que persistem em manter-se. Quanto a isso, o Conselho Federal de Assistência Social explicita o seguinte:

O trabalho interdisciplinar em equipe deve ser orientado pela perspectiva de totalidade, com vistas a situar o indivíduo nas relações sociais que têm

papel determinante nas suas condições de vida, de modo a não responsabilizá-lo pela sua condição sócio econômica.

Em virtude dos desafios impostos na atuação interdisciplinar na política de Assistência Social, considera-se importante a criação de espaços, no ambiente de trabalho, que possibilitem a discussão e reflexão dos referenciais teóricos e metodológicos que subsidiam o trabalho profissional e propiciem avanços efetivos, considerando as especificidades das demandas, das equipes e dos (as) usuários (as). [...] A construção do trabalho interdisciplinar impõe aos (às) profissionais a realização permanente de reuniões de planejamento e debates conjuntos a fim de estabelecer as particularidades da intervenção profissional, bem como definir as competências e habilidades profissionais em função das demandas sociais e das especificidades do trabalho. [...] A interdisciplinaridade, que surge no processo coletivo de trabalho, demanda uma atitude ante a formação e conhecimento, que se evidencia no reconhecimento das competências, atribuições, habilidades, possibilidades e limites das disciplinas, dos sujeitos, do reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação (CFESS, 2009, p. 24 e 25).

Como todos os profissionais que trabalham no CRAS têm um papel muito importante no enfrentamento das desigualdades sociais e na defesa do SUAS, não se pode cogitar que isso se resolva através de casos isolados, sem considerar as determinações como um todo da realidade. É possível, sim, realizar, através da ação interdisciplinar, discussões sobre as responsabilidades de cada profissional envolvido com o intuito de elaborar ações que não fragmentem o sujeito usuário da política de Assistência Social. “Isso porque a intervenção profissional não se realiza e nem pode ser tratada como responsabilidade individual dos (as) trabalhadores (as)” (CFESS, 2001, 29).

Diante de tudo o que foi comentado nos parágrafos anteriores fica a certeza daquilo que a PNAS enfatiza, que é a necessidade de reconhecimento da dinâmica vivida pelas populações.

Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência (BRASIL, 2005, p. 16).

A territorialização tem papel fundamental no combate à desigualdade e exclusão social, pois as necessidades são ditadas pelo território e só conhecendo suas características é que será possível desenvolver um trabalho em que realmente as políticas públicas sejam efetivadas.

Arguidos com referência a essa questão, todos concordam quanto à necessidade de realizar um trabalho nesta perspectiva, pois ao se considerar as desigualdades sócio territoriais, buscar-se-á o “seu enfrentamento com a garantia dos mínimos sociais e o provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais” (BRASIL, 2009, p. 33).

A dificuldade encontrada para a concretização deste trabalho, e que foi unânime entre os profissionais, diz respeito à extensão do território de abrangência do CRAS, o que vai envolver também a falta de recursos humanos e equipamentos adequados para o desempenho das funções, influenciando diretamente no atendimento às famílias.

Todas as respostas, de um modo geral, abordaram os mesmos quesitos, por isso, transcreveremos uma delas que representará a totalidade:

A descentralização das ações e o respeito às diferenças e peculiaridades regionais fazem parte dos objetivos do trabalho no CRAS, e é um ensaio constante nestes últimos anos. A dificuldade ainda é a extensão deste território, grande em relação aos recursos disponíveis, dificultando as ações nos territórios mais distantes (**Sujeito D**).

A PNAS fala em “tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas” (BRASIL, 2009, p. 16), e o processo de territorialização é essencial para que isso aconteça, mas muitas vezes as informações não conseguem dar a dimensão dos problemas de uma área que, como a do CRAS Santa Luzia, é muito extensa.

Uma estratégia interessante seria a visualização da realidade local com suas características particulares, homogeneidades e heterogeneidades, através do mapeamento das demandas da população usuárias dos serviços prestados por esta instituição.

Com a construção do mapa inteligente “que é uma representação gráfica e visual do município, de suas demandas sociais e da rede de serviços” (LAVORATTI; HOLZMANN, 2004, p. 49) os profissionais poderão se apossar do território de forma mais concreta, o que possibilitará ganho de autonomia, pois o planejamento das ações com um foco direcionado às necessidades de uma região específica, traz resultados concretos e maiores também.

E alcançando-se resultados, a motivação cresce, fazendo com que o profissional trabalhe mais disposto, realizado e busque ser reconhecido profissionalmente.

Com relação à pergunta se o CRAS consegue enfrentar a exclusão social, obtivemos as seguintes respostas: o **sujeito A** acredita que “não, pois o papel do CRAS é promover o cidadão para que ele tenha seus direitos garantidos e, sendo a exclusão social histórica, nunca conseguiremos enfrentá-la totalmente”.

O **sujeito B** declarou que “o trabalho preventivo da exclusão vem sendo feito, porém pode-se fazer muito mais se realizado com condições ideais de trabalho”.

O **sujeito C** acha que o CRAS trabalha preventivamente e “consegue enfrentar somente uma fatia da exclusão social, mas não é o único que deve combater a exclusão”.

Por último, o **sujeito D** coloca que o CRAS “promove ações de enfrentamento, mas não consegue enfrentar a exclusão social; a articulação entre as políticas, projetos de geração de renda e trabalho são essenciais, mas ainda estão em processo de desenvolvimento”.

Perguntados sobre o que falta no CRAS para que a PNAS seja efetivada, os respondentes de um modo geral apontaram as mesmas coisas, pelo qual destacamos uma resposta:

Efetivação na prática do SUAS com equipe de trabalho concursada, com técnicos sendo valorizados; condições de equipamento físico dentro das normas; capacitação periódica dos funcionários voltada para a humanização do atendimento e vontade política do gestor (**Sujeito B**).

Com a implementação dos CRAS como equipamentos públicos que vão elaborar o diagnóstico sócio territorial e identificar as necessidades de serviços, tem-se uma expectativa de que esse equipamento social vá resolver todos os problemas relacionados à questão social, esquecendo-se de que não basta tomar a decisão de implantá-lo, mas que ele deve ter estrutura para desenvolver estes serviços com qualidade, eficiência e eficácia na garantia de direitos.

O CRAS Santa Luzia tem as instalações mínimas exigidas pelas normas técnicas, mas há a necessidade de melhoria dessas instalações, que ainda são insuficientes e inadequadas em alguns casos para o desenvolvimento das ações previstas na Proteção Social Básica e no PAIF, como a existência de local adequado

para os atendimentos, acessibilidade aos portadores de deficiência física, local compatível com a garantia do sigilo profissional e da inviolabilidade dos registros, entre outros.

Deve-se investir na composição e formação permanente das equipes de referência dos CRAS, pois “a qualidade dos serviços sócio assistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS” (BRASIL, 2009, p. 15).

Concordamos que a qualificação e valorização dos trabalhadores dependem da vontade política dos gestores municipais, estaduais e federais, mas não podemos ficar atrelados apenas à vontade política dos gestores, mas fazer valer aquilo que já está especificado na NOB-RH/SUAS, no item V - Diretrizes para a Política Nacional de Capacitação (BRASIL, 2009, p. 27) onde essa questão está regulamentada, bastando tão somente que nos apropriemos de seu conteúdo e façamos com que sejam efetivamente colocadas em prática e contribuam para o desenvolvimento e a atualização do profissional, de acordo com as demandas institucionais e locais.

Vemos a necessidade de ambos, gestor municipal e gestor do CRAS, terem clareza de seus papéis, para que o desenvolvimento das ações por parte dos profissionais atuantes no CRAS se realize a contento, pois

A descentralização da gestão da política implica novas atribuições para os gestores e trabalhadores das três esferas de governo e de dirigentes e trabalhadores das entidades de assistência social, exigindo-lhes novas e capacitadas competências que a autonomia política-administrativa impõe. [...] Portanto, as novas relações a serem estabelecidas exigirão, além do compromisso com a assistência social como política pública, qualificação dos recursos humanos e maior capacidade de gestão dos operadores da política. (BRASIL, 2009, p. 54).

De posse destas informações, vemos que os profissionais do CRAS Santa Luzia precisam conquistar uma maior autonomia profissional, podendo, assim, atuar de acordo com a necessidade da população usuária, tanto individual como coletivamente.

Para isso, as condições de trabalho devem favorecer a atuação destes profissionais através de uma equipe bem estruturada e suficiente, com instalações físicas adequadas ao bom atendimento e desenvolvimento dos trabalhos, que permitam o estudo e avaliação das ações a nível territorial.

Acima de tudo, ressaltamos que o importante não é adequar a região aos programas e projetos, mas sim o contrário, que os programas e projetos sejam adequados às diversidades que se apresentam em cada território.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que a territorialização é um avanço na Política Nacional de Assistência Social¹³, pois possibilita um estudo das especificidades encontradas nas várias regiões que compõe um espaço habitado, o que possibilita ações específicas e eficazes.

A PNAS se configura necessariamente na perspectiva sócio territorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações (BRASIL, 2005, p. 16).

Ao término deste trabalho e em busca de conhecer a realidade da área de abrangência do CRAS Santa Luzia, e reconhecendo que essa “pincelada” inicial é insuficiente, foi possível identificar alguns dados em relação à concretização da territorialização a partir do Centro de Referência de Assistência Social de Santa Luzia:

* A territorialização não é realizada de acordo com a PNAS, pois tem sido usada apenas para identificar as áreas com maior índice de vulnerabilidade, no intuito de priorizar tais áreas para inserção nos programas e projetos.

* O planejamento das ações deve se articular com o diagnóstico e o mapeamento das demandas dos territórios com todos os dados possíveis e necessários, geográfica, política e socialmente falando, para, a partir de então, organizar em conjunto com a Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS ações que realmente sejam eficazes. Cabe aqui lembrar que uma das funções do CRAS é realizar este mapeamento e organizar a rede sócio assistencial de proteção básica existente (BRASIL, 2004, p. 35), pois é o apoio necessário para a realização dos trabalhos.

* A parceria com outras instituições e secretarias e a articulação com outras políticas também é de fundamental importância para o desenvolvimento e

¹³ A Política de Saúde foi a primeira a utilizar a territorialização como forma de diagnóstico social e, a partir de 2004, a PNAS também incorpora esta técnica para a definição de prioridades de serviços, programas e projetos.

continuidade das ações, pois cabe salientar que a assistência social não resolve tudo sozinha e, desta forma, realizam um encaminhamento qualificado acionando os serviços da rede.

* Reuniões de planejamento e avaliação, periódicas e constantes, com as instituições que compõem a rede local é também de grande importância para a efetivação dos serviços de assistência

* Através do mapeamento da região foi possível verificar a extensão territorial da área de abrangência do CRAS Santa Luzia e concluir que é mais do que necessário a estruturação de novos centros de referência. Aqui, o paradoxo “dividir para multiplicar” ganha sentido, pois a região poderá ser bem melhor assistida pela equipe técnica se trabalhada em espaços menores e, com isso, “promover o acesso e promoção dos direitos sócio assistenciais no território” (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS: CRAS, 2009, p. 14).

* Sugerimos a continuidade do processo de territorialização, aqui apenas esboçado, dado que o território é dinâmico e necessita constante atualização, a fim de delinear os objetivos e definir as atividades para atender as reais necessidades da população e garantir o protagonismo dos sujeitos envolvidos.

* Compreendemos também que o número insuficiente de assistentes sociais no CRAS incide diretamente no processo da questão territorial, tornando o cumprimento da PNAS quase um “pesadelo” para os profissionais do CRAS que se obrigam muitas vezes a realizar ações pontuais e isoladas, levando-os muitas vezes à frustração. Por isso a necessidade de que suas ações estejam bem embasadas pelo Projeto Ético Político Profissional, para compreender o verdadeiro significado de sua prática nesta sociedade capitalista e injusta.

Gostaríamos de finalizar este trabalho declarando que grandes problemas têm se estruturado pela falta de políticas públicas eficazes, que garantam cidadania e justiça social à população, principalmente àquelas mais vulneráveis.

A Política Nacional de Assistência Social, através da diretriz da territorialização, veio como uma alternativa viável para se iniciar um processo de desmantelamento da reprodução de atitudes que promovem a desigualdade e exclusão social com suas políticas públicas setorializadas e tópicas.

Mas que além de uma mudança organizativa, ou simplesmente formal, deve-se fazer valer a territorialização, não só porque se constitui como um dos eixos estruturantes da gestão do Sistema Único de Assistência Social, mas porque cada

território deve ser visto como específico e vivo e que as políticas públicas não podem ser generalizadas, mas elaboradas a partir das diferenças para que cada espaço venha a desenvolver as suas potencialidades e cada indivíduo venha a ser o protagonista de sua história.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aidê Cançado. Relevância dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) na Garantia de Direitos e Efetivação da Política de Assistência Social. In **SUAS/PR – Sistema Único de Assistência Social**. Caderno I: Sistema Municipal de Gestão Local do CRAS. SETP. Curitiba, 2006.

ANDRADE, Fabrício Fontes. Considerações sobre a perspectiva territorial na política pública de Assistência Social no Brasil. In **Revista Urutáguia – revista acadêmica multidisciplinar** – Nº 18 – mai./jun./jul./ago. 2009 – Quadrimestral – Maringá – Paraná – Brasil. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/article/viewFile/6321/4048>> Acesso em 29 ago. 2011.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais. 2007. Disponível em <www.egem.org/a9xp/scripts/a9_download.php?f...> Acesso em 08 jul. 2011.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres. **Concepção de Rede Intersetorial**. 2001. Disponível em <<http://www.uepg.br/nupes/intersector.htm>>. Acesso em 24 ago. 2011.

_____. **Decreto n. 5.209**. Regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. 17 set. 2004b. Disponível em <http://www.ipc-undp.org/publications/mds/17P.pdf>. Acesso em 17 set. 2011.

_____. MDS – Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Disponível em <<http://mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/bolsa-familia/condicionalidades/beneficiario/codicionalidades>>. Acesso em 18 set. 2011.

_____. MDS – Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. **CRAS, um lugar de (re)fazer histórias**. Ano 1, n.1, 2007 – Brasília: MDS, 2007.

_____. MDS – Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. **LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social: legislação suplementar**. 6.ed. – Brasília: MDS, 2007.

_____. MDS – Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS**. Brasília: MDS, 2005. Reimpresso em maio de 2009.

_____. MDS – Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília: MDS, 2005. Reimpresso em maio de 2009.

BRESSAN, Simone Piñero; CARRELLI, Eliana. **O Psicólogo e a Assistência Social – Desafios do Trabalho Interdisciplinar na Proteção Social Básica**. Disponível em <http://www.ppi.uem.br/camposocial/eventos/i_jornada/054.pdf>. Acesso em 28 jul. 2011.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília, 2009.

COLIN, Denise Arruda; SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Serviços Sócio Assistenciais: referências preliminares na implantação do SUAS. In **SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate** / Odária Battini (org.). São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR. CIPEC, 2007. (Série núcleos de pesquisa; 9).

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social. MDS – Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome. **Guia de Orientação n.1 – 1ª versão**. Brasília, 2008.

DUPAS, Gilberto. **Economia Global e Exclusão Social: pobreza, emprego, estado e o futuro do capitalismo**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

FALCÃO, Maria do Carmo. A Seguridade na Travessia do Estado Assistencial Brasileiro. In **Os Direitos (dos desassistidos) Sociais** /Aldaiza Sposati, Maria do Carmo Falcão, Sônia Maria Fleury Teixeira. 3 ed. – São Paulo, Cortez, 1999.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política Social do Estado Capitalista**. 5.ed. São Paulo: Editora Cortez, 1987.

GARCIA, Nelson; COLIN, Denise Ratmann Arruda. CRAS – Centros de Referência de Assistência Social. **Caderno SUAS**. Assistência Social. Sistema Municipal de Gestão Local do CRAS. SETP/MDS. Brasília, 2007.

GIACOMONI, Cláudia Hofheinz. **Bem Estar Subjetivo: em busca da qualidade de vida**. Universidade Federal de Santa Maria/RS. Temas em Psicologia da SBP. Vol. 12, nº 1, 43-50. 2004. Disponível em http://www.sbponline.org.br/revista2/vol12n1/art04_t.pdf. Acesso em 02 jul. 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 5. Ed. – São Paulo : Atlas, 1999.

GIMENEZ, Helena Navarro et al. Redes Sócio Assistenciais, Territorialidade, Monitoramento e Avaliação: Conceitos Constitutivos do Sistema de Informação da Política Estadual de Assistência Social – SPEAS/PR. In SUAS/PR – Sistema Único de Assistência Social. **Caderno I: Sistema Municipal de Gestão Local do CRAS**. Secretaria do Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social – SETP. Curitiba, 2006.

GONÇALVES, Ana Luiza Suplicy et al.. **Protocolo de Gestão dos Centros de Referência de Assistência Social de Curitiba**. Prefeitura Municipal de Curitiba: FAZ: Fundação de Ação Social. Curitiba, 2009.

HOCHMAN, Gilberto. **Aprendizado e Difusão na Constituição de Políticas: a previdência social e seus técnicos**. Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro. 2004. Disponível em http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_07/rbcs07_04.htm. Acesso em 02 jul. 2011.

INOJOSA, Rose Marie. **Sinergia em Políticas e Serviços Públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade.** Cadernos FUNDAP. N.22, 2001, p. 102-110.

JODELET, Denise. Os Processos Psicossociais da Exclusão. In **As Artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social.** SAWAIA, Bader (org.). 7 Ed. Petrópolis, RJ Editora Vozes, 2007.

LAVORATTI, Cleide; HOLZMANN, Liza. **Diagnóstico Participativo: instrumento de planejamento das políticas de atendimento às famílias, crianças e adolescentes.** Gráfica Unicentro. 2004. Guarapuava-PR.

LE MOS, José de Jesus Souza. **Mapa da Exclusão Social no Brasil: radiografia de um país assimetricamente pobre.** 2.ed. – Fortaleza: Banco do Nordeste do Brasil, 2008.

LOUGON, Amanda Nascimento; CRUZ, Mariana Frizieiro da S.; SANTOS, Priscilla Assumpção. O Território e a Política de Assistência Social. UFMA. Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas. III Jornada Internacional de Políticas Públicas. **Questão Social e Desenvolvimento no Século XXI.** São Luis/MA. 2007 Disponível em
<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoC/7e517e8222fa4e863a07Amanda%20Lougou_Mariana%20Cruz_Priscilla%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em 25 jul.2011.

MOURA, Reidy Rolim de et al. **O Projeto De Extensão Direitos Sociais, Educação Ambiental E Organização Comunitária: Desafios e Perspectivas da Atuação nas Comunidades de Três Rios, Manacás e de Jacarandá, em Ponta Grossa – Pr.** Artigo apresentado no 9º Conex, Encontro Conversando sobre Extensão na UEPG. Extensão e Formação Universitária: Repensando o Currículo. Proex. UEPG. 2011.

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

PINTO, Humberto. O Financiamento da Seguridade Social. UFRGS. **RPS** – Ano XXXI – nº 319 – junho/2007. Disponível em
<<http://www6.ufrgs.br/direito/pessoais/marco/financiamento.pdf>>. Acesso em 03 jul. 2011.

ROJAS COUTO, Berenice. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** – 4.ed. – São Paulo: Editora Cortez, 2010.

SANTOS, Milton. **Metamorfoses do Espaço Habitado, fundamentos teórico e metodológico da geografia.** Editora Hucitec. São Paulo 1988..

_____. **Técnica Espaço Tempo – Globalização e Meio Técnico-Científico-Informacional.** Editora Hucitec. São Paulo, 1994

_____; SILVEIRA, Maria Laura. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI**. 13ª ed. – Editora Record. Rio de Janeiro, 2010.

SAWAIA, Bader (org.). **As artimanhas da Exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 7 ed. Petrópolis, RJ. Editora Vozes, 2007.

SCHONS, Selma Maria. **Assistência Social entre a Ordem e a Desordem**. 2ª edição. São Paulo. Cortez, 2003.

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às micro e pequenas empresas. Disponível em <<http://www.sebrae.com.br/customizado/desenvolvimento-territoria>>. Acesso em 18 set. 2011.

SILVA, Silvio Cesar. Um Olhar sobre a Centralidade do Emprego na Proteção Social: do Welfare ao Workfare. In **Câmara Regional de Desenvolvimento do ABC: Emprego e Inclusão Social**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002.

Disponível em <www.sergiodamy.0fees.net/ojs/index.php/revdrummond/.../5/8>. Acesso em 28 jun. 2011.

SILVA, Wagner William. **Do Vagabundo ao Cidadão: uma discussão sobre a construção da proteção social na Inglaterra**. Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Instituto de Economia. Campinas, 2010.

SINGER, Paul. A Cidadania para Todos. In **História da Cidadania** / Jaime Pinski, Carla Bassanezi Pinski, (orgs.) – São Paulo. Editora Contexto, 2003.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência Social e a Trivialização dos Padrões de Reprodução Social. In **Os Direitos (dos desassistidos) Sociais** / Aldaíza Sposati, Maria do Carmo Falcão, Sônia Maria Fleury Teixeira. 3 ed. – São Paulo, Cortez, 1999.

_____. **Territorialização e desafios à gestão pública inclusiva: o caso da assistência social no Brasil**. In XIII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina, 4 – 7 nov. 2008.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza? Textos e Contextos** (Porto Alegre), v.9, n.2, p. 286 – 297, ago/dez. 2010. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/7032/5781>>. Acesso em 22 ago.2011

YASBEK, Maria Carmelita. **Estado e Políticas Sociais**. ESS/UFRJ. V.18, n.1. 2008. Disponível em <<http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermalha/article/view/39/24>>. Acesso em 26 jun. 2011.

ANEXO I

TABELA 1: Equipamentos Sociais da região do CRAS Santa Luzia

VILA	UNI. DE SAÚDE	PSF	CMEI	ESCOLA MUNIC.	ESCOLA ESTADUAL	ASSOC. MORAD.	GRUPO 3ª IDADE	CRAS	OUTROS
BOCAINA	1	0	0	0	0	0	0	0	0
BONSUCESSO	0	1	1	1	0	1	0	0	0
BORATO	0	0	1	1	1	1	1	0	0
CD.P.BOA VIS	0	0	1	1	0	0	1	0	1
CONGONHAS	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CRISTO REI	1	0	1	1	0	0	0	0	0
DALLABONA	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ESTR. NORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JD.BOA VISTA	0	0	1	0	0	0	0	0	0
JD. JUNDIAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JD.MANACÁS	0	0	0	0	0	1	0	0	0
JD. SCHEIFER	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JD.TRES RIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NUC. CR. REI	0	0	0	0	0	1	0	0	0
PQ. CAFÉ	2	0	1	0	0	0	0	0	0
PINHEIRINHOS	1	0	0	1	0	1	1	0	0
PIRIQUITOS	1	0	1	0	0	1	0	0	0
P. DO NORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S. EDWIGES I	0	0	0	1	0	0	0	0	0
S.EDWIGES II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S. LUZIA	1	0	1	1	1	1	1	1	0
TAQUARUÇU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UVAIA-TRIND.	1	2	0	0	0	0	0	0	1
VILA REAL	1	0	0	0	0	1	0	0	0
V. ROMANA	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fonte: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO II

TABELA 2: Estado civil do responsável pelas famílias referenciadas no CRAS Santa Luzia - 2010

VILA	SOLT	%	CAS	%	SEP	%	VIÚVA	%	UNIÃO EST.	%	TOTAL FAMÍLIAS
BOCAINA	2	33	2	33	1	16	-	-	1	16	6
BONSUCESO	44	23	65	34	16	8	5	3	59	31	189
BORATO	26	28	40	43	9	10	2	2	16	17	93
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	20	22	37	40	4	4	4	4	27	29	92
CRISTO REI	3	25	4	33	1	8	3	25	1	8	12
DALLABONA	16	28	17	29	3	5	1	1	21	36	58
ESTR. NORTE	33	31	29	28	13	12	6	6	24	23	105
JD. BOA VISTA	22	24	27	30	9	10	5	5	28	31	91
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JD.MANACÁS	14	26	20	37	2	4	1	2	17	31	54
JD. SCHEIFER	3	37	2	25	-	-	-	-	3	37	8
JD.TRES RIOS	17	34	17	34	1	2	1	2	13	28	49
NUC. CR. REI	5	62	-	-	1	12	-	-	2	25	8
PQ. CAFÉ	10	36	4	14	6	21	3	11	5	18	28
PINHEIRINHOS	5	16	22	71	1	3	1	3	2	6	31
PIRIQUITOS	2	18	6	54	1	9	-	-	2	18	11
P. DO NORTE	6	43	5	36	2	14	-	-	1	7	14
S. EDWIGES I	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	1
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	11	20	19	35	4	7	2	4	18	33	54
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UVAIA-TRIND.	6	26	12	52	-	-	1	4	4	17	23
VILA REAL	8	27	10	33	2	7	1	3	9	30	30
V. ROMANA	8	38	7	33	2	9	-	-	4	19	21
TOTAL	262	27	345	35	78	8	36	4	257	26	978

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO III

TABELA 3: Total De Pessoas Com Doenças Crônicas e Com Deficiências Atendidas Pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	DEFICIENTES	% DE DEFICIENTES	DOENÇA CRÔNICA	% DOENÇA CRÔNICA
BOCAINA	-	-	1	6
BONSUCESSO	10	1	24	3
BORATO	5	1	3	10
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-
CONGONHAS	4	1	13	3
CRISTO REI	-	-	1	2
DALLABONA	4	1	8	3
ESTR. NORTE	6	1	6	1
JD. BOA VISTA	5	1	9	2
JD. JUNDIAI	-	-	-	-
JD.MANACÁS	1	0,4	4	1
JD. SCHEIFER	1	3	-	-
JD.TRES RIOS	3	1	5	2
NUC. CR. REI	-	-	2	6
PQ. CAFÉ	2	2	3	3
PINHEIRINHOS	-	-	2	1
PIRIQUITOS	-	-	1	2
P. DO NORTE	1	2	1	2
S. EDWIGES I	1	0,5	-	-
S.EDWIGES II	-	-	-	-
S. LUZIA	-	-	5	2
TAQUARUÇU	-	-	-	-
UVAIA-TRIND.	5	6	4	5
VILA REAL	-	-	1	0,6
VILA ROMANA	1	1	2	2
TOTAL	49	1,17	95	2,27

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO IV

TABELA 4: Faixa etária das pessoas atendidas pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	IDADE							
	0-11 MESES	1-3 ANOS	4-6 ANOS	7-12 ANOS	13-18 ANOS	19-24 ANOS	ACIMA DE 24 ANOS	NÃO CONSTA
BOCAINA	-	1	1	-	3	2	8	1
BONSUCESSO	6	53	57	134	118	70	315	37
BORATO	7	25	27	75	72	44	138	3
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	10	31	43	50	61	32	160	1
CRISTO REI	-	1	1	8	7	9	19	1
DALLABONA	3	12	19	63	54	23	110	1
ESTR. NORTE	9	25	38	83	81	27	151	-
JD. BOA VISTA	3	28	37	81	70	37	145	2
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-	-	-
JD.MANACÁS	6	29	28	60	32	18	85	-
JD. SCHEIFER	-	3	3	6	5	-	17	-
JD.TRES RIOS	1	18	17	42	29	17	77	3
NUC. CR. REI	-	2	2	11	8	-	11	-
PQ. CAFÉ	1	4	10	16	18	13	39	2
PINHEIRINHOS	2	7	14	24	20	9	53	1
PIRIQUITOS	-	5	6	10	5	4	17	2
P. DO NORTE	-	7	11	12	5	4	24	-
S. EDWIGES I	-	-	-	1	-	-	1	-
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	2	14	14	45	39	19	92	1
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-	-	-
UVAIA-TRIND.	2	3	3	9	13	7	39	1
VILA REAL	1	8	13	37	33	14	47	8
V. ROMANA	1	2	11	25	20	8	34	1
TOTAL	54	278	355	792	693	357	1.582	65
% DO TOTAL	1	7	8	19	17	8	38	2

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO V

TABELA 5: Condições de moradia da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	CASA				
	PRÓPRIA	ALUG.	CEDIDA	OCUP.	NÃO CONSTA
BOCAINA	2	-	1	-	3
BONSUCESSO	95	13	38	11	32
BORATO	43	11	17	2	20
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-
CONGONHAS	44	13	22	1	12
CRISTO REI	8	1	-	1	2
DALLABONA	34	5	7	1	11
ESTR. NORTE	59	9	14	4	19
JD.BOA VISTA	53	8	17	4	9
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-
JD. MANACÁS	39	3	8	-	4
JD. SCHEIFER	3	1	2	-	2
JD.TRÊS RIOS	33	5	6	1	4
NUC. CR. REI	6	1	1	-	-
PQ. CAFÉ	9	7	7	-	5
PINHEIRINHOS	26	-	5	-	-
PIRIQUITOS	3	4	2	-	2
P. DO NORTE	7	2	1	-	4
S. EDWIGES I	-	-	-	-	1
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-
S. LUZIA	17	12	17	-	8
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-
UVAIA - TRIND	17	-	4	1	1
VILA REAL	19	3	3	-	5
V. ROMANA	10	3	7	-	1
TOTAL	527	101	179	26	145
% DO TOTAL	54	10	18	3	15

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011

ANEXO VI

TABELA 6: Saneamento básico da população referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	SANEAMENTO BÁSICO					
	ÁGUA	LUZ	ESGOTO	INSTALAÇÃO SANITÁRIA	LIXO COLETADO	NÃO CONSTA
BOCAINA	3	2	-	1	3	3
BONSUCESSO	38	37	67	62	145	44
BORATO	67	68	20	22	72	21
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	71	70	43	41	66	21
CRISTO REI	9	8	5	6	10	2
DALLABONA	45	43	24	22	42	13
ESTR. NORTE	78	76	49	48	78	27
JD.BOA VISTA	63	58	42	27	64	27
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-
JD. MANACÁS	46	42	9	17	41	8
JD. SCHEIFER	6	6	5	2	6	2
JD.TRÊS RIOS	42	41	28	21	44	5
NUC. CR. REI	8	8	6	3	6	-
PQ. CAFÉ	22	22	11	10	22	6
PINHEIRINHOS	15	27	6	22	29	2
PIRIQUITOS	9	9	4	8	9	2
P. DO NORTE	10	9	1	6	9	5
S. EDWIGES I	-	-	-	-	-	1
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	37	36	27	17	36	17
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-
UVAIA - TRIND	2	20	-	10	12	3
VILA REAL	20	20	4	8	20	10
V. ROMANA	17	18	1	5	17	3
TOTAL	608	620	352	358	731	222
% DO TOTAL	62	63	36	37	75	23

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO VII

TABELA 7: Escolaridade do titular de cada família referenciada pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	ESCOLARIDADE DO TITULAR						
	NÃO ALFABET.	1ª A 4ª FUNDAM.	5ª A 8ª FUNDAM.	FUNDAM. COMPLETO	MÉDIO COMPLETO	MÉDIO INCOMPL.	NÃO CONSTA
BOCAINA	-	2	1	-	-	-	3
BONSUCESSO	13	42	44	-	1	7	82
BORATO	4	23	12	-	2	1	51
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	3	25	28	1	4	-	31
CRISTO REI	-	5	2	-	-	1	4
DALLABONA	5	19	11	1	-	-	22
ESTR. NORTE	4	28	27	-	3	1	42
JD. BOA VISTA	5	25	20	-	1	1	39
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-	-
JD.MANACÁS	4	20	15	1	-	1	13
JD. SCHEIFER	-	-	1	-	-	-	7
JD.TRES RIOS	-	11	12	-	1	1	24
NUC. CR. REI	-	3	1	-	-	-	4
PQ. CAFÉ	1	3	8	-	2	-	14
PINHEIRINHOS	2	13	5	-	1	-	10
PIRIQUITOS	-	5	4	-	-	-	2
P. DO NORTE	1	3	3	-	-	-	7
S. EDWIGES I	-	1	-	-	-	-	-
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	-	13	13	2	5	-	21
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-	-
UVAIA-TRIND.	1	7	5	-	-	-	10
VILA REAL	1	5	5	-	-	-	19
V. ROMANA	-	6	9	-	-	-	6
TOTAL	44	259	226	5	20	13	411
% DO TOTAL	4,5	27	23	0,5	2	1	42

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Santa Luzia – 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO VIII

TABELA 8: Situação profissional do provedor das famílias referenciadas pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	CLASSIFICAÇÃO PROFISSIONAL					
	REGISTRADO	AUTÔNOMO	PENSIONISTA E APOSENT.	DESEMPREG.	OUTRO	NÃO CONSTA
BOCAINA	-	2	2	-	1	1
BONSUCESSO	19	102	27	4	17	20
BORATO	5	46	12	4	10	16
CD.P.BOA VIS	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	8	53	6	11	5	9
CRISTO REI	1	7	3	-	1	-
DALLABONA	6	32	6	2	5	7
ESTR. NORTE	4	54	10	12	9	16
JD.BOA VISTA	4	49	15	5	7	11
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-
JD. MANACÁS	4	34	6	3	3	4
JD. SCHEIFER	1	3	-	1	-	3
JD. TRES RIOS	5	30	2	3	4	5
NUC. CR. REI	-	2	5	-	1	1
PQ. CAFÉ	2	14	5	2	4	1
PINHEIRINHOS	6	12	4	-	6	3
PIRIQUITOS	3	3	1	2	-	2
P. DO NORTE	1	7	4	1	-	1
S. EDWIGES I	-	-	1	-	-	-
S.EDWIGES II	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	5	29	6	4	1	9
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-
UVAIA - TRIND	-	12	5	2	3	1
VILA REAL	2	13	5	2	1	7
VILA ROMANA	1	10	2	3	2	3
TOTAL	77	513	127	61	80	120
% DO TOTAL	8	52	13	6	8	13

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

ANEXO IX

TABELA 9: Renda mensal das famílias referenciadas pelo CRAS Santa Luzia - 2010.

VILA	RENDA MENSAL \$					
	MENOS DE 500	DE 500 A 600	DE 601 A 700	DE 701 A 800	ACIMA DE 800	NÃO CONSTA
BOCAINA	2	2	1	-	-	1
BONSUCESSO	52	54	16	6	22	39
BORATO	29	22	12	-	13	17
CD.P. BOA VIS	-	-	-	-	-	-
CONGONHAS	18	37	10	6	9	12
CRISTO REI	4	3	1	-	2	2
DALLABONA	16	20	9	-	6	7
ESTR. NORTE	30	31	10	7	6	21
JD. BOA VISTA	25	36	5	3	10	12
JD. JUNDIAI	-	-	-	-	-	-
JD. MANACÁS	17	24	5	2	1	5
JD. SCHEIFER	1	1	-	2	2	2
JD. TRES RIOS	10	23	6	3	1	6
NUC. CR. REI	4	3	-	1	-	-
PQ. CAFÉ	8	7	4	1	4	4
PINHEIRINHOS	6	5	3	5	7	5
PIRIQUITOS	2	4	-	2	1	2
P. DO NORTE	6	2	1	1	2	2
S. EDWIGES I	1	-	-	-	-	-
S. EDWIGES II	-	-	-	-	-	-
S. LUZIA	9	19	6	5	6	9
TAQUARUÇU	-	-	-	-	-	-
UVAIA - TRIND	3	12	1	2	3	2
VILA REAL	8	7	4	1	2	8
VILA ROMANA	6	7	1	1	3	3
TOTAL	257	319	95	48	100	159
% DO TOTAL	26	33	10	5	10	16

Fonte: Referenciamentos – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Santa Luzia - 2011.
Organização: RIBAS, 2011.

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO

Responsabilizo-me pela redação deste Trabalho de Conclusão de Curso, atestando que todos os trechos que tenham sido transcritos de outros documentos (publicados ou não) e que não sejam de minha autoria estão citados entre aspas e está identificada a fonte e a página de que foram extraídos (se transcritos literalmente) ou somente indicadas fonte e página (se apenas utilizada a ideia do autor citado). Declaro, outrossim, ter conhecimento de que posso ser responsabilizado(a) legalmente caso infrinja tais disposições.

Ponta Grossa, 14 de outubro de 2011.

Ana Weckerlin Ribas

RA: 081042865