



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Seguridade Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social,

Políticas de Assistência Social

**TRABALHO SOCIAL COM FAMILIAS BENEFICIADAS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA - BPC \ PESSOA COM DEFICIENCIA- PCD NO CRAS TIMBO EM
MARACANAU- CE.**

ANA CLEIDE NOBRE SAMPAIO¹

DAIANE GOMES DE AZEVEDO NOGUEIRA²

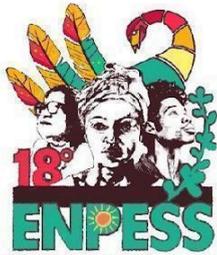
RESUMO

O objetivo deste relato é apresentar a experiência do trabalho social com famílias executado no CRAS- Centro de Referência de Assistência Social- TIMBÓ beneficiárias do BPC - PCD que são acompanhadas no Serviço de proteção e atendimento Integral à Família – PAIF. Para alcançar esse objetivo, foi adotada como estratégia metodológica a pesquisa bibliográfica e documental com a utilização de técnica de análise documental. Os documentos analisados foram decorrentes de normas e regulamentos da política de assistência social. Também foram consultados manuais e materiais complementares, relacionados a assistência social, disponíveis no Portal do Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome, plano municipal de assistência social (2022\2025). O Trabalho Social com Famílias no CRAS Timbó se dá de forma planejada e sistemática, visando ainda despertar reflexões crítica ancoradas no diálogo acerca das questões sociais vivenciadas pelas famílias em seu cotidiano. E ainda, e de responsabilidade do SUAS garantir os direitos socioassistenciais.

Palavras-chave: Assistência Social, CRAS, BPC -PCD.

¹ Universidade Estadual do Ceará

² Prefeitura Municipal de Maracanaú



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

1. INTRODUÇÃO

A complexidade social intrínseca a um país com dimensões continentais como o Brasil se configura a partir de relações econômicas, sociais e culturais que se atravessam pela vulnerabilidade. Essa vulnerabilidade não se resume ao que se entende como privação material, mas está constituída pela negação da cidadania em vários aspectos (políticos, sociais, econômicos) a diversos grupos sociais. Na "ponta" dessas relações, encontram-se, como parte mais fragilizadas, indivíduos que necessitam de um olhar do Estado, pois imersos em ciclos de vivências, como a falta de recursos financeiros, econômico e familiar tem seus vínculos fragilizados no contexto social, acabando por ter diminuídas suas chances de um desenvolvimento integral de forma a respeitar o princípio da dignidade, conforme o texto constitucional de 1988.

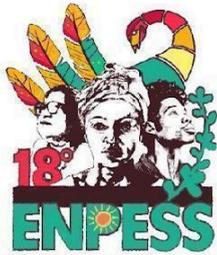
Nesse contexto, a proteção dos direitos sociais se consolida na realidade dos brasileiros com a promulgação da Constituição Federal de 1988- a Constituição Cidadã- cujo conteúdo preservou e ampliou o projeto político de um estado de bem-estar social do Estado Social - muito embora, não seja possível ainda afirmar que o País alcançou tal status.

Dessa forma, somente com o advento da Constituição de 1988, a Assistência Social foi concebida como política pública em contraponto à assistencialista e através da luta dos movimentos sociais, após o período de redemocratização no Brasil, é publicada pela Lei de nº 8.742/1993- Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e posteriormente modificada 12.435/2011- tornando-se, assim, o pilar do Sistema de Proteção Social no âmbito da Seguridade Social.

Importante destacar que a LOAS em seu artigo 1º define a assistência social como política pública na garantia dos direitos do cidadão e dever do Estado realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade na garantia de direitos mínimos que asseguram a proteção social e a assistência para grupos mais vulneráveis, objetivando a prevenção de situações de risco social bem como a intervenção em contextos de violação de direitos e garantias em suas necessidades. Para Yazbek:

“Inovar para o campo do direito, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, iniciando um processo que tem como horizonte torná-la visível como política pública e direitos dos que dela necessitarem. Como política de estado, passa a ser um campo de defesa e a tenção dos interesses dos segmentos mais empobrecidos da população”.
(Yazbek, 1995)

Decorridos quase onze anos da publicação da LOAS, A IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em 2003, delibera a criação do Sistema Único de Assistência Social –



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

SUAS, sendo que para a materialização desse sistema foi elaborada a Política Nacional de Assistência Social PNAS /2004 e a consolidação da assistência social como política pública e direito social ainda exige o enfrentamento de importantes desafios.

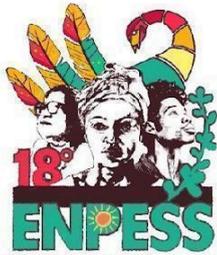
Tal conquista, em tão breve tempo, leva a uma rápida constatação: a disponibilidade e o anseio dos atores sociais em efetivá-la como política pública de Estado, definida em Lei e através da realização de Reuniões Descentralizadas e Ampliadas do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é publicada a Política Nacional de Assistência Social – 2004 e Norma Operacional Básica – NOB \ SUAS.

Ressalta-se a riqueza desse processo, com inúmeras contribuições recebidas dos Conselhos de Assistência Social, do Fórum Nacional de Secretários de Assistência Social – FONSEAS – do Colegiado de Gestores Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social, Associações de Municípios, Fóruns Estaduais, Regionais, Governamentais e Não governamentais, Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, Universidades, além de pesquisadores, estudiosos da área e demais sujeitos anônimos (PNAS, 2004).

Destarte, a Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 2004, expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social. Nesse contexto, a consolidação da Assistência Social como Política Pública e direito social ocorreu com a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, requisito essencial da LOAS, para dar efetividade à assistência social como política pública, pautando-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais de forma descentralizada político e administrativa de forma que o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

A partir daí, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) caracterizou os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores sócios territoriais disponíveis dos dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Brasil, 2004, p.13).

Nesse sentido, a PNAS realiza-se de forma integrada às políticas setoriais considerando as desigualdades socioterritoriais para atender as contingências sociais e à universalização dos direitos sociais provendo serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social que



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelas SUAS para a redução e prevenção do impacto das vulnerabilidades sociais ao ciclo de vida, à dignidade humana e à família (NOB-SUAS, 2011).

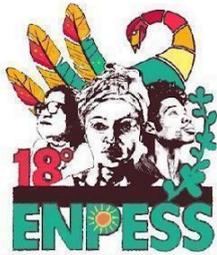
Assim a Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva sócio territorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos territórios.

Conforme a Política Nacional da Assistência Social (PNAS, 2004), a definição de território abrange o entorno dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), considerando-se também a realidade socioeconômica e cultural das famílias. Dentre os elementos essenciais dessa formulação, destaca-se o território como base de organização do sistema, cujos serviços devem obedecer à lógica de proximidade do cidadão e localizar-se em territórios de incidência de vulnerabilidade e riscos para a população (BRASIL, 2005, p. 43).

O presente relato se propõe a socializar a implantação de uma atividade coletiva com as famílias ou familiares beneficiados do BPC com recorte nos beneficiários de Pessoas com Deficiência – PCD e será organizado em quatro seções, quais sejam: Introdução; referencial teórico, metodologia e considerações finais. No referencial teórico abordaremos a política de assistência social a partir da Lei Orgânica de Assistência - LOAS, o Benefício de Prestação Continuada -PBC como materialização desta da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, finalizando com o debate do Sistema Único de Assistência Social -SUAS com ênfase no Centro de Referência de Assistência Social -CRAS TIMBÓ em Maracanaú-CE, município onde se desenvolve a experiência, na terceira seção será abordado os aspectos metodológicos do trabalho e por último as considerações finais.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL

No Brasil, as políticas públicas se defrontam com o desafio de intervir para a democratização do poder público e a universalização dos direitos sociais básicos para reduzir as desigualdades sociais sem perder os vínculos com as particularidades e diversidades locais e a necessidade de compreender as particularidades de cada território, incorporando a abordagem sócio territoriais, na sua formulação, implementação, monitoramento e avaliação dos principais serviços, programas e projetos.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Nessa direção e tendo como base informações do Censo Demográfico do ano de 2000 e do Atlas de Desenvolvimento Humano de 2002, a Política de Assistência Social assumiu a centralidade sociofamiliar no âmbito de suas ações e reconheceu a dinâmica demográfica e socioeconômica associadas aos processos de exclusão/inclusão social, vulnerabilidade aos riscos pessoais e sociais em curso no Brasil, em seus diferentes territórios.

O território passa, assim, a ser considerado como base de organização do SUAS/2005 e representa uma mudança paradigmática de relevância. As ações públicas da área da assistência social, destacando-se as desenvolvidas nos CRAS, devem ser, segundo a citada Norma, planejadas territorialmente, tendo em vista a superação de sua fragmentação, o alcance da universalidade de cobertura, a possibilidade de planejamento e monitoração da rede de serviços e a realização da vigilância social das exclusões e estigmatizações presentes nos territórios de maior incidência de vulnerabilidade (BRASIL, 2008).

Dessa forma, o SUAS tem por base os seguintes eixos estruturantes: matricialidade sócio-familiar; descentralização político-administrativa; territorialização; novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; financiamento; controle social e a participação popular; a Política de Recursos Humanos e a informação, monitoramento e avaliação (BRASIL, MDS, PNAS, 2004).

A PNAS em vigor desde 2004, instituiu benefícios, serviços, programas projetos destinados ao enfrentamento da exclusão social dos segmentos mais vulnerabilizados. O núcleo, ou foco principal dos serviços assistenciais, é constituído pelas famílias vulnerabilizadas pela pobreza e exclusão social. Contudo a PNAS inova e amplia quem são os *usuários* da política de assistência social; cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidades e riscos tais como:

“famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade, ciclos de vida, identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagens pessoal resultante de deficiências, exclusão pela pobreza e\ ou no acesso as demais políticas públicas; uso de substancias psicoativas; diferentes formas de violência advindo do núcleo familiar, grupo ou indivíduos, inserção precária ou não no mercado de trabalho formal ou informal, estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” (PNAS 2004).

A PNAS defende também a promoção da emancipação e do empoderamento das famílias, a partir da perspectiva da matricialidade familiar, da territorialidade e da equidade, bem como prevenção dos riscos sociais, na perspectiva de promover a justiça social. A Proteção Social deve

ainda garantir as seguranças que sejam de; de acolhida, de sobrevivência, de convívio ou vivência familiar. PNAS- 2004.

De modo que se detêm, especificamente, a segurança de convívio familiar e comunitário, de maneira que por segurança de convívio ou familiar supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios, conforme PNAS 2004.

Além disso, a Norma Operacional Básica- NOB-SUAS/2005- define com detalhamento as novas lógicas de organização, gestão e provisão no campo das ações continuadas de assistência social. Dentre os elementos essenciais dessa formulação, destaca-se o território como base de organização do sistema, cujos serviços devem obedecer à lógica de proximidade do cidadão e localizar-se em territórios de incidência de vulnerabilidade e riscos para a população (BRASIL, 2005, p. 43).

A PNAS estabelece, também, as proteções afiançadas que são divididas pela Proteção Social Básica (PSB) e pela Proteção Social Especial (PSE), esta subdividida em proteção social especial de média e de alta complexidade. O presente estudo está ancorado naquela que tem por finalidade:

“A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e, ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social”.

Segundo definição do Ministério da Cidadania (MC), embasada na PNAS/2004, o CRAS é uma unidade pública da Política de Assistência Social, de base territorial, integrante do SUAS, localizado em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinado ao desenvolvimento de ações de proteção social básica, de vigilância social e de defesa social e institucional, com o foco na matricialidade sociofamiliar, possibilitando a democratização do acesso aos direitos e contribuindo para o fortalecimento da cidadania (BRASIL, 2004).

Acrescenta ainda, os serviços da proteção social básica são executados nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS ou em outra unidade pública da assistência social, sendo considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a

convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho. PNAS -2004 pag36.

Portanto, para identificar a instalação de serviços socioassistenciais nos territórios vulneráveis, é necessário identificar os riscos a que estão expostos os grupos que ali vivem, para que se possa organizar serviços e programas para preveni-los, evitando que se instalem, ou para atenuá-los, no caso de já terem provocado agravos sociais.

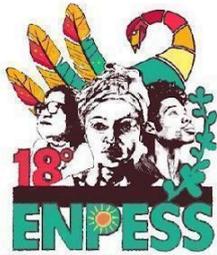
Assim, Sposati (2006) afirma que o dimensionamento dos riscos e das vulnerabilidades, como condições prioritárias na assistência social, não retira a preocupação com o desenvolvimento da atenção ao quase risco ou com a descoberta de iniciativas inibidoras da presença ou do agravamento da vulnerabilidade. Só assim a assistência social, como política pública, alcançará sua efetividade (SPOSATI, 2006).

Preconizada na PNAS, o CRAS atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Nesse sentido, é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias- PAIF, constituindo-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado.

Contudo, o PAIF fora inicialmente denominado Plano Nacional de Atendimento Integral a Família e posteriormente reformulado para se adequar as diretrizes da PNAS, de modo que nesse período tem-se o “Programa de Atenção Integral à Família” - Portaria nº 78 de 08/04 pelo MDS, tornando se assim a principal referência para os usuários do SUAS. Depois se organiza em ação continuada e serviço, com financiamento pelo Ministério em todo o território nacional e passou a denominar Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família.

O PAIF concretiza a presença e a responsabilidade do poder público e reafirma a perspectiva dos direitos sociais, constituindo em um dos principais serviços que compõem a rede de proteção social de assistência social, que vem se consolidando no país de modo descentralizado e universalizado. (Orientações Técnicas do PAIF -MDS 2012)

Visando melhor organização do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família PAIF o Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS aprova em 2009 a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, organizados por níveis de complexidades do SUAS. Bem como descreve a tipificação deixando clara a finalidade, resultados e objetivos dos serviços. E ainda padronizou os serviços das proteções para todo o território brasileiro. No que diz respeito ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF a tipificação assim o caracterizou:



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

“O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço.” (Tipificação dos Serviços Sociassistenciais -2009).

Faz-se necessário ressaltar que a LOAS em seu artigo 24- A descreve:

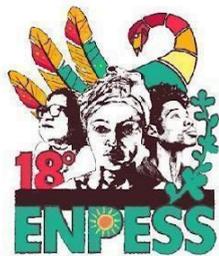
“fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

O termo “trabalho social com famílias” é usual na política de assistência social. Ele é definido como;

“um Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias (MDS, 2012, vol. 2, p. 12)

Constitui, no entanto, o principal serviço da Proteção Social Básica e tem por objetivos dentre os quais destacamos de acordo com a PNAS “prevenir as situações de risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Corroborando com a PNAS, o caderno de orientações do MDS 2012 vem acrescentar que o “PAIF atua de forma preventiva, proativa e protetiva, reconhecendo a importância de responder as necessidades humanas de forma integral, para além da atenção a situações emergenciais, centradas exclusivamente nas situações de risco social.” (MDS -2012).

Constituem ações do PAIF: acolhida; oficinas com famílias; ações comunitárias; ações particularizadas; encaminhamentos. O relato aqui apresentado desenvolve o Trabalho Social com Famílias – TSF com ênfase nas atividades coletivas de acompanhamento famílias coletivas voltado para a realização de oficinas. As oficinas com famílias “propiciam a problematização e



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

reflexão crítica das situações vividas em seu território, além de questões muitas vezes cristalizadas, naturalizadas e individualizadas” (MDS, 2012, vol. 2, p. 24).

Seguindo ainda a legislação a LOAS em seu Artigo 20- “O benefício de prestação continuada - BPC é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família”, foi implementado o decreto 1.744 de 8 de dezembro de 1995 regulamentando o Benefício de Prestação Continuada -BPC e pela Lei 9.720 de 20 de novembro de 1998, sendo posteriormente revogado pelo decreto 6.214 de 26 de setembro de 2007 em vigência. Faz se necessário salientar que o PBC- PCD substituiu a renda mensal vitalícia – invalidez.

O BPC é um benefício da política de Assistência Social, coordenado pelo órgão ministerial que a política esteja inserida e operacionalizado pelo Instituto Nacional de Seguro Social- INSS, mas não faz parte dos benefícios previdenciários. Integra a proteção social não contributiva e no âmbito do SUAS integra a PSB, assim como os benefícios eventuais e o Programa Bolsa Família dentre outros.

A inserção das famílias BPC- PCD no acompanhamento PAIF deve abranger as pessoas que vivem sob o mesmo teto com o beneficiário e que mantem vínculo parental, conjugal, genético ou afinidade.

2.1 A POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO MUNICIPIO DE MARACANAU- CE

Seguindo as normativas definidoras da PNAS, o município de Maracanaú-CE, adere ao direcionamento do comando único da política pública de assistência social e em 2005 implanta a Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC prevalecendo até os dias atuais, com a finalidade de gerenciar, coordenar, avaliar e monitorar a política pública de assistência social no município. Importante salientar que a política de assistência social era gerenciada por uma coordenadoria dentro da política de saúde no município. Não possuía a grandeza do olhar que a política requer.

O Município está aportado nas características de 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 redes 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, no concernente a política de assistência social a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção social especial (nos níveis de média e alta complexidade).

Nos anos de 1970, Maracanaú sofreu grandes transformações quando foi escolhido para sediar o Distrito Industrial de Fortaleza. Entretanto na década seguinte, o então distrito de Maranguape se desenvolve o suficiente e através da Lei nº 10.811 de em 4 de julho de 1983, especificamente no dia 06 de março, Maracanaú emancipou-se de Maranguape. Importante frisar que essa emancipação ocorreu da ação política de grupos com interesses diretamente ligados ao desenvolvimento industrial implantado. Maracanaú significa, em tupi, lagoa onde as maracanãs bebem, e seu povoamento deu-se em torno de quatro equipamentos: (01) o trem metropolitano – ramal Maranguape /Fortaleza; (02) o Sanatório de Maracanaú, hoje Hospital Municipal; (03) a Colônia Antônio Justa; (04) e o Instituto Carneiro de Mendonça – Centro de reabilitação de Menores, o lendário Santo Antônio do Buraco. Em divisão territorial datada de 1991, o município é constituído de 2 distritos: Maracanaú e Pajuçara além do distrito industrial. Importante frisar que Maracanaú faz parte da região metropolitana de Fortaleza estando somente distante de 24 km da capital em linha reta.

Trazendo dados do Censo de 2022 do IBGE, Maracanaú, é composto por 234.509 habitantes, sendo o quarto (4º) mais populoso do Estado do Ceará, é conhecido como a maior cidade dormitório do estado. A densidade demográfica do município é de 2.2 habitantes/km². O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de Maracanaú é considerado médio pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), com valor de 0,686.e o IDH M 0,794 considerado alto. Maracanaú possui em sua organização administrativa 38 bairros, dentre estes o conjunto Timbó.

No que concerne a política de Assistência Social, o município atualmente possui: 11 Centros de referência de assistência social- CRAS; 2 centros de convivência social; 1 centro de referência especializado da assistência social- CREAS; 1 Centro Pop, além de gerenciar a rede de segurança alimentar e nutricional com 6 cozinhas comunitárias, 1 restaurante popular, 1 banco de alimentos

gerenciado pela política de segurança alimentar e nutricional operacionalizada dentro da SASC, fornecendo diariamente cerca de 250 alimentações por dia.

O CRAS Timbó foi implantado em outubro de 2015 sendo a porta de entrada para os serviços, programas, projetos e benefícios da política de assistência social no município de Maracanaú e tem como objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais no território, por meios do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania em consonância com o caderno de orientações técnicas do ministério do desenvolvimento social (MDS, 2009)

Ademais, o CRAS Timbó está situado na rua 125, número: 501 – Conj. Timbó, referenciando os seguintes territórios: Jereissati I (Rua: 1 a 3 e 17 a 40; Av: II, III, VI, VII; Pr. Chagas Caldas) e Timbó. No território temos 1347 beneficiários do BPC; sendo 740 idosos e 607 pessoas com deficiência.

O CRAS Timbó, possui em seu território outra unidade pública da política de assistência social, sendo que é nesse equipamento onde é executado, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos -SCFV para criança e adolescente outro serviço de proteção social básica, sendo todas as famílias referenciadas pelo CRAS TIMBÓ.

O equipamento público em epígrafe, é caracterizado como de proteção social básica disponibilizando os serviços de forma protetiva, proativa e preventiva, destacando-se o serviço de Proteção Integral a Família (PAIF) com atendimentos de forma particularizada, realizou ainda o acompanhamento de ___ famílias todas com prontuário SUAS preenchido e alimentado nos sistemas, executando diversas ações de oficinas com temáticas variadas, visitas domiciliares, escuta qualificada e encaminhamentos.

Ressaltamos que o CRAS, dado o porte do município, referência até 5.000 família /ano e desde sua inauguração até os dias atuais foram atendidas aproximadamente 8.000 famílias com ficha de atendimento familiar preenchidas e arquivadas.

3. VIVENCIANDO O RELATO

O percurso metodológico para a construção deste relato de experiência se inscreve no interesse em apresentar essa experiência para o fortalecimento e integração da política de Assistência Social no município Maracanaú- Ce.

O estudo é de caráter qualitativo, o que permite uma maior compreensão e interpretação dos relatos e contexto, pois segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa trabalha com o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.”

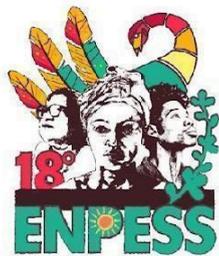
Para melhor fundamentar, o relato será de natureza qualitativa e se embasa na pesquisa bibliográfica e documental com base em fontes normatizadoras e reguladoras da política de assistência social com ênfase na LOAS, PNAS e no SUAS, bem como, em normativos municipal.

É importante frisar que a opção em trabalhar com o público escolhido se deu no planejamento das atividades para o ano de 2024. Quando visitamos as ações do ano de 2023 nos deparamos com o quantitativo de famílias atendidas\ acompanhadas beneficiadas com o Benefício de Prestação Continuada- BPC, daí nos deparamos com um quantitativo xxxx famílias atendidas, sendo nossa proposta as pessoas com deficiência, pois percebermos a necessidade de um trabalho social mais próximo com as famílias que pudesse fazer o diferencial na vida desse público. O trabalho social com famílias é estratégico na política de assistência social, pois agrega processos participativos.

Desse quantitativo de famílias que comparecerem ao CRAS para atendimento, esclarecimentos, dúvidas, orientações e outras ações no ano de 2023, selecionamos 30 famílias e as convidamos para um encontro presencial, das 30 convidadas, compareceram ____, sendo que aderiram ao grupo 20 famílias. O grupo teve início em março do corrente ano, neste encontro apresentamos a proposta do trabalho para elas.

Nesse interim, realizamos visita domiciliar nas residências das famílias, bem como, já realizamos 4 (quatro) encontros com temáticas variadas. O horário dos encontros foi pactuado com as famílias optando assim por uma metodologia dialógica reflexiva e horizontalizada. A finalidade principal do grupo é que cada família reflita sobre questões que dizem respeito à sua vivência familiar ou comunitária.

As atividades são ofertadas, conforme o plano do grupo de forma planejada para quem e com quem se deseja estabelecer vínculos e rotinas. Em setembro próximo será realizado com as famílias a primeira avaliação do grupo conforme proposto no plano de ação do grupo.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Nesse sentido, o relato tem como objetivo apresentar o trabalho social desenvolvido com as famílias beneficiadas do BPC- Benefício de Prestação Continuada\ pessoas com deficiência – PCD público de criança e adolescente com as mais variadas deficiências. As atividades são executadas no CRAS -Timbó, equipamento da política de assistência social, no intuito de contribuir para o fortalecimento da política de Assistência Social no município de Maracanaú-CE, objetiva ainda, colaborar para o aprofundamento teórico e evidenciação do que vem sendo discutido e escrito sobre a temática.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi possível demonstrar nesse breve relato, mesmo diante do desmonte das políticas sociais e escassos recursos financeiros e possível qualificar a oferta dos serviços socioassistenciais e traçar um caminho em consonância com as normativas do SUAS, sobretudo nos eixos estruturantes da PNAS que sejam matricialidade sociofamiliar e a territorialidade.

A política pública de Assistência Social compondo o sistema de proteção social brasileiro, é responsabilidade, primeiramente do Estado na garantia das seguranças, dentre elas a de convívio ou vivência familiar para as famílias sem condições de enfrentarem sozinhas a exclusão, a fragilização e o rompimento das relações familiares, comunitárias e sociais.

O PAIF em seus processos de Trabalho Social com Famílias, na condição de principal serviço da PSB tem um forte papel em contribuir na superação das fragilidades e vulnerabilidades das famílias em seus territórios e territorialidades, de forma que as questões sociais por elas vivenciadas não sejam naturalizadas e nem banalizadas.

Percebe se ainda, a necessidade que as famílias têm em participar das atividades grupais incentivando a participação, despertando a reflexão das questões sociais no território onde vivenciam suas atividades do cotidiano.

REFERÊNCIAS bibliograficasv

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução Nº 145 de 15 de outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. CNAS. Brasília: 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução Nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS). Brasília: 2006



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Relatório Mensal de Atendimento – RMA. Brasília, 2022.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil: 1988 – texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994, - 17. Ed. - Brasília: 405 p. - (Série textos básicos; n. 25).

BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004.

IV Conferência Nacional de Assistência Social. Pesquisa LOAS + 10. Brasília, Dezembro de 2003. Gastos com Assistência Social no Brasil, 2002-2003. Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília/DF, 2004 (mimeo).

MINAYO, Cecília de Souza. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 14 edição – São Paulo Hucitec 2014.

Plano Municipal de Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social. Prefeitura de Maracanaú, Ceará, 2022/2025

Perfil do Cadastro Único de Maracanaú 2022

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. **A assistência na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 2002

RAICHELIS, Raquel. Esfera pública e conselhos de assistência social: **caminhos da construção democrática.** 2ª ed. São Paulo. Cortez, 2000

SPOSATI, A. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. *Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo*, n. 87, p. 96-122, 2006.