



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

MARIA MADALENA PESSOA DIAS

**IMPLANTAÇÃO, EXPANSÃO E REGIONALIZAÇÃO DOS CREAS NA
PARAÍBA: AVANÇOS E DESAFIOS**

JOÃO PESSOA, PB
2015

MARIA MADALENA PESSOA DIAS

**IMPLANTAÇÃO, EXPANSÃO E REGIONALIZAÇÃO DOS CREAS NA
PARAÍBA: AVANÇOS E DESAFIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba em cumprimento às exigências para aquisição do título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Maria do Socorro de Souza Vieira

JOÃO PESSOA, PB
2015

D541a Dias, Maria Madalena Pessoa.
Implantação, Expansão E Regionalização dos CREAS na Paraíba:
avanços e desafios / Maria Madalena Pessoa Dias. – João Pessoa,
2015.
141f.: il.
Orientadora: Maria do Socorro de Souza Vieira
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA

1. Serviço social. 2. Assistência social. 3. CREAS – implantação –
expansão - Paraíba. 4. Questão social.

UFPB/BC

CDU: 36(043)

MARIA MADALENA PESSOA DIAS

IMPLANTAÇÃO, EXPANSÃO E REGIONALIZAÇÃO DOS CREAS NA PARAÍBA: AVANÇOS E DESAFIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba em cumprimento às exigências para aquisição do título de Mestre em Serviço Social.

Aprovada em: _____, _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria do Socorro de Souza Vieira

Professora do Curso de Serviço Social e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFPB
(Professora Orientadora)

Profa. Dra. Marinalva de Sousa Conserva

Professora do Curso de Serviço Social e do Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFPB
(Membro Interno)

Prof. Dr. Marcelo Gallo

Professor do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual de São Paulo - UNESP
(Membro Externo)

Dedico este trabalho, a minha família raiz que sustenta e guia minha existência.

AGRADECIMENTOS

Ao termino de um decurso temporal de pouco mais de dois anos, se encerra mais uma etapa do meu processo de formação. Período demarcado, pela presença divina, Deus esteve presente em todos os momentos, guiando meus passos para que concluísse esse estudo. Sendo assim, agradeço a Deus por sua infinita bondade.

A minha árvore familiar sempre vigilante e presente, mesmo em meio à distância geográfica, crescem as raízes e os galhos tornam-se cada vez mais entrelaçados. Agradeço a minha mãe, mulher de força, coragem e muito valor, capaz de remover barreiras, apenas com palavras, apoio incondicional. Ao meu pai, homem honesto, trabalhador e íntegro que revela com gestos toda sua afeição aos filhos. As minhas irmãs que com muita boa vontade me ajudam a construir novos caminhos. Aos meus irmãos que me incentivam a caminhar cada vez mais. Aos meus pequenos sobrinho(a)s que proporcionam momentos de brincadeiras e descontração, mesmo em meio, as angústias e entraves, tornando tudo mais leve e possível.

A minha orientadora a Profa. Dra. Socorro Vieira, profissional competente e humana, com as ações por ela desenvolvidas, tive a oportunidade de refletir sobre o meu fazer profissional e abarcar novas e ricas experiências. Fonte não só de conhecimento, mas de sabedoria.

Aos companheiro(a)s de trabalho, agradeço imensamente pela compreensão, palavras de incentivo e apoio cotidianos. Especialmente a Profa. Dra. e Secretária de Estado do Desenvolvimento Humano, Aparecida Ramos de Meneses, que ofereceu condições propícias para a concretização deste trabalho. A Gilvaneide Nunes que apoia e incentivou em cada momento da estrada trilhada até o presente momento. As amigas com as quais dividi sabores e dissabores: Mayara Martins por seu apoio em momentos tão adversos e sua presença iluminada e a Gabrielle Vasconcelos por sua compreensão e apoio durante essa construção. A Nataly Pinheiro por sua amizade e presença. E Amanda Duarte pelo companheirismo e contribuições nesse processo.

Agradeço também aos profissionais dos CREAS regionais e da SEDH que participaram diretamente deste estudo e permitiram a concretização de reflexões relevantes sobre a Assistência Social.

“As teorias são redes, lançadas para capturar aquilo que denominamos o mundo: para racionalizá-lo, explicá-lo, dominá-lo. Nossos esforços são no sentido de tornar as malhas da rede cada vez mais estreitas”.

(Karl Popper)

RESUMO

O estudo tem como centralidade desvendar o processo de implantação, expansão e regionalização dos Centros de Referência de Assistência Social (CREAS) unidades responsáveis pelo atendimento de famílias e/ou indivíduos vítimas de diversas violências e violações de direitos na Paraíba. Para tanto, foi realizada pesquisa documental, entrevistas semiestruturadas com profissionais que atuam na SEDH e a aplicação de um questionário junto aos profissionais de Serviço Social que atuam nos CREAS regionais do estado, tendo como base norteadora da investigação o método dialético que permite sair da aparência e compreender a essência dos elementos estudados. A construção do estudo tem como ponto de partida a análise do Estado e da Sociedade Capitalista na contemporaneidade, além da compreensão do papel do Estado que para manter a ordem vigente lança mão de políticas públicas a fim promover o consenso e evitar consequentemente a luta de classes. Destaca-se também a Constituição Federal de 1988 que prevê a construção do Sistema de Seguridade Social brasileiro, com ênfase na Assistência Social que passa a ser direito do cidadão e dever do Estado. Neste sentido, o papel dos entes federados na operacionalização e execução da referida política é posto em pauta. Continuando o debate sobre a Assistência Social, o território ganha centralidade, pois permite entender a vulnerabilidade, o risco social, além de aspectos econômicos, culturas dentre outros que perpassam as particularidades de cada município no processo de implantação e implementação dos CREAS. Acrescente-se a pauta o debate sobre o cofinanciamento da Assistência Social e a rede como elementos fundamentais para a execução de um trabalho articulado. Por fim, aparece o cenário e o perfil dos sujeitos da pesquisa, bem como, o processo de implantação, expansão e regionalização dos CREAS na Paraíba que ocorreu e transcorre em meio a avanços e desafios, aspectos bastante enfatizados nas falas dos sujeitos da pesquisa. As expressões da “questão social” atendidas nos CREAS de 2010 a 2013 também são analisadas. E finalmente, a relação que se estabelece entre Estado, “questão social” e as políticas públicas na sociedade capitalista, sobretudo, a Política de Assistência Social.

Palavras chave: Estado. Assistência Social. Questão Social. Serviço Social.

ABSTRACT

The study has the aim to unveil the implantation process, expansion and regionalization of Social Assistance Reference Centers (CREAS) units responsible for providing care to families and / or individuals victims of several types of violence and rights violations in Paraiba. Therefore, it was done documentary research, semi-structured interviews with professionals working in SEDH and the application of a questionnaire to the Social Service professionals that work in regional state CREAS, the following guiding basis of the investigation the dialectical method that allows us to move away from the appearance and understand the essence of the elements studied. The construction of the study has a starting point on the analysis of the state and capitalist society nowadays, beyond the comprehension of the state function that to maintain the existing order makes use of public policies to promote consensus and avoid consequently the class struggle . It also stands out the Federal Constitution of 1988, which provides the construction of the Brazilian Social Security System, with emphasis on Social Assistance which becomes a citizen's right and duty of the State. In this sense, the role of federal agencies in the operation and implementation of such policy is put on agenda. Continuing the debate about Social Assistance, the territory is the core because it allows us to understand the vulnerability, social risk, and economic aspects, cultures that pervade the particularities of each city in the implantation and implementation process of CREAS. The agenda adds up the debate on the co-financing of Social Welfare and the network as main elements for the implementation of a joint work. Finally, it appears the scenery and the profile of the research's subjects, as well as the implantation process, expansion and regionalization of CREAS in Paraiba has occurred and has been taking place among the advances and challenges, aspects so well emphasized in the statements of the research's subjects. The terms of the "social question" attended from 2010 to 2013 are also analyzed. And finally, the relationship established between the State, "social question" and public policies in capitalist society, especially the Social Assistance Policy.

Keywords: State. Social Assistance. Social Issues. Social Service.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Quantidade de unidades da rede socioassistencial, por tipo de unidade e nível de proteção no Brasil em 2013.....	34
Quadro 2 - Expansão dos CREAS no Brasil de 2009 a 2013.....	43
Quadro 3 - Quantidade de CREAS, porte do município – Censo SUAS 2013	44
Quadro 4 - Porte e tipo de gestão dos municípios cofinanciados pelo Governo Federal	46
Quadro 5 - Distribuição e cofinanciamento dos CREAS regionalizados no país	47
Quadro 6 - Expansão e cofinanciamento dos CREAS regionais na Paraíba	51
Quadro 7 - Repasse da esfera federal para o Benefício de Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família do estado da Paraíba em dezembro 2014	51
Quadro 8 - Repasse da esfera federal para Proteção Social Básica do estado da Paraíba em dezembro 2014	52
Quadro 9 - Repasse da esfera federal para Proteção Social Especial de Média Complexidade do estado da Paraíba em dezembro 2014	52
Quadro 10 - Repasse da esfera federal para Proteção Social Especial do estado da Paraíba em dezembro 2014.....	52
Quadro 11 - Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) pólos regionais e seus respectivos municípios vinculados e referenciados.	70
Quadro 12 - Área de Especialização dos Sujeitos da Pesquisa	79
Quadro 13 - Período de atuação dos sujeitos da pesquisa na função e no CREAS regional	80
Quadro 14 - Profissionais que devem atuar nos CREAS	82
Quadro 15 - Carga horária e remuneração dos profissionais dos CREAS regionais de 2009 a 2013	85
Quadro 16 - Data de implantação dos CREAS regionais nos municípios pólo.....	97

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1-	Evolução da Implantação dos CREAS no Brasil – 2003/2011	38
Gráfico 2 -	Evolução da Quantidade de CREAS/PAEFI cofinanciados pelo MDS.....	45
Gráfico 3 -	Estrutura Física Alugada ou Própria para o funcionamento dos CREAS regionais	54
Gráfico 4 -	Expansão dos CREAS Municipais e Regionais na Paraíba	68
Gráfico 5 -	Expansão dos CREAS Regionais na Paraíba	69
Gráfico 6 -	Quantidade de CREAS regionais e seus respectivos municípios referenciados	71
Gráfico 7 -	Faixa etária dos sujeitos da pesquisa	76
Gráfico 8 -	Gênero dos sujeitos da pesquisa	77
Gráfico 9 -	Outras áreas de Formação dos Sujeitos da Pesquisa	77
Gráfico 10 -	Instituição de Ensino de Formação dos Sujeitos da Pesquisa	78
Gráfico 11 -	Grau de Formação dos Sujeitos da Pesquisa	79
Gráfico 12 -	Profissionais que possuem outro vínculo empregatício além do CREAS Regionais	83
Gráfico 13 -	Área de atuação dos profissionais dos CREAS regionais no outro vínculo empregatício	84
Gráfico 14 -	O CREAS realiza atendimento de forma isolada	91
Gráfico 15 -	Localização dos CREAS regionais nos municípios pólo	94
Gráfico 16 -	Importância do Território para a implantação dos CREAS regionais	95
Gráfico 17 -	Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de fevereiro a dezembro de 2010	101
Gráfico 18 -	Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de fevereiro a dezembro de 2011	102
Gráfico 19 -	Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2012	103
Gráfico 20 -	Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2013	105
Gráfico 21 -	Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2013	106
Gráfico 22 -	Os três tipos de violações de direitos que vêm se destacando no decorrer dos anos nos CREAS regionais	107
Gráfico 23 -	Total geral de violações de direitos por ano 2010 a 2013	108
Gráfico 24 -	Origem das violações de direitos que chegam ao CREAS	109
Gráfico 25 -	O CREAS desenvolve trabalho para eliminar a razão das violações	111

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 - Implantação das primeiras unidades de CREAS municipais e regionais na Paraíba	57
Mapa 2 - Expansão de novas unidades de CREAS municipais no Estado da Paraíba	58
Mapa 3 - O cenário de concentração de unidades regionais e municipais em diversos municípios da Paraíba	51
Mapa 4 - O novo reordenamento dos CREAS regionais na Paraíba.....	54
Mapa 5 - O novo cenário a partir da expansão dos CREAS regionais e municipais em 2013.....	56

LISTA DE SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada
CAP's - Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social
CEDCA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CIT - Comissão Intergestora Tripartite
CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas
CRAS - Centros de Referência de Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social
IAP's - Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILP's - Instituições de Longa Permanência para Idosos
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
LBA - Legião Brasileira de Assistência
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social
LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
PB - Paraíba
PBF - Programa Bolsa Família
PLANTEC - Gerências Operacionais do Plano de Qualificação Profissional
PNAS - Política Nacional de Assistência Social
SCFV - Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEDH - Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano
SETRAS - Secretaria do Trabalho e Ação Social
SINE - Sistema Nacional de Emprego
SINPAS - Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SMAS - Secretarias Municipais de Assistência Social
SNAS - Secretária Nacional de Assistência Social
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
UFPB - Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPITULO 1 - ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	18
1.1 O Estado Capitalista e as Políticas Públicas	18
1.1.1 Estado na fase liberal do capitalismo	21
1.1.2 O Estado Social no capitalismo monopolista	22
1.1.3 O Estado neoliberal no capitalismo contemporâneo	23
1.2 Política de Assistência Social no Brasil	26
CAPITULO 2 - IMPLANTAÇÃO E EXPANSÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) NO BRASIL.....	36
2.1 Implantação e expansão dos CREAS: território, vulnerabilidade e risco social	36
2.1.1 Cofinanciamento Federal destinado aos CREAS no Brasil	44
CAPITULO 3 - OS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS), NA PARAÍBA	48
3.1 A Política de Assistência Social na Paraíba: a SEDH campo da pesquisa	48
3.1.1 Cofinanciamento Federal, Estadual e Municipal destinado aos CREAS Regionais na Paraíba	51
3.2 Implantação e expansão dos CREAS no estado da Paraíba: uma realidade em movimento	55
3.3 A pesquisa e o perfil dos sujeitos participante	72
3.3.1 A Metodologia da Pesquisa	72
3.3.2 O Perfil dos Sujeitos da Pesquisa: o Assistente Social e os Vínculos de Trabalho nos CREAS	75
CAPÍTULO 4 - AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARAÍBA.....	86
4.1 Estrutura e Funcionamento dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social na Paraíba: a visão dos profissionais	86
4.2 Expressões da “questão social” atendidas e/ou acompanhadas nos CREAS no estado da Paraíba	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS	118
REFERÊNCIAS.....	122
APÊNDICES	127
ANEXOS	136

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objetivo principal analisar o processo de expansão, implementação e regionalização dos Centros de Referência Especializa de Assistência Social (CREAS) na Paraíba, como estratégia do Estado para dar resposta às violações de direitos de famílias e/ou indivíduos, como expressões da “questão social” na atualidade. Os referidos Centros são unidades de referência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para atender a vítimas de violência de todas as faixas etárias, compondo a rede proteção integral de serviços do estado.

Os CREAS previstos também na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) começaram a ser implantados no Brasil em 2005 e na Paraíba em 2006. A princípio o estado recebeu 42 unidades, 20 regionais e 22 municipais. Alguns anos depois, mais precisamente em 2010 ocorreu a expansão de mais 53 unidades municipais. Em 2012 houve à expansão de apenas uma unidade municipal e em 2013 se deu a mais recente expansão de CREAS regionais, mais 06 unidades e municipais, mais 02 unidades. Frente a isso, é possível observar dois momentos de pico de implantação e expansão dessas unidades na Paraíba, um em 2006 e outro em 2010. As demais expansões, do ponto de vista quantitativo foram inexpressivas.

A história de implantação e expansão dos CREAS na Paraíba permite evidenciar também o processo de regionalização das unidades geridas pelo estado que tem dimensão regional. Neste sentido, será evidenciado de forma detalhada o processo de implantação, expansão e, sobretudo, a dinâmica e regionalização dos referidos CREAS. O destaque maior, deste processo será evidenciado em 2011 e 2013, anos em que o território paraibano foi estudado e foram elaboradas coletivamente novas propostas para regionalização dos CREAS.

Para evidenciar o estudo das referidas unidades da Assistência Social na Paraíba, a priori, especificamente no capítulo 1, é analisado o papel do Estado e das políticas públicas. O termo política conforme Pereira (2008) pode ser entendido de duas maneiras: de forma mais geral, que se refere à política em termos clássicos, ou seja, diz respeito às eleições, voto, partido, governo dentre outros. E no sentido mais restrito, e também mais recente que faz menção às ações realizadas pelo Estado frente às demandas e necessidades sociais da sociedade, apresentando nesse sentido, conotação de política pública. Esta última é a

conotação empregada às Políticas que compõem a Seguridade Social Brasileira e necessariamente a política de assistência social.

Recorre-se a Marx para abordar ainda que de forma superficial a dualidade de classes própria da Sociedade Capitalista. Netto e Braz (2007) também vão evidenciar com base na perspectiva crítica aspectos relevantes para compreender a sociedade, como por exemplo, o debate sobre a lei geral de acumulação capitalista, que estabelece uma polaridade na sociedade entre a classe capitalista que concentra cada vez mais riqueza e a trabalhadora que dispõem tão somente de sua força de trabalho para sobreviver.

O Estado é compreendido neste estudo como o responsável por manter o consenso na sociedade através da jurisdição do capital. Para tanto, as políticas públicas que surgem a partir de pressão da classe trabalhadora, mas ao mesmo tempo como estratégia do Estado para garantir o consenso e manter a ordem econômica e social. Essas afirmações foram construídas com base em Castel (2009) e Mandel (1982), além de outros autores que tratam desta questão.

Para dar base a relação entre Estado, sociedade capitalista e políticas públicas, é feito um passeio na história partido do estado liberal, passando pelo estado social e chegando ao atual modelo de estado, ou seja o neoliberal. Cada paradigma assumido pelo estado revela as configurações adotadas pela sociedade capitalista, assim como, a interlocução com as políticas públicas e as características apresentadas por elas em cada conjuntura. Autores como Castel (2009), Vianna (2000), Behring; Boschetti (2007), Couto (2010) dentre outros vão embasar a relação que põem o estado como “comitê executivo da burguesia” e as políticas sociais como mecanismo para manter o consenso.

Sob essa perspectiva houve em 1988 no Brasil a aprovação da chamada “Constituição Cidadã” que preconizou a formação do Sistema de Seguridade Social brasileira formada pelo tripé: Política de Saúde, Política da Previdência e da Assistência Social. A partir desse avanço para a sociedade brasileira de reconhecimento das referidas políticas públicas, tem início a longa e complexa trajetória que deve ser perseguida para a efetivação dessas políticas.

A Assistência Social, por exemplo, é reconhecida desde então como dever do Estado e direito do cidadão, mas para concretizar essa nova concepção e deixar para trás uma longa trajetória embasada no assistencialismo, benemerência, caridade e compadrio é preciso uma mudança de cultura. Como afirma Couto (2010) é uma tarefa que cabe a toda a sociedade é preciso reconhecer a desigualdade, o antagonismo de classes e entender que a Assistência Social é um caminho para viabilizar direitos sociais.

Mota (2010), Sposati (2009) e Couto (2010) entre outros autores são essenciais para entender a Seguridade Social como Sistema de Proteção Social e a Política de Assistência Social enquanto parte da seguridade, direito do cidadão e dever do estado que para ser implantada em sua plenitude tem uma história a ser construída.

Para a concretização da Assistência Social como política pública deve-se reconhecer também a existência e o papel de órgãos das três esferas de governo que devem oferecer a base para a efetivação desta política. No âmbito federal existe a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Em nível de Estado, por exemplo, na Paraíba o órgão responsável pela Assistência Social é a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). E nos municípios existem as Secretarias Municipais de Assistência Social (SMAS), instâncias responsáveis pela estruturação e operacionalização da Política Nacional de Assistência Social, a partir da operacionalização e/ou execução da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade. Estes órgãos governamentais são responsáveis também, por criar as bases capazes de romper com a cultura do assistencialismo e implementar a cultura do direito a Assistência Social.

Entretanto percebemos, a partir deste estudo, avanços e desafios para a efetivação da Política de Assistência Social, a exemplo da ampliação do campo de trabalho na Assistência Social, mas que contraditoriamente é perpassado pela precariedade dos vínculos empregatícios.

No capítulo 2 discute-se outro aspecto fundamental a ser compreendido neste estudo, o processo de municipalização da Política de Assistência e, sobretudo, de regionalização¹ dos CREAS no estado da Paraíba, pois estes centros são unidades que buscam efetivar a Proteção Social Especial de Média Complexidade. Para tanto, a Resolução 31 de 31 de outubro de 2013 vai ser essencial, pois destaca como o processo de regionalização deve ocorrer.

Com o intuito de concretizar a regionalização é preciso reconhecer o território como elemento essencial nesse processo, pois Koga (2003) e Santos (1998), além de Castel (2013) e Sposati (2009) vão destacar o território como o espaço onde é possível identificar as demandas que chegam ao CREAS. Sobretudo a partir do entendimento dos conceitos de vulnerabilidade e risco social conforme Sposati (2009). Os Sujeitos da pesquisa, em sua

¹ Denomina-se regionalização o processo de implantação através de pactuação de serviços que tem como objetivo atender a um grupo de municípios da mesma região do estado.

maioria, ratificam a relevância do território para o desenvolvimento das atividades nos CREAS regionais.

Neste sentido, é fundamental analisar a implantação e expansão dos CREAS municipais e regionais em nível de Brasil, os dados estão presentes no Censo SUAS - 2013 (MDS, 2014), pois são as unidades presentes nos territórios capazes de lidar com as violências e violações de direitos. Esse estudo apresenta o referido processo no decurso temporal de 2003 a 2013. Destacando, a descentralização político administrativa como relevante para compreender o cofinanciamento, a operacionalização e execução dos CREAS.

O cofinanciamento merece destaque, pois é possível perceber que os recursos federais destinados ao Programa Bolsa Família (PBF) e ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) são superiores aqueles dispensados aos Serviços da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade. Sendo assim, evidencia-se um desafio para a efetivação da Política de Assistência Social.

Outro aspecto fundamental para efetivação da Política de Assistência Social, conforme reconhece os próprios sujeitos da pesquisa é a rede de proteção, visto que, trata-se de uma unidade que tem limites para oferecer assistência integral aos usuários que buscam o serviço. Pereira (2014) evidencia sobre a perspectiva dialética a relevância do trabalho intersetorial.

No capítulo 3 é apresentado o campo de pesquisa, evidenciando o percurso da realização da pesquisa, tanto no interior da SEDH, quanto no exterior quando foram aplicados os questionários. Outro aspecto tratado é o perfil dos profissionais, sujeitos da pesquisa que em sua maioria são profissionais de Serviço Social. Assim como, todos os coordenadores das unidades regionais que são assistentes sociais e desenvolvem seu fazer profissional em meio a avanços e desafios.

Prosseguindo na concretização desse estudo foi apresentado de forma detalhada, com base na pesquisa documental, o cenário de implantação, expansão e regionalização dos CREAS no Estado da Paraíba de 2006 até 2013. Considerando para análise os avanços e desafios postos para a efetivação da Política de Assistência Social através dos CREAS como é possível verificar nas falas e respostas dos sujeitos da pesquisa.

Ainda no referido capítulo são discutidos o método adotado para a realização do estudo que foi o dialético, pois é o mais consistente para a compreensão da realidade para entender a história dessas unidades e as correlações de forças que perpassam o cotidiano na busca da efetivação da Política de Assistência Social. Foram colhidos dados qualitativos e quantitativos referentes à pesquisa documental, questionário, entrevista semiestruturada e

observação. O estudo envolveu os três níveis da pesquisa: o exploratório, o descritivo e o explicativo, pois, segundo Gil (1999) são complementares.

Já no Capítulo 4 são apresentados os avanços e desafios da expansão e implantação dos CREAS a partir das respostas oferecidas pelos sujeitos da pesquisa. Com base a pesquisa documental, para compreender a atuação dos CREAS é apresentada as expressões da “questão social” que chegam as unidades através das violências e violações de direitos. Sendo assim, foi elaborado um estudo detalhado que mostra esses aspectos nos municípios da Paraíba. Com destaque para a maior incidência de casos de violência/violação de direito contra crianças e adolescentes e a negligência como a violação de direito mais presente.

Por fim, é evidenciada a relação posta entre “questão social”, Estado e o CREAS como uma estratégia para manter o consenso. Sabendo que o Modo de Produção Capitalista impõe limites para por fim as expressões da questão social, mas ao mesmo tempo, mantêm as políticas públicas para conservar a estrutura da sociedade. Destaca-se ainda que o produto desse trabalho deva servir de fonte de pesquisa para estudantes e profissionais de Serviço Social que tenham interesse em estudar e/ou atuar na área da Política de Assistência Social, mais especificamente, no nível da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

CAPITULO 1 - ESTADO, POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Este capítulo tratado papel do Estado na sociedade capitalista e as políticas públicas enquanto instrumentos de mediação entre a correlação de forças estabelecida na relação entre capital e trabalho. Discute também o processo de emergência da “questão social” e a criação do sistema de Seguridade Social brasileiro a partir da Constituição Federal de 1988 que culminou com o reconhecimento da Assistência Social enquanto política pública. Considerando, para tanto, o cenário nacional e do estado da Paraíba no processo de estruturação da referida Política. Neste sentido, são apresentadas as 03 (três) esferas de governo que respondem pela operacionalização e execução da Assistência Social, bem como, o cenário atual de expansão do campo de trabalho para o profissional de Serviço Social nesta política, perpassado por vínculos empregatícios fragilizados.

1.1 O Estado Capitalista e as Políticas Públicas

É importante destacar que, não obstante a transfiguração que a sociedade atual assume, tendo como base a organização social estruturada no modo de produção capitalista trata-se de uma sociedade formada em sua origem por duas principais classes: a burguesa e a classe trabalhadora. A primeira também denominada classe capitalista é a detentora dos meios de produção enquanto a segunda detém apenas a força de trabalho como instrumento para garantir sua reprodução. Nesse modo de organização social, o trabalho humano fonte principal da subsistência dos trabalhadores transforma-se em elemento de troca e passa a ser vendido como as demais mercadorias à classe capitalista (NETTO; BRAZ, 2007).

A relação de compra e venda da mercadoria força de trabalho ocorre a partir do pagamento de salário. Contudo, é preciso deixar claro que se trata de uma “mercadoria especial”, pois diferentemente das outras mercadorias que no processo de produção transferem no máximo seu valor para as mercadorias produzidas, a mercadoria força de trabalho cria um novo valor, dito de outra forma, ela cria um valor superior aquele pago pelo capital para a sua reprodução. Neste sentido, o trabalho não pago é apropriado pelo capital através da extração de mais-valia. Sendo assim, “só depois que os homens ultrapassam sua

primitiva condição animal, e sociabilizam até certo ponto seu próprio trabalho, é que surgem condições em que o trabalho excedente de um se torna condição de existência de outro” (MARX, 1996, p.587).

Frente a isso, é possível observar que mesmo se modernizando, se globalizando e incorporando em suas formas de organização as lutas e pressões sociais, a sociedade capitalista permanece dividida, de um lado, uma pequena parte da sociedade que abarca a maior parcela da riqueza existente, e do outro, a maioria dos membros que produzem a riqueza, mas que sobrevivem dos baixos salários pagos pelo capital, pois, não tem acesso a toda riqueza produzida. Além daqueles que sequer são absorvidos pelo mercado de trabalho e que ficam a mercê das políticas assistenciais. Aqui, fica nítida a composição da sociedade capitalista por classes antagônicas, uma exploradora e outra explorada.

Assim, Netto e Braz (2007) consideram que em meio ao antagonismo posto nesta sociedade, ocorre um movimento contraditório e incessante expresso através do processo de produção ao evidenciar que cada progresso para a classe capitalista é inevitavelmente um retrocesso para a classe trabalhadora.

Para manter e assegurar essa desigualdade fundante da sociedade capitalista o papel do Estado é essencial. Nesse contexto é coerente lembrar o conceito e as funções do Estado para dar concretude a análise que prevê articular Estado e Políticas Públicas² na sociedade capitalista.

Para Mandel (1982) o Estado precede a Sociedade Capitalista, pois, teria surgido paralelamente à emergência da propriedade privada. Ocasão em que se diferencia setor público do setor privado. Portanto, seria inconsistente considerar a função e o caráter do Estado a partir do processo de produção e de circulação de mercadorias.

Da mesma forma Vianna considera o Estado “como uma dimensão da universalidade, capaz de assegurar uma identidade inclusiva de toda nação.” (VIANNA, 2000, p. 29) e destaca que para Hobbes o Estado emerge a partir da separação entre público e privado. Percebe-se, portanto que os autores compreendem a correlação de forças entre público e privado que possibilita a criação do Estado e assegura sua manutenção, ente responsável por mediar às relações na sociedade.

²Política Pública entendida como uma coisa de todos para todos que compromete todos (inclusive a lei, que está acima do Estado), podendo traduzir o conceito de *república* (do latim *res*: coisa; *publica*: de todos), o qual envolve tanto o Estado no atendimento de demandas e necessidades sociais, quanto à sociedade no controle democrático desse atendimento. (PEREIRA, 2009, p. 3)

Nesse sentido, para manter o pleno funcionamento da sociedade o Estado moderno segundo Castel (2009) em maior ou menor grau é obrigado a “fazer social” para suavizar algumas disfunções gritantes e assegurar um mínimo de coesão entre os grupos sociais.

Ainda a respeito do papel do Estado, Pimentel (2007) analisando as obras de Robert Castel e Pierre Rosanvallon afirma que o papel do Estado é realizar a mediação entre as classes, assim o Estado representaria os interesses das duas classes. Além disso, o Estado tem como “objetivo a manutenção da coesão social ameaçada, afastando toda possibilidade de ruptura com a ordem dominante.” (PIMENTEL, 2007, p. 12).

Já Mandel (1982) destaca a concepção de Marx a respeito do Estado, evidenciando que para ele há uma separação entre Estado e Sociedade Civil. A partir disso, Mandel (1982) apresenta o conceito de Estado defendido por Marx como sendo “produto da divisão social do trabalho, [...] cujo papel era sustentar uma estrutura de classe e relações de produção” (MANDEL, 1982, p.333)

Mandel (1982) destaca as funções do Estado apontando que a primeira é providenciar as condições necessárias para o processo de produção, pois a classe dominante não pode realizar essa tarefa. Neste sentido, Netto ao se referir ao Estado adota a expressão “comitê executivo da burguesia”, pois sua tarefa é proporcionar condições para acumulação e valorização do capital e controlar a força de trabalho.

A segunda função do Estado para Mandel (1982) é a repressiva, cabendo a esta instância reprimir as ameaças à ordem vigente, por meio, do exército, da polícia, do sistema judiciário e penitenciário. Dessa forma para garantir que a sua primeira função seja desenvolvida com sucesso o Estado vai recorrer a estratégias de mediação.

Contudo, mesmo tendo sua face repressora o Estado segundo Faleiros (1985), aparece principalmente como o protetor dos fracos que adota medidas legais para atender as necessidades sociais. Dito de outra forma, o Estado introduz os direitos sociais, os quais respondem as demandas da classe trabalhadora e ao mesmo tempo possibilitam as condições necessárias ao avanço do capital.

A terceira função do Estado destacada por Mandel é a função de integração das classes. Esta é desenvolvida de tal modo, que a ideologia da classe dominante deve prevalecer e a classe dominada deve aceitar sua condição sem que seja necessário fazer uso da segunda função (repressora). Para o Estado realizar sua intervenção, ele aparece como “um árbitro neutro, acima das classes e dos grupos sociais.” (FALEIROS, 1985, p. 43)

De acordo com Mandel (1982) no decorrer do desenvolvimento do modo de produção capitalista, ocorrem mudanças na burguesia, como também na configuração do Estado. A seguir são elencados alguns estágios pelos quais a sociedade capitalista e o Estado passaram a fim de evidenciar o movimento dialético presente neste processo.

1.1.1 Estado na fase liberal do capitalismo

Para iniciar a discussão é pertinente lembrar o capitalismo concorrencial (meados do século XVIII e século XIX), presente na fase inicial da sociedade burguesa. Na ocasião ainda imperava os ideais do Liberalismo, cujos principais expoentes eram: David Ricardo e, sobretudo, Adam Smith. Pensadores que buscavam através da Economia Política Clássica compreender a sociedade que emergia do interior da sociedade feudal, a burguesia era a classe revolucionária na ocasião, afinal fez ruir a Monarquia. Nesse sentido, o Estado liberal que se formou com base nas lutas contrária ao absolutismo deveria ser o “mediador civilizador”, pois emergiu da necessidade de regular as paixões dos homens e conferir ao mercado as condições propícias para desempenhar seu papel e promover o bem estar de todos (CARNOY, 1994, p. 23). Behring e Boschetti (2007) destacam que na visão de Smith e Ricardo o Estado era uma espécie de mal necessário, “resume-se a oferecer a base legal com a qual o mercado pode melhor maximizar os “benefícios aos homens”.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 56)

O Estado liberal na concepção de Adam Smith deveria desenvolver três funções: a primeira se referia à defesa, a nação deve ser deixada fora do perigo de ser atacada por outra nação. A segunda era zelar pela justiça, de modo que sejam elaborados elementos para assegurar a proteção dos homens contra a injustiça e a opressão de outros homens. E a terceira função era criar e cuidar da manutenção de órgãos capazes de prover o bem comum (COUTO, 2010, p. 62).

Nesse sentido as principais características do liberalismo eram: o predomínio do individualismo, pois o bem estar individual potencializava o bem estar coletivo, a prevalência da liberdade e da competitividade, a naturalização da miséria, o predomínio da lei da necessidade, a conservação de um Estado mínimo, a concepção de que as políticas sociais estimulam o ócio e o desperdício e o entendimento de que as políticas sociais devem ser um paliativo. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007)

Especificamente a respeito das políticas sociais, a concepção defendida pelo Estado liberal “é a de que, como é preciso conservar a disposição para a competição na sociedade, toda tutela gerada pelo Estado é dismanteladora do espírito empreendedor tão necessário ao desenvolvimento do capitalismo.” (COUTO, 2010, p. 63)

Nesse contexto a intervenção do Estado somente ocorre quando penalidades criadas pelo mercado sobre determinados seguimentos sociais são demasiadamente grandes “onde os canais ‘naturais’ de satisfação das necessidades [...] mostram-se insuficientes.” (VIANNA, 2000, p. 24)

Nessa conjuntura surge o termo “questão social” para expressar toda sorte de problemática posta na sociedade decorrente do embate entre capital e trabalho, próprio da Sociedade capitalista. A expressão “questão social” de acordo com Netto (2001) foi cunhada com o intuito de nominar um fenômeno que surgiu na Europa Ocidental decorrente do início do processo de industrialização, qual seja, o *pauperismo*. Este evento desponta, em virtude da capacidade adquirida pela sociedade capitalista de produzir pobreza na mesma proporção em que produz riqueza. Esta condição, no entanto, não vai ser aceita pela população trabalhadora pacificamente. Os trabalhadores reagem ao agravamento da pobreza com mobilização e luta o que gera inevitavelmente uma ameaça a ordem burguesa. Frente a isso, a expressão “questão social” aparece como legítima para evidenciar a dualidade de interesses.

O pauperismo do século XIX estava inserido no coração da dinâmica da primeira industrialização, também a precarização do trabalho é um processo central, comandado pelas novas exigências tecnológico-econômicas da evolução do capitalismo moderno. (CASTEL, 2009, 526)

Na ocasião emerge as demandas para a intervenção do Estado que num primeiro momento utiliza a repressão como estratégia, e em seguida identificando a força da mobilização dos trabalhadores por melhores condições de vida e de trabalho, elabora Políticas Sociais para mediar a relação entre capital e trabalho e manter consequentemente o consenso na sociedade.

1.1.2 O Estado Social no capitalismo monopolista

Outro estágio da sociedade capitalista observado no século XIX é o capitalismo monopolista. A conjuntura era marcada pela crise do liberalismo, a superacumulação e a

tendência de dividir o mundo em novos domínios colônias (MANDEL, 1982). Nesse momento, um teórico denominado Keynes elabora uma nova concepção de Estado. Agora o Estado deveria intervir no mercado.

O Estado, com o Keynesianismo, tornou-se produtor e regulador, o que não significava o abandono do capitalismo ou a defesa da socialização dos meios de produção. Keynes defendeu a liberdade individual e a economia de mercado, mas dentro de uma lógica que rompia com a dogmática liberal-conservadora da época. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 84)

Diante dessa nova perspectiva ideológica o Estado aumenta seu aparato de defesa e ataque, e amplia a legislação social através do Estado de Bem Estar Social. Essa última função do Estado tem um objetivo: trata-se de “uma concessão à crescente luta de classe do proletariado, destinando-se a salva-guardar a dominação do capital de ataques mais radicais por parte dos trabalhadores.” (MANDEL, 1982, p. 338) Havia a pretensão de promover maior igualdade social e instalar o pleno emprego. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007). Portanto,

a intervenção do Estado combinava políticas sociais estatais com privadas, efetivamente atuando focalizada na pobreza. Buscava preservar o individualismo e entendiam a intervenção do Estado como um mal necessário, corrigindo, assim, as situações extremas. (COUTO, 2010, p. 65)

Nesse contexto o Welfare State conhecido como Estado de Bem Estar Social emerge como “indispensável para garantir a acumulação de capital, assim como, regular o conflito de classes”. (VIANNA, 2000, p. 21)

Na conjuntura que se propunha um Estado social-democrata a valorização do papel do Estado era primordial, pois ele deveria ser o ator central para obrigar os parceiros a aceitarem objetivos sensatos e zelar pelo respeito dos compromissos. (CASTEL, 2009)

1.1.3 O Estado neoliberal no capitalismo contemporâneo

A partir da segunda metade do século XX, com o estágio tardio do capitalismo monopolista a crise do Estado de Bem Estar Social deu lugar ao reaparecimento do exército industrial de reservas nos grandes centros econômicos. Assim, o desemprego eventual se agravava e se instalava o desemprego estrutural. A crise dos anos de 1970 fez ressurgir as ideias liberais, transmitidas pelo paradigma neoliberal. O neoliberalismo, assim como o

liberalismo, defende a não intervenção do Estado e a estabilidade monetária como metas principais. Esse modelo é contrário ao pleno emprego e à universalização das políticas sociais. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007)

O paradigma neoliberal defende a lógica de não enfrentamento das desigualdades pelo Estado, uma vez que os custos das políticas sociais incidirão diretamente no lucro da classe dominante, além de reforçar “a tese de abandono do mundo produtivo, uma vez que os trabalhadores preferirão o benefício estatal ao trabalho” (COUTO, 2010, p. 69).

A ideologia neoliberal tem por base três propostas fundamentais: a reversão acelerada da ideologia de nacionalização adquirida no pós-guerra, à desregulamentação das atividades econômicas e sociais pelo Estado e a tendência de transformar os poderes universais da proteção social pela particularização de benefícios sociais (COUTO, 2010, p. 72).

Outro aspecto relevante para compreender a dinamicidade e as diferenciações da intervenção historicamente realizadas pelo Estado frente às expressões da “questão social” é lembrado por Santos (1979) ao afirmar que a intervenção do Estado vai variar de país para país, pois o modo de produção é o mesmo, mas a formação social diverge nas diversas nações.

Após citar os diferentes estágios do Modo de Produção Capitalista, e o Estado como parte de cada cenário é possível dizer que no decorrer da história o Estado, a “questão social” e as políticas sociais se metamorfoseiam assumindo novas roupagens para a manutenção da ordem capitalista e a efetivação das funções do Estado.

Frente a isso, deve-se destacar que as mudanças inerentes às políticas sociais e a dinamicidade presente na sociedade perpassam todos seus componentes. Nesta perspectiva, Faleiros (1985) afirma que as políticas sociais só podem ser entendidas no contexto da estrutura capitalista e no movimento histórico das transformações sociais dessas mesmas estruturas. Assim, é preciso entender a relação entre Estado e o processo de acumulação capitalista para compreender as políticas sociais vigentes em dado período da história.

A estratégia do Estado não depende somente do desenvolvimento das forças produtivas, do mercado, da relação de força dentro do grupo do poder, dos interesses imediatos dos “profissionais”, mas depende também do clima social e da relação das forças políticas. (FALEIROS, 1985, p. 49)

A diversidade de intervenções do Estado sobre as expressões da “questão social” aparece nas mais diferentes áreas: saúde, educação, habitação, assistência social, serviços sociais, dentre outros. E o público escolhido para participar dessas políticas sociais fragmentadas são os que devem ser controlados, afinal, o Estado aparenta ser o defensor dos

pobres, ao mesmo tempo em que oculta e escamoteia sua vinculação a estrutura econômica e a acumulação de capital. O Estado “cuida sempre para manter a forma mercantil da economia e em seu conjunto, a acumulação do capital e sua legitimidade política junto à população.” (FALEIROS, 1985, p. 50)

Neste sentido, as políticas sociais são estratégias de intervenção do Estado para a manutenção da ordem vigente. Netto (1992) diz que a função das políticas sociais é a preservação da força de trabalho para manter seu vigor no processo de produção, e seu controle, para a manutenção da ordem social. Afirma ainda que as políticas sociais são resultado de complexo jogo entre capital e trabalho, perpassada por contradições, conflitos e confrontos. O Estado algumas vezes responde com antecipações estratégicas. Além disso, o Estado obscurece a real natureza das expressões da “questão social”, focalizando-as como problemas particulares, individuais e é nessa perspectiva que elas são enfrentadas.

Faleiros (1985) entende que o objetivo das políticas sociais é estimular a produtividade, o consumo e manter a paz social. Compreende as políticas sociais como fruto da relação entre Estado e o processo de acumulação capitalista. Para ele, é preciso considerar o movimento real e concreto das forças sociais e da conjuntura. E diferencia sua visão daquelas que consideram as políticas sociais como fruto de maquiavelismo do capital e de sua acumulação, sem levar em conta, os limites impostos ao capital pela realidade e pelas lutas sociais.

Para Mandel (1982) os direitos sociais expressos pelas políticas sociais são elemento fundamental para a manutenção da ordem vigente. Compreende a legislação social, em certo sentido, como uma concessão do Estado em meio à luta de classe do proletariado para manter a ordem do capital.

Percebe-se, pois que no modo de produção capitalista, a desigualdade e o antagonismo elementos essenciais a ele inerentes, assim como, as políticas sociais aparecem forjadas como mecanismo para enfrentar a “questão social”. Entretanto, é necessário destacar que as referidas estratégias são incapazes de por fim a “questão social”. Assim é possível destacar um elemento variável e um invariável presente na sociedade capitalista, quais sejam: as estratégias de enfrentamento das expressões da “questão social” variam de acordo com a conjuntura, porém invariavelmente o objetivo é a manutenção da ordem capitalista.

Assim sendo, a prevalência da ideologia capitalista em favor da burguesia é constante. Contudo, o processo de exploração e o antagonismo, próprios do capitalismo, não podem ser evidenciados. O que aparece com certa clareza são as estratégias de intervenção do Estado

frente às expressões da “questão social”. Estado que na concepção de Castel (2009), é o defensor dos interesses de todos. Engodo estabelecido para evidenciar a aparência em detrimento da essência.

1.2 Política de Assistência Social no Brasil

Para compreender a construção do Sistema de Seguridade Social no Brasil e o processo que culminou com a referida conquista é preciso, ainda que de forma breve, recorrer a alguns elementos da história que marcaram esse processo. Para tanto, deve-se iniciar pela década de 1930, ocasião onde o processo de industrialização e a expansão urbana possibilitavam tratar a “questão social”, em um primeiro momento, como sendo caso de polícia, ou seja, a repressão às mobilizações e lutas da classe trabalhadora imperava. Entretanto, a conjuntura nacional marcada por precárias condições de vida e de trabalho da classe trabalhadora e as mobilizações e lutas que se iniciavam ameaçavam a ordem. Esse cenário nacional de avanço das lutas sociais e internacional de ampliação das conquistas dos direitos sociais exige do Estado e da burguesia outro tratamento da questão social. Frente a isso, passam a tratá-la como caso de política, afinal era necessário manter a estrutura da sociedade. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007).

A partir de 1930 foi criado o Ministério do Trabalho, os Sindicatos passam a ser reconhecido, ocorreu à ampliação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's), de 1933 a 1938 foram criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's), em 1943 foi criada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT)³, no período de 1946 a 1964 foi instituído o Sistema S⁴: Serviço Social da Indústria, Serviço Social do Comércio e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial, aprovação em 1960 da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) que universalizou os direitos trabalhistas aos trabalhadores formais da zona urbana e faria surgir em 1967 o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). E na perspectivas de agregar assistência e previdência social no ano de 1974 surge o Ministério da Previdência e Assistência Social e em 1979 foi instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas). Os avanços nos direitos da classe trabalhadora inicialmente estavam

³ A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) dispõem sobre a criação da carteira de trabalho, instituiu jornada diária de oito horas, férias remuneradas, salário-maternidade, criou a área de segurança e a medicina do trabalho. (COUTO, 2010)

⁴ O Sistema “S” buscava organizar o atendimento a saúde da classe trabalhadora e criar sistemas educacionais condizentes com a necessidade do processo de industrialização. (COUTO, 2010)

relacionados sobremaneira aos vínculos empregatícios, ou seja, o indivíduo era sujeito de direito desde que pertencesse a um setor relevante da economia, caso contrário, não havia direito (COUTO, 2010).

O Estado passa a assumir assim, uma postura de mediador, sem, contudo, considerar as ações de assistência social destinadas à classe trabalhadora como direito. As ações de assistência passaram a ser desenvolvidas a partir de 1942, pela Legião Brasileira de Assistência (LBA)⁵. A assistência, nesse contexto, continua tendo como base a caridade, a benemerência, o patrimonialismo, o clientelismo, enfim, prevalece até a década de 1980, como favor do Estado destinado a população. Diante disso, neste estudo, observa-se de forma mais detalhada o período que culminou com a Construção do Sistema de Seguridade Social brasileira.

Anos depois, na década de 1980, o Brasil passou por um momento de grande turbulência política. O país saía de longos anos de ditadura e a população buscava liberdade, democracia, o Brasil já começava a sofrer influência da conjuntura neoliberal no mundo, pois se tornou signatário do Consenso de Washigton, responsável no mundo pela “indicação para a desestruturação dos sistemas de proteção social vinculados às estruturas estatais e a orientação para que os mesmos passem a ser gestados pela iniciativa privada” (COUTO, 2010, p. 145).

Sendo assim, percebe-se uma contradição e uma correlação de forças expressa, pois em meio ao contexto imerso por pensamentos neoliberais, em 1988 houve a aprovação da Constituição Federal no Brasil. A Lei Maior que mesmo em meio à conjuntura adversa, trouxe significativas mudanças, uma delas, foi à construção da Seguridade Social brasileira. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007)

Caminhando na contra mão da história é forjada a Seguridade Social brasileira formada pelo tripé: Política de Saúde, Política de Previdência e Política da Assistência Social. A inclusão desta ultima foi uma decisão plenamente inovadora e é preciso lembrar que como política social, a assistência social é um campo de forças entre concepções, interesses, perspectivas e tradições (SPOSATI, 2009). O país passava a apontar para um futuro, onde a assistência social perderia gradativamente os ranços de caridade, benemerência, favor, tutela e assumiria uma nova conotação perpassada pelo direito.

⁵ A Legião Brasileira de Assistência (LBA) tinha o objetivo de assistir principalmente às famílias dos pracinhas que foram para a guerra. Depois passou a desenvolver atividades para população pobre com destaque para área materno-infantil. A referida entidade representava o assistencialismo do governo representado pela Primeira Dama Darcy Vargas. (COUTO, 2010)

Assim, sendo uma necessidade da sociedade as políticas sociais são como “formas de manutenção da força de trabalho econômica e politicamente articuladas para não afetar o processo de exploração capitalista e dentro do processo de hegemonia e contra-hegemonia da luta de classes” (FALEIROS, 2006, p. 80), manter a estrutura do modo de produção capitalista.

Desta feita, o Sistema de Seguridade Social brasileiro é visto como, “produto histórico das lutas do trabalhador na medida em que responde pelo atendimento de necessidades inspiradas em princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado.” (MOTA, 2010, p. 143) Desse modo, a Seguridade Social é um campo de disputa e negociações na sociedade capitalista, sobretudo, em meio à conjuntura neoliberal perpassada pelo ideário de desmonte das conquistas da classe trabalhadora.

Mesmo frente à correlação de forças expressa pelo contexto internacional e nacional, é conveniente destacar que as políticas parte da Seguridade Social no Brasil apresentam características distintas. A saúde possui perspectiva universal, deve ser ofertada em todo o território brasileiro e a toda nação; a previdência é um seguro social, pois só tem acesso, quem se filia e paga ou recolhe uma quantia mensal, ou seja, é contributiva e não universal e a assistência social é uma política não contributiva e destinada apenas a quem dela necessitar (SPOSATI, 2009), pois a assistência social

nasceu como prática estatal, sob a compreensão liberal, pela qual a cada um cabe suprir por seus meios suas próprias necessidades. Sob essa concepção, o dinheiro público só pode ser aplicado para atender a alguém na condição de um socorro, isto é, quando não tem mais condições pessoais e está em uma situação que a coloca em risco. (SPOSATI, 2009, p. 22).

E a partir de 1988 tem início um novo período na história, no qual, se busca uma nova perspectiva para a assistência social. Uma trajetória que especificamente a partir de 1993 quando promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei 8.742\1993) a Assistência passa a ser direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade não contributiva, que provê os mínimos sociais, conforme preconizado no artigo 1º da referida lei. A assistência é destinada, nesse sentido, a quem dela necessitar. Assim de acordo com Sposati (2009) o objeto da proteção de Assistência Social é a vida, em sentido social e ético.

Destarte a assistência social ainda que restritiva quando se trata de acessar alguns programas e benefícios que impõem como condicionalidade o recorte de renda é abrangente quando adota a matricialidade sócio familiar para o acesso aos serviços desenvolvidos, por

exemplo, O CRAS e o CREAS. A partir da Constituição Federal, há uma busca para deixar de lado décadas, nas quais a assistência era apoiada

na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como *não política*, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 33).

O marco de 1988 permite o surgimento em 2004 da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Esta vem normatizar as ações da Assistência Social concebidas na LOAS e define as diretrizes, princípios, estratégias e formas de gestão da mesma. Tem como objetivos: prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem; contribuir com a inclusão e equidade de usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos benefícios e serviços sócios assistenciais básicos e especiais em área urbana e rural; e assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

A PNAS (BRASIL/PNAS,2004) organiza a oferta de serviços, programas e projetos conforme os níveis de proteção, quais sejam: a proteção social básica e a proteção social especial de média e de alta complexidade.

A proteção social básica tem como objetivo “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL/PNAS,2004, p.33). Este nível de proteção é desenvolvido no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) que “é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social que abrange um total de 1.000 (um mil) famílias por ano, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da Política de Assistência Social.” (BRASIL/PNAS, 2004, p.35)

Já a proteção social especial de média complexidade tem como objetivo atender as famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Os serviços deste nível de proteção são desenvolvidos nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) unidade que visa à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. (BRASIL/PNAS,2004)

E a proteção social especial de alta complexidade tem como objetivo garantir proteção integral através da oferta de moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para

famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirado do seu núcleo familiar e, ou comunitário. Tal proteção é oferecida através das medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade, casas lares, abrigo institucional, albergues, família acolhedora, família substituta, casa de passagem, dentre outras. (BRASIL/PNAS,2004)

Os três níveis de proteção como é possível perceber tem um público específico, sendo assim, a respeito desse público atendido pela política de assistência social é possível afirmar que:

o estado amplia o campo de atuação da assistência, assumindo como usuários da mesma os aptos para o trabalho. Ou seja, em tempos de crise, a assistência social incide tanto junto aos pobres e miseráveis, como aos desempregados, os desqualificados para o mercado de trabalho, além dos tradicionalmente considerados inaptos para produzir. Em consequência, limita o acesso, impondo critérios a exemplo da renda, [...] e promovendo as políticas de exceção (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p. 189).

A partir disso, compreende-se que a lei geral de acumulação capitalista está se efetivando de tal forma que o Estado para não enfrentar lutas e mobilizações da classe trabalhadora, se vê coagido a atender um público que mesmo tendo condições de se inserir no mercado de trabalho, não tem como acessá-lo em virtude de sua precarização e escassez. Além da própria estrutura da sociedade capitalista que não tem condições de oferecer emprego a todos os trabalhadores.

Prosseguindo na trajetória histórica da construção da Política de Assistência Social, após um ano do surgimento da PNAS, surge o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema que trouxe a normatização, organização, racionalização e padronização dos serviços prestados pela Assistência Social, mas considerando as particularidades regionais e locais. O SUAS passou a integrar plenamente o escopo da LOAS a partir de 2011, com a aprovação da Lei nº 12.435.

Frente ao processo de organização e expansão da Política de Assistência Social, Mota (2010) destaca que em meio ao contexto neoliberal, ao invés das Políticas de Saúde, Previdência e Assistência Social formarem um largo e articulado mecanismo de proteção, conforme prevê a Lei Maior, apresentam uma cruel unidade contraditória, pois à medida que se desenvolve rapidamente o processo de mercantilização e privatização das Políticas de Saúde e Previdência, há uma ampliação da Política de Assistência Social, de tal modo, que ela

se transforma em um novo fetiche de enfrentamento à desigualdade social, sendo posta como principal mecanismo de proteção social no Brasil.

Deste modo, “a Assistência Social passa a assumir, para uma parcela significativa da população, a tarefa de ser a política de proteção social e não parte da política de proteção social” (MOTA, 2010, p. 144). Neste sentido, ainda segundo Mota (2010), a Assistência Social torna-se um mito social, pois em meio à centralidade adquirida dentro da Seguridade Social, ela passa a ser vista como solução para combater a pobreza relativa e enfrentar a desigualdade social.

Assim, a classe dominante passa a imprimir uma nova estratégia de dominação política:

Uma nova reforma social e moral da burguesia, reveladora da sua pedagogia da hegemonia, e que se realiza através do atendimento de algumas necessidades objetivas das classes trabalhadoras, integrando-as à sua lógica reprodutiva. Essa reforma implica numa passividade da “questão social”, que se desloca do campo do trabalho para se apresentar como sinônimo das expressões da pobreza e, por isso mesmo, objeto do direito à assistência e não ao trabalho (MOTA, 2010, p. 142).

Está posta, de acordo com a autora, uma nova forma de enfrentamento da “questão social”. Agora através da Política de Assistência Social, não mais da expansão da Política de Emprego e Renda. De qualquer forma, a estrutura da sociedade permanece inalterada.

As críticas realizadas por Mota (2010) são consistentes e aparecem nesse estudo como elemento fundamental para a compreensão da Política de Assistência Social em sua verdadeira dimensão. Mas, existem outras concepções que serão apresentadas e que na mesma medida contribuem para compreender e efetivar a Política de Assistência Social no Brasil.

Numa outra perspectiva, que reconhece avanços em termos de direitos sociais para os trabalhadores, Sposati (2009), destaca que a sociedade brasileira constituiu ao longo dos séculos um paradigma que divide historicamente pobres e ricos e “a naturalização dessa desigualdade oculta à violência nela contida, e a assistência social, como política pública, pode manter-se como mecanismo de reiteração dessa naturalização ou de sua ruptura.” (SPOSATI, 2009, p. 27). Na mesma linha de pensamento de Sposati, Couto; Yazbek e Raichelis (2011) destacam a importância da efetivação da política de assistência social:

trata-se de reconhecer essa desigualdade, de identificar que há um campo de atuação importante que atende a necessidades sociais da população e que trabalhá-las como direitos da cidadania rompe com a lógica de

responsabilizar o sujeito pelas vicissitudes e mazelas que o capitalismo produz. (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011, p. 50)

Dessa forma, o reconhecimento da assistência social como direito constitucional é o passa fundamental para por fim a uma das características mais perversas do modelo neoliberal qual seja, o individualismo e o mérito. É conveniente lembrar que a assistência social é uma política pública em construção, sendo assim, é pertinente evitar concepções extremas e fechadas para não incidir no messianismo ou no fatalismo, entendimentos equivocados e marcantes para o Serviço Social brasileiro.

afirmar a assistência social como direito é tarefa de uma sociedade, e essa tarefa só pode ser realizada com a presença forte de toda essa sociedade, disputando, nos marcos do capitalismo, a ampliação da fatia dos investimentos que devem ser utilizados para que os efeitos perversos da exploração do capital sobre o trabalho possam ser reduzidos. Assim, a assistência social começará a ser inscrita como direito social, produzido por uma participação ativa da população, com um Poder Executivo responsável e permeado por um controle social que definirá os caminhos a ser percorridos pela política. Os instrumentos que devem romper com a cultura assistencialista devem ser perseguidos por todos aqueles que lutam, na sociedade brasileira, pela justiça social. Apesar de herdeiros de um passado crivado de preconceitos e de instrumentos autoritários na área social, também é possível identificar movimentos de rebeldia e de contraposição a esse passado, o que credencia a sociedade brasileira a tornar a assistência social uma questão possível com o direito social. (COUTO, 2010, p. 187)

Na contemporaneidade, mesmo em meio às vicissitudes impressas pela conjuntura neoliberal, a assistência social aparece como uma política de resistência, dividida entre o ranço histórico e cultural do assistencialismo, da caridade, do favor e a perspectiva de conquista da classe trabalhadora como direito, em meio à sociedade que naturalmente em sua estrutura não oferece condições para inserção de todos os membros da classe trabalhadora no mercado de trabalho. Neste sentido, a assistência social é um campo instigante para estudos, pesquisas e produção teórica. Além de ser reconhecida atualmente, como amplo mercado de trabalho para inserção de profissionais de Serviço Social, que tem como no horizonte, em seu Projeto Ético Político profissional a busca de uma sociedade emancipada. Onde a garantia de condições para o desenvolvimento de um, seja condição para o desenvolvimento de todos os membros da sociedade.

A Política Nacional de Assistência Social tem como uma de suas diretrizes a divisão de responsabilidade entre os três entes federados, ou seja:

descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais. (BRASIL/PNAS, 2004, p. 32-33)

Sendo assim, a instância em âmbito nacional que responde pela Política de Assistência Social na atualidade é a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS)⁶ que busca materializar esse direito no território brasileiro e dispensa sua atenção sobretudo, para a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). É também responsável pela gestão do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) que dispõem dos recursos financeiros direcionados aos programas, projetos, benefícios e serviços da assistência social.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por sua vez, é responsável pela gestão dos níveis de proteção social e é o órgão federal que dialoga com os estados e municípios, através de encontros, reuniões técnicas, da vigilância social responsável pelos Censos SUAS realizados anualmente, dentre outros meios de comunicação que possibilita a articulação entre os três entes federados.

Os níveis de proteção social, de acordo com dados recentes levados a público, através do VIII Encontro Nacional de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial, ocorrido em Brasília nos dias 30 e 31 de julho e 01 de agosto de 2014, com base no Censo SUAS/2013 (MDS, 2014), mostram uma realidade perpassada por avanços e desafios.

A Proteção Social Básica é executada através dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e segundo dados do Censo SUAS 2007, 2010 e 2013, considerando o percurso da história, havia no Brasil respectivamente 4.182 unidades, 6.801 e 7.883 CRAS. Como podemos observar existe uma expansão gradual das unidades da Política de Assistência Social. Esse nível de proteção é responsável também pelos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), executado através de atividades coletivas e intergeracionais além de outros programas e projetos executados a nível federal, estadual e municipal.

A Proteção Social Especial de alta complexidade dispõem das instituições de acolhimento voltadas para criança e adolescentes que são desenvolvidas nas seguintes modalidades: abrigo institucional, casa lar, casa lar de aldeia, casa de passagem e outras. Atualmente de acordo com dados do Censo SUAS/2013 (MDS, 2014) existe no Brasil 1.288

⁶ Informações disponíveis em: <<http://www.mds.gov.br/acesso-a-informacao/estrutura/secretaria-nacional-de-assistencia-social>>.

unidades, ou seja, 52,3% são instituições não governamentais, das quais 1.142 possui convênio com o setor público e 1.176, que corresponde 47,7% de instituições governamentais. Já as entidades voltadas para atender adultos e suas famílias em situação de rua e/ou migrantes correspondem ao total de 463 unidades, destas 63,7% são não governamentais e 36,3% são governamentais. Frente a isso, é possível dizer que as entidades não governamentais são maioria na oferta destes serviços, em detrimento do Estado. Os dados confirmam, que o Estado repassa em meio a conjuntura neoliberal sua responsabilidade para a sociedade civil.

Quanto a Proteção Social Especial de média complexidade é oferecida nos Centros de Referência para a População em Situação de Rua (Centro POP) que existe segundo dados do Censo SUAS/2013 (MDS, 2014), 131 unidades em todo o país e de acordo com o CadSUAS em julho de 2014 já havia em todo o território nacional 191 unidades. Os CREAS são os principais serviços disponíveis nesse campo de proteção e ainda segundo o Censo SUAS/2013 existe 2.249 unidade em todo o Brasil.

O cenário nacional do ponto de vista dos níveis de proteção expressão uma realidade onde entidades governamentais e não governamentais dividem espaço:

Quadro 1 - Quantidade de unidades da rede socioassistencial, por tipo de unidade e nível de proteção no Brasil em 2013.

Nível de Proteção	Quantidade de Unidades Governamentais	Quantidade de Unidades não governamentais	Total de Unidades
Básica	19.367	5.954	25.321
Média	4.446	1.636	6.082
Alta Complexidade	1.500	2.858	4.423
TOTAL	25.313	10.448	35.826

Fonte: MDS - Censo SUAS 2013 (MDS, 2014) e CadSUAS (julho 2014).

Como podemos observar, atualmente existe no país uma rede socioassistencial formada por 25.313 unidades governamentais e 10.448 unidades não governamentais de Assistência Social o que representa uma importante participação do terceiro setor na Política de Assistência Social, expressando claramente a desreponsabilização do Estado, característica provocada pelo paradigma neoliberal.

Entretanto, se a pretensão é a efetivação da Política de Assistência Social, parte da Seguridade Social brasileira, estas são as bases nacionais, ainda que frágeis para a mudança

de uma cultura do assistencialismo, da benemerência, da caridade, do compadrio para uma cultura de efetivação de direitos. Afinal, para manter o consenso na sociedade, garantindo assim, a reprodução do sistema capitalista o Estado deve utilizar as políticas como estratégia, caso contrário a ordem passa a ser ameaçada.

Nesta perspectiva, o capítulo 2 apresenta o panorama do processo de implantação dos CREAS, unidade da Política Pública de Assistência Social no Brasil. Além de discutir os conceitos de território, vulnerabilidade e risco social, como elementos relevantes para a compreensão da implantação, implementação e expansão dos CREAS. E ainda que brevemente é apresentado cofinanciamento do Estado destinado aos CREAS.

CAPITULO 2 - IMPLANTAÇÃO E EXPANSÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) NO BRASIL

Este capítulo trata do processo de municipalização e de regionalização da Política de Assistência Social e a relevância do território para concretização deste processo, bem como, para a compreensão dos conceitos de vulnerabilidade e risco social. Destaca-se, o processo de implantação e expansão dos CREAS no Brasil, considerando o decurso temporal de 2003 a 2013. Além disso, busca-se apresentar o panorama do cofinanciamento da Assistência Social a partir da descentralização política administrativa destacando as responsabilidades dos três entes federados. Por fim, apresenta-se a relevância da rede primária e da rede secundária para a efetivação do trabalho desenvolvido nos CREAS regionais. Considerando, para a apresentação dos referidos aspectos as contribuições oferecidas pelos sujeitos da pesquisa.

2.1 Implantação e expansão dos CREAS: território, vulnerabilidade e risco social

Em 2001 foi instituída a Portaria nº 878 que estabeleceu as diretrizes e normas para o Programa SENTINELA. Este tinha como público alvo crianças e adolescentes vítimas de violência, sobretudo, violência sexual, assim como, suas famílias. Os objetivos gerais do Programa eram:

atender, no âmbito da Política de Assistência, através de um conjunto articulado de ações, crianças e adolescentes vitimados pela violência com ênfase no abuso e exploração sexual. Criar condições que possibilitem às crianças e aos adolescentes vitimados e suas respectivas famílias, o resgate e a garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações (BRASIL, 2001).

Para a efetivação dos objetivos do Programa estava previsto na Portaria nº 878/2001 a implantação de Centros de Referência para atendimento ao público alvo. Deveria ocorrer ainda, uma articulação direta com o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), a fim de possibilitar a criança ou adolescente entre 07 e 14 anos, acesso a Bolsa Criança Cidadã. O cofinanciamento do Programa era efetivado pelas três esferas de governo.

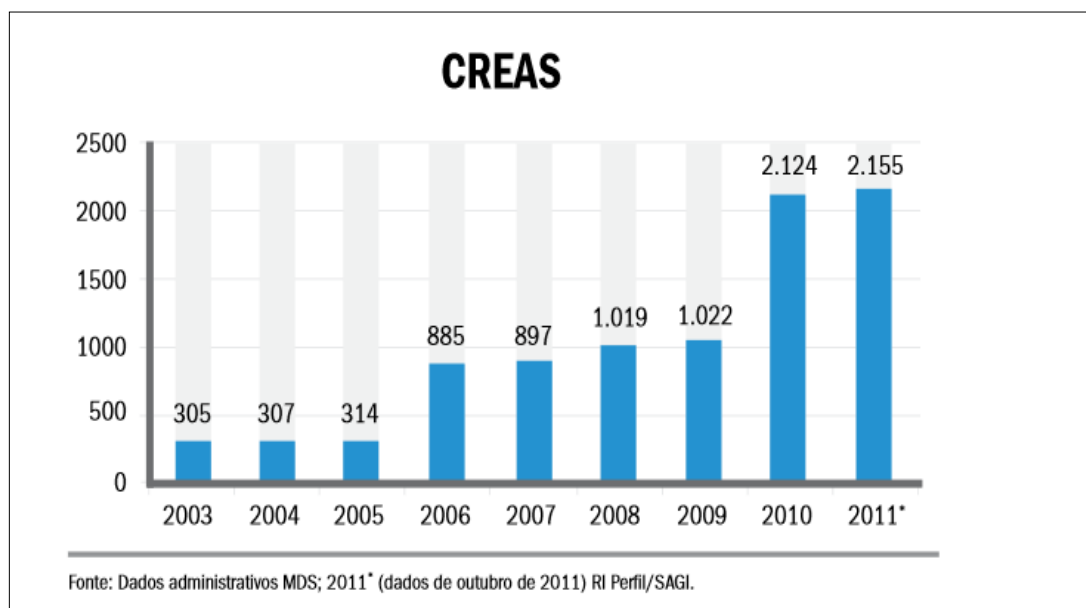
Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)⁷ a partir da aprovação da NOB/SUAS em 2005, ocorreu o reordenamento do Programa SENTINELA que passa a partir de 2006 a ser um serviço do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). A princípio as unidades tinham como objetivo desenvolver o Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, o Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Indivíduos e Famílias Vítimas de Violência e o Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade. Contudo em 2006, o MDS verificou que alguns municípios do país haviam ampliado sua abrangência para atender a situações de violência contra a mulher, pessoa idosa e pessoas com deficiência. Este foi um fator que contribuiu sobremaneira para a ampliação das possibilidades de atendimento no CREAS com o apoio do MDS em parceria com outros Ministérios e Secretarias. O processo de implantação dos CREAS no Brasil teve como objetivo:

fortalecer no país a afirmação de direitos assegurados nas legislações vigentes e fortalecer a implementação dos Planos Nacionais aprovados no país que visam concretizar direitos – Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, Sistema Nacional de Atendimento Sócio-Educativo, Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, Plano Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra Mulheres, Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa e outros (MDS/Censo CREAS, 2008).

Desta feita, o CREAS além de atender a indivíduos e/ou famílias em situação de violência e violação de direitos, deve contribuir para o processo de concretização dos mais diversos planos. O processo de implantação dos CREAS no país ocorreu de forma gradativa em virtude do reordenamento do Programa SENTINELA. Observe o gráfico a seguir:

⁷ A principal deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social foi à criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Para mais informações, consultar documento intitulado: “O Balaço de Implantação do Sistema Único de Assistência Social no Brasil 2003 a2013”.

Gráfico 1 - Evolução da Implantação dos CREAS no Brasil – 2003/2011.



O gráfico acima evidencia que a implantação dos Centros de Referência para oferta do Programa SENTINELA ocorreu. Em 2003 eram 305 unidades, em 2004 eram 307 unidades, em 2005 eram 314 unidades e se iniciava no Brasil o processo de implantação dos CREAS através do reordenamento dos Centros que desenvolvia o citado Programa. De acordo com o gráfico, em 2006 já havia mais que o dobro de Centro implantado em 2003. A partir de então, ocorre uma gradativa expansão das unidades até 2010.

Algumas informações do gráfico 01 vão se diferenciar do gráfico 02 apresentado mais adiante que expõem o processo de evolução do cofinanciamento federal para os CREAS, pois inicia a partir de 2003 e em 2011 os dados foram contabilizados até outubro. Ainda assim, as informações são complementares já o segundo mostra o aumento das unidades até 2012.

É conveniente lembrar em meio a esse processo que a Política de Assistência Social do ponto de vista histórico é ainda muito recente data como já foi dito, de 2004, sendo assim, é possível perceber que há uma preocupação por parte dos entes federados em promover um processo contínuo de expansão e implantação dos serviços, a exemplo dos CRAS e dos CREAS. Contudo, a qualidade na oferta dos serviços ainda está posta em segundo plano.

A gestão federal da Política de Assistência Social disponibiliza atualmente principalmente duas modalidades de oferta dos serviços: os municipalizados, cuja gestão é realizada pela esfera municipal a oferta do serviço é dada apenas a quem reside no território e os regionalizados que são geridos pela esfera estadual ou através de parceria entre estado e

município e tem a prerrogativa de atender a uma região representada geralmente por 04 (quatro) ou até 08 (oito) municípios.

Neste estudo está presente, a expansão e implantação dos CREAS municipais e de forma mais minuciosa todo o processo de expansão e implantação dos CREAS regionais na Paraíba. Sendo assim, é necessário esclarecer alguns conceitos fundamentais para compreender como ocorreu o processo em tela.

A regionalização de acordo com o art. 2º, da Resolução nº 31 de 31 de outubro de 2013 é uma estratégia que tem como objetivos: universalização do acesso à população aos serviços previstos no SUAS e a integralidade da proteção socioassistencial às famílias do Brasil. E os princípios e diretrizes estabelecidos que norteiam essa estratégia, ainda conforme a mesma Resolução, especificamente nos artigos 3º e 4º, são respectivamente: integralidade da proteção social, atendendo às necessidades dos usuários nos níveis de proteção social básica e especial; a preservação ou o restabelecimento do direito a convivência familiar e comunitária; a equidade, com o intuito de reduzir as desigualdades regionais e territoriais, tendo em vista a diversidade presente no território brasileiro; e a igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas, rurais, povos e comunidades tradicionais. Já as diretrizes basilares da regionalização do SUAS são as seguintes:

- Cooperação federativa, que envolve a elaboração de acordos e compromissos intergovernamentais firmados para o cumprimento de responsabilidades, visando à garantia do acesso da população ao direito constitucional à assistência social;
- Gestão compartilhada na condução político-administrativa da rede de serviços regional e local entre a gestão estadual e o conjunto dos Municípios integrantes da regionalização;
- Territorialização, no sentido de que há agravos e vulnerabilidades sociais diferenciadas a depender da presença de múltiplos fatores sociais, econômicos, culturais e demográficos dos territórios;

- Coordenação estadual do processo de regionalização, considerando seu papel fundamental na articulação política, técnica e operacional entre os Municípios e no desempenho do apoio técnico e financeiro das regiões de assistência social;
- Planejamento conjunto entre os entes da federação em todos os níveis de proteção, o qual deve orientar a organização dos serviços socioassistenciais de forma regional;
- Cofinanciamento, no sentido de assegurar investimentos que fortaleçam a regionalização, respeitando as estratégias nacionais e estaduais, com primazia de cofinanciamento dos entes estadual e federal para a oferta dos serviços regionais, conforme estabelecido na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS e na Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS, aprovada pela Resolução nº 33, de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS; e
- Participação e controle social na organização e condução da política de assistência social. (CNAS, 2013, p. 3-4)

Conforme apresentadas, todas as diretrizes são relevantes para a execução da estratégia que se configura na regionalização dos CREAS em todo o país. Mas, o território é o chão, onde as unidades estão situadas, assim tanto o modelo de proteção social, a assistência social, como os serviços oferecidos nos CREAS

sofrem forte influência da territorialidade, pois ele só se instala, e opera, a partir de forças vivas e de ações com sujeitos reais. Ele não flui de uma fórmula matemática, ou laboratorial, mas de um conjunto de relações e de forças em movimento. (SPOSATI, 2009, p. 17)

O território é também o espaço onde a vulnerabilidade se expressa, tanto a social, quanto à relacional⁸. Castel (2009) quando fala de assistência durante a Idade Média já destacava a relevância do território para o seu acesso, pois em sua concepção “a assistência é primeiramente uma proteção próxima. Diz respeito primeiramente, a um próximo, ameaçado de afastamento social e incapaz de prover suas necessidades por seus próprios meios”.

⁸ Termo apresentado em Reunião sobre o Prontuário SUAS (2014) para nominar a fragilização de vínculos familiares.

(CASTEL, 2009, p. 60). Sendo assim, o autor se refere ao território, tanto do ponto de vista geográfico, quanto do social.

Sposati quando escreve o prefácio do livro *Medidas de Cidades: entre territórios de vida e territórios vividos* de Dirce Koga afirma que “o chão e suas circunstâncias deixam de ser um dado natural e tornam-se uma construção humana. Nesse sentido afirmo que, sobre a topografia da natureza, ergue-se uma topografia social.(KOGA, 2003, p. 15)” A partir dessa afirmação, Sposati apresenta o quanto influência a intervenção do homem na sociedade, de tal modo, que sob a natureza passa a ser forjada uma construção social, fruto da intervenção direta ou indireta do homem sobre a natureza. Nesse sentido, a autora caminha pela mesma ótica de Castel (2009) ao observar o território é fundamental e pode ser metamorfoseado pelo homem.

Ao discutir território Koga (2003) é clara ao afirmar “o território como o chão concreto das políticas, a raiz dos números e a realidade da vida coletiva”. A autora afirma ainda que

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações de sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais (KOGA, 2003, p. 33).

Neste sentido, as unidades de CREAS estudadas também vão imprimir ou não mudança no território. Afinal “o direito a ter direito é expresso ou negado, abnegado ou reivindicado a partir de lugares concretos: o morar, o estudar, o trabalhar, o divertir-se, o viver saudavelmente, o transitar, o opinar, o participar. (KOGA, 2003, p. 33)” A ausência das referidas oportunidades no território são capazes de evidenciar uma família e/ou indivíduo em situação de risco social.

Desta feita, “é impossível imaginar uma cidadania concreta que prescindia do componente territorial (SANTOS, 1998, p. 116)”. Assim, A política pública de assistência social “tem como pressuposto a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade” (BRASIL/PNAS, 2004). Ou como afirma Santos:

Há desigualdades sociais que são, em primeiro lugar, desigualdades territoriais, porque derivam do lugar onde cada qual se encontra. Seu

tratamento não pode ser alheio às realidades territoriais. O cidadão é o indivíduo num lugar. A República somente será realmente democrática quando considerar todos os cidadãos como iguais, independentemente do lugar onde estejam (SANTOS, 1998, p. 123)

Portanto o território é fundamental para a compreensão da regionalização dos CREAS proposta pelo MDS e implantada no estado da Paraíba. Contudo, o território é também o espaço do risco, entendido:

Como a natureza das questões que se lida. Está-se tratando do convívio conflituoso de formas de pensar diversas bem como das ofensas, da presença de desigualdade, do desrespeito à equidade e das violações das integridades físicas e psíquicas. São os riscos que surgem das relações e que levam (...) à apartação, ao isolamento, ao abandono, à exclusão. Ainda podem ser incluídos os riscos relacionados à violência física e sexual nas formas de convívio. (SPOSATI, 2009, p. 29)

Os CREAS são unidades que lidam rotineiramente com o risco social, através das mais variadas expressões da “questão social”. Os riscos decorrentes das relações podem levar ao rompimento de vínculos familiares e comunitários ou não. Depende exclusivamente de cada caso que se apresenta, porém como o objetivo central da assistência social é o fortalecimento da família, então as equipes que atuam nas unidades buscam primeiro essa via, caso ocorram insucessos recorre-se ao mais elevado nível de proteção, ou seja, a alta complexidade.

Assim, “trabalhar situações de risco supõe conhecer as incidências, as causalidades, as dimensões dos danos para estimar a possibilidade de reparação e superação, o grau de agressão do risco, o grau de vulnerabilidade/resistência ao risco.” (SPOSATI, 2009, p. 29)

Sendo assim, é necessário clareza e respeito da relação entre território e risco social para a efetivação da prática profissional no cotidiano das unidades regionalizadas. Afinal, cada CREAS lida minimamente com 04 (quatro) territórios diferentes.

As manifestações dos riscos vão ocorrer no cotidiano das pessoas, nos territórios onde vivem e podem sujeitá-las a maior, ou menor, exposição ao risco social. Desse modo, diz-se que a segregação espacial, isto é, a vida em territórios urbanos ou rurais com precários acessos e infraestrutura representa fatores de risco e/ou agravadores das vulnerabilidades de famílias e de pessoas. (SPOSATI, 2009, p. 30)

Como disse Marx o homem é produto do meio. Neste sentido, conhecer a realidade vivida, perpassada pelas particularidades e complexidade é fundamental para a efetivação da Política de Assistência Social.

Outro conceito que pode ser identificado no território e está diretamente relacionado ao risco social, além de ser trabalhado na Política Nacional de Assistência Social, é a vulnerabilidade social. “O exame da vulnerabilidade social diz respeito à densidade de condições que portam pessoas e famílias para reagir e enfrentar um risco, ou mesmo, de sofrer menos danos em face de um risco. Seria até a vivência de situações de quase-risco.” (SPOSATI, 2009, p. 35) Os CRAS que são unidades responsáveis pela oferta da Proteção Social Básica são também referência para identificar no território as situação de quase risco e seguir o fluxo de referência para o CREAS.

O trabalho com as vulnerabilidades reduz os danos provocados por riscos, isto é, diminui o possível efeito de deterioração que poderá causar uma futura vivência de risco. A existência e a gradualidade do risco e o trabalho preventivo sobre as vulnerabilidades levam à hierarquização das atenções de proteção social em níveis básicos e especial e, ainda, em média e alta complexidade. (SPOSATI, 2009, p. 36)

Portanto, a materialização da Política de Assistência Social através de seus níveis de Proteção deve ter como base o território que é capaz de apresentar as vulnerabilidades e riscos sociais. Além de aspectos econômicos, culturais e sociais que expressam as particularidades de cada município, estado e do país.

A Política Nacional de Assistência Social data de 2004, e já apresentava o conceito de CREAS, um ano depois em 2005 com a aprovação da NOB/SUAS, os serviços começaram a ser implantados no Brasil. E segundo dados Censo SUAS -2013 (MDS, 2014) os CREAS municipais e regionais se expandiram em todo o país considerando o decurso temporal de 2009 a 2013 da seguinte forma:

Quadro 2 - Expansão dos CREAS no Brasil de 2009 a 2013.

ANO	QUANTIDADE DE UNIDADES MUNICIPAIS	ANO	QUANTIDADE DE UNIDADES MUNICIPAIS E REGIONAIS
2009	1.098	2009	1.200
2010	1.463	2010	1.590
2011	1.907	2011	2.109
2012	1.961	2012	2.167
2013	2.035	2013	2.249

Fonte: Censo SUAS 2013 (MDS, 2014).

Em 2009 eram 1.098 unidades de CREAS municipais e em 2013 já havia 2.035 unidades municipais. Quando inclui os CREAS Regionais percebemos que em 2009 havia

1.200 unidades e em 2013 esse número passa a ser 2.249 unidades em todo o Brasil, ou seja, mais que o dobro das unidades. Ocorreu um acréscimo em 04 (quatro) anos de 1.049 novas unidades.

Se considerado a quantidade de unidades por município tendo como base o porte, o país apresenta o seguinte cenário:

Quadro 3 - Quantidade de CREAS, porte do município – Censo SUAS 2013

QUANTIDADE DE CREAS NO MUNICÍPIO	PORTE I	PORTE II	MÉDIO	GRANDE	METRÓPOLE	BRASIL
Nenhum CREAS	3.368	151	12	4	0	3.535
1 CREAS	551	882	303	197	1	1.934
2 CREAS	0	10	10	40	2	62
3 CREAS	0	0	0	19	3	22
4 ou mais CREAS	0	0	0	6	11	17
Total	3.919	1.043	325	266	17	5.570

Fonte: MDS/Censo SUAS 2013 (MDS, 2014).

Conforme a tabela, verificamos que existe hoje no Brasil 3.535 municípios de Pequeno Porte I, Pequeno Porte II, Médio Porte, Grande Porte e Metrópole que não possui CREAS. Existe de acordo o porte específico 1.934 municípios que possui 01 (um) CREAS, 62 municípios que possui 02 (dois) CREAS em seu território, há 22 municípios com 03 (três) unidades funcionando e 17 municípios que possui 04 (quatro) ou mais unidades em seu território. Contabilizando um total de 2.035 unidades municipais em todo o Brasil.

2.1.1 Cofinanciamento Federal destinado aos CREAS no Brasil

A Política Nacional da Assistência Social tem sua organização e gestão executadas através do Sistema Único de Assistência Social, por meio da Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2005. Através da qual ocorreu a aprovação dos Pisos de Proteção para dar início ao repasse regular e automático entre as esferas de governo, ou seja, o repasse passa a ser realizado da seguinte forma: da esfera federal para os Estados e destes para os municípios. E apresenta o seguinte modelo de repasse: o recurso para os benefícios assistenciais são destinados diretamente aos beneficiários, como por exemplo, o Programa Bolsa Família, à verba destinada aos Serviços é transferida mensalmente através do repasse continuado, automático e de fundo a fundo, como é o caso dos CREAS, já para os Programas e Projetos o recurso é destinado através de repasse fundo a fundo.

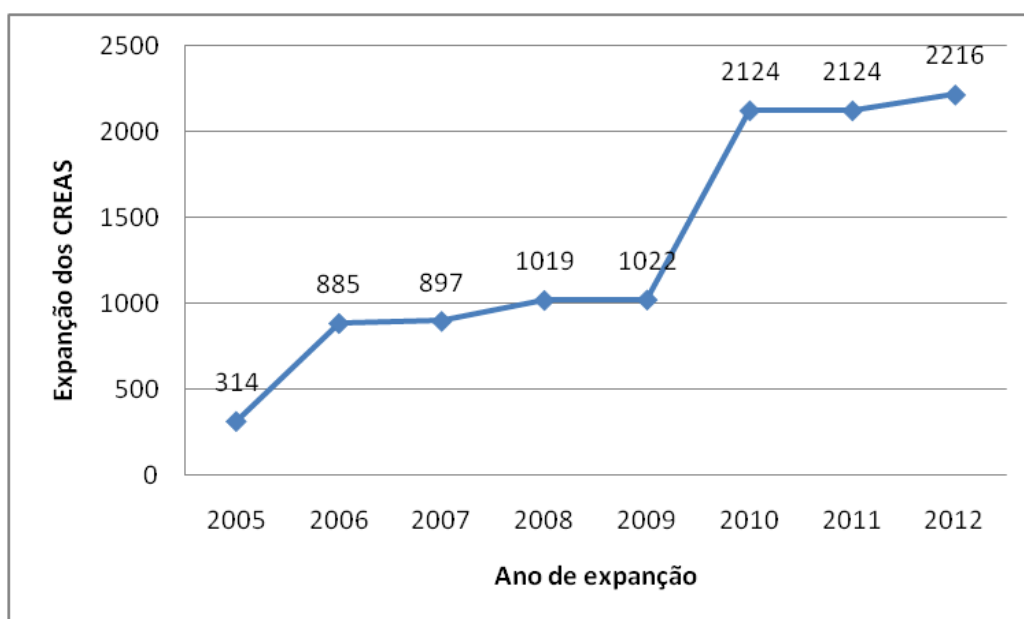
Em 2006 foi lançado a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH) que define os membros das equipes que devem atuar nos CRAS e CREAS. Em 2008, é lançado o Protocolo de Gestão Integrada que prevê a expansão qualificada do Cofinanciamento. Já em 2009 foi sancionada a Resolução 109/2009, ou seja, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais que dispõem a respeito da padronização dos Serviços a serem desenvolvidos em cada nível de Proteção.

Entre 2010 e 2012 o SUAS passa a fazer parte das agendas prioritárias nacionais. E especificamente em 2011 foi sancionada a Lei 12.435 que dispõem através da Resolução do CNAS nº 32/2011, sobre o pagamento de pessoal com a utilização de 60% dos recursos que são destinados para os Serviços. Na ocasião foi instituído também por meio do Decreto nº 7.636/2011 o IGDSUAS que se refere à transferência de recurso fundo a fundo para as despesas com investimento.

Em 2012 os serviços passam a ser aprimorados através do Decreto 7.788/2012 que atualiza a regulamentação do Fundo Nacional de Assistência Social e dispõe sobre o Capacita SUAS.

Em se tratando especificamente do cofinanciamento dos CREAS o repasse é feito através do Piso Fixo de Média Complexidade (PFMC), cujo cenário de 2005 a 2012 foi o seguinte:

Gráfico 2 - Evolução da Quantidade de CREAS/PAEFI cofinanciados pelo MDS.



Fonte: MDS, 2013.

Em 2005 eram cofinanciados no Brasil 314 CREAS, nos anos subsequentes houve uma evolução gradativa até 2009, tendo um pico de crescimento em 2010 até 2012 quando já eram cofinanciadas 2.216 unidades em todo o país. Cresce o cofinanciamento e paralelamente se dá a expansão dos serviços. Como podemos observar, em 2005 eram 314 unidades, em 2006 eram 886 unidades, entre as quais estavam os 42 CREAS implantados no Estado da Paraíba. Em 2010 ocorre uma aceleração brusca do cofinanciamento decorrente do lançamento do Plano Brasil Sem Miséria (PBSM) e do Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, passando a ser 2.124 unidades financiadas pela esfera federal no Brasil, a Paraíba, por sua vez, teve uma expansão de mais 53 unidades municipais.

O cofinanciamento para os CREAS passou a ser previsto com Portaria 843 de 28 de dezembro de 2010 atualizada pela Portaria nº 139 de 28 de junho de 2012. O repasse mensal automático fundo a fundo ocorre atualmente de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 4 - Porte e tipo de gestão dos municípios cofinanciados pelo Governo Federal

PORTE DO MUNICÍPIO	TIPO DE GESTÃO	VALOR MENSAL
Pequeno Porte I e II	Gestão Inicial ou Básica	R\$ = 6.500,00
Pequeno Porte II	Gestão Plena	R\$ = 8.000,00
Médio Porte	Gestão Inicial ou Básica	R\$ = 8.000,00
	Gestão Plena	R\$ = 10.300,00
Grande Porte/Metrópoles e Distrito Federal	Gestão Inicial ou Básica	R\$ = 10.300,00
	Gestão Plena	R\$ = 13.000,00
CREAS regionais	Gestão do Estado	R\$ = 8.000,00

Fonte: MDS, 2013.

Os municípios podem receber R\$ = 2.200,00 a mais, por cada grupo de 40 adolescentes acompanhados cumprindo Medida Social Educativa em Meio Aberto (MSE): Liberdade Assistida e/ou Prestação de Serviço à Comunidade. E mais R\$ = 5.000,00 para cada equipe do Serviço Especializado de Abordagem Social ofertado ou referenciado ao CREAS ou Centro POP.

Como podemos observar, o valor do repasse federal considera o porte do município, o tipo de gestão, o tipo de CREAS, se municipal ou regional e ainda se o município desenvolve Medidas Socioeducativas em Meio Aberto ou Serviço Especializado em Abordagem Social. Podendo receber entre R\$ = 10.200,00 até R\$ = 15.200,00 quando oferta MSE e de R\$ = 14.000,00 a R\$ = 18.000,00 mensal por unidade ao desenvolver o Serviço de Abordagem Social.

No Brasil existe a seguinte distribuição dos Serviços de Média Complexidade regionalizados ofertados nos CREAS:

Quadro 5 - Distribuição e cofinanciamento dos CREAS regionalizados no país.

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	Nº DE CREAS REGIONAL OFERTADO	VALOR OFERTADO
AC	3	60.000,00
AL	10	200.000,00
AM	3	60.000,00
AP	3	60.000,00
BA	7	140.000,00
CE	8	160.000,00
ES	3	60.000,00
GO	6	120.000,00
MA	8	160.000,00
MG	10	200.000,00
MS	3	60.000,00
MT	6	120.000,00
PA	7	140.000,00
PB	26	520.000,00
PE	15	300.000,00
PI	6	120.000,00
PR	6	120.000,00
RJ	3	60.000,00
RN	6	120.000,00
RO	3	60.000,00
RR	3	60.000,00
RS	6	120.000,00
SC	6	120.000,00
SE	3	60.000,00
SP	6	120.000,00
TO	6	120.000,00
TOTAL	172	3.440.000,00

Fonte: MDS, 2013.

Como é possível observar, o Estado da Paraíba se destaca com o maior número de unidades de CREAS Regionais do país. Portanto, o montante mais elevado de cofinanciamentotambém é destinado ao estado da Paraíba.

No capítulo 3 são apresentados aspectos relevantes para compreender a Política de Assistência Social na Paraíba, como: o cofinanciamento dos Serviços, Programa e Benefício, bem como, o campo e os sujeitos da pesquisa que permitiram evidenciar o processo de implantação, implementação e expansão do CREAS na Paraíba.

CAPITULO 3 - OS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS), NA PARAÍBA

Este Capítulo é destinado à apresentação da Política de Assistência Social no Estado da Paraíba, destacando o surgimento e o organograma da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH) órgão responsável pela operacionalização e em alguns casos execução da referida política no estado, além de campo de pesquisa para a realização desse estudo. O cofinanciamento dos três entes federados também é apresentado, de tal modo que deixa transparecer a diferença do montante de recurso financeiro destinado a programa, benefícios e serviços na Assistência Social. Além disso, o processo de implantação e expansão dos CREAS na Paraíba é apresentado de forma detalhada, considerando a expansão dos CREAS municipais e regionais no decurso temporal de 2006 a 2013. Por fim, é apresentada a pesquisa e o perfil dos sujeitos da pesquisa.

3.1 A Política de Assistência Social na Paraíba: a SEDH campo da pesquisa

Para falar da Política de Assistência Social na Paraíba é necessário fazer uma retrospectiva histórica sobre o surgimento da instituição responsável por essa Política no Estado e espaço da realização da pesquisa aqui proposta. A começar em 1951 pela da Lei estadual nº 595, de 27 de outubro quando foi criado o Departamento de Serviço Social. Mais de 10 (dez) anos depois surge uma nova lei que altera a original, qual seja, a Lei estadual 3.323, de 4 de junho de 1965 em pleno período de Ditadura Militar foi criado dentro do departamento de Serviço Social, a Divisão de Combate à Mendicância Profissional, Divisão de Ensino Profissional e a Divisão de Economia Doméstica.

Um ano mais tarde, em 1966 surgiu a Secretaria Extraordinária do Trabalho e Serviços Sociais e a partir do Decreto estadual nº 4.191, de 10 de junho de 1966 foram delineadas as atribuições do Secretário Extraordinário do Trabalho e Serviços Sociais, marco que inicia a definição do papel da Secretaria no estado.

No ano de 1977, por meio da Lei nº 3.936, de 22 de novembro que dispõem sobre a organização do Poder Executivo no Sistema de Administração Pública do Estado da Paraíba a Secretaria passou a ser denominada Secretaria do Trabalho e Serviços Sociais e em 1991

surge a Lei nº 5.404, de 06 de maio, que dispõe sobre a nova Estrutura Organizacional Básica do Poder Executivo estadual, cria e extingue órgãos e cargos, além de dar nova nomenclatura a Secretaria que passa a ser conhecida como: Secretaria do Trabalho e Ação Social (SETRAS).

Em 07 de julho de 2005, um ano depois do surgimento da Política Nacional de Assistência Social, a secretaria começou a ser conhecida como Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). Atualmente situada na Avenida Presidente Epitácio Pessoa, nº 2501, Bairro dos Estados, onde funciona também a Gerência da Proteção Social Especial e a Coordenação Estadual dos CREAS situada no 2º andar, na sala 202 do mesmo prédio. (PARAÍBA, 2014)

A SEDH conforme seu organograma (Anexo A) na atualidade está organizado da seguinte maneira:

Direção Superior formada pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA); o Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS), o Gabinete do (a) Secretário (a) de Estado do Desenvolvimento Humano e a Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Em seguida está o Gabinete do (a) Secretário (a) Executivo (a) do Desenvolvimento Humano, seguida pelo setor de assessoramento composto pela Chefia de Gabinete, Assessoria Jurídica e Assessoria Técnica.

Logo depois existe a área instrumental formada pela Gerência de Planejamento, Orçamento e Finanças ligada a Subgerência de Planejamento e Orçamento e a Subgerência de Finanças. Paralelo a essa Gerência há a Gerência de Administração e de Tecnologia de Informação que compreende as Subgerências de Recursos Humanos, de Apoio Administrativo e a de Tecnologia da Informação.

A área finalística é composta por três Gerências principais e que compreende outros setores ligados a elas. A Gerência Executiva de Apoio a Programas Governamentais, a Gerência Executiva de Trabalho Emprego e Renda composta por outras duas Gerências a Operacional do Plano de Qualificação Profissional (PLANTEC) e a Operacional de Articulação Empresarial e Sindical. E a terceira Gerência principal é a Gerência Executiva de Assistência Social (GEAS) composta pela Gerência Operacional da Proteção Social Básica que tem como setores a ela ligados diretamente a Coordenação Estadual da Política do Idoso, o Núcleo de Segurança Alimentar e Nutricional, O Núcleo de Inclusão Produtiva, o Núcleo de Capacitação para o Primeiro Emprego, o Núcleo de Atendimento ao Jovem e o Núcleo de

Inclusão Digital e a outra Gerência é a Operacional de Proteção Social Especial composta pelo Núcleo de Convivência do Idoso, Núcleo de Acolhida Especial, Núcleo de Defesa Social, Núcleo de Cadastramento e Diagnóstico Social e o Núcleo de Acompanhamento dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS).

Por fim, como parte deste organograma está as Gerências Regionais e Unidades Locais que compreende os Restaurantes Populares, os Postos do Sistema Nacional de Emprego (SINE-PB) e os Centros Sociais Urbanos (CSU's). (SEDH, 2014)

Portanto, a SEDH dentre outras atribuições conforme o organograma tem o papel de coordenar e em alguns casos, executar a Política de Assistência Social na Paraíba.

A Proteção Social Básica de acordo com dados da Gerencia atualmente é responsável pelo monitoramento, assessoria e avaliação de 262 unidades de CRAS municipais.

Quanto à Proteção Social Especial especificamente de alta complexidade, de acordo com a gerencia inexistem instituições ligadas diretamente ao estado que ofereçam acolhimento a crianças e adolescentes e a adultos. A alta complexidade se limita na contemporaneidade ao convênio realizado por meio do “Projeto Acolher” entre o Estado e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILP's), entidades filantrópicas.

Porém em 2014 ocorreu a expansão dos serviços de alta complexidade prevista na Resolução nº 6 de 12 de abril de 2013 da Comissão Intergestora Tripartite (CIT) e o estado da Paraíba foi contemplado com 210 vagas para atender ao público de crianças e adolescentes e conforme a Resolução nº 2 de 3 de abril de 2014 também da CIT ocorreu a expansão da alta complexidade para adultos e famílias, ao estado da Paraíba foram disponibilizadas 50 vagas para esse público. Os serviços serão regionalizados e ainda não há definição das modalidades que serão adotadas. Todo esse processo de implantação de instituições de alta complexidade está sendo planejado com o apoio da CIB, do CEAS, do CEDCA, da Comissão de Operacionalização do Plano Estadual de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e principalmente da SEDH.

Já a Proteção Social Especial de Média Complexidade, conforme dados da SEDH, está assim estruturada no estado. Existem 05 Centros PoP, 78 CREAS municipais que devem ser monitorados, assessorados e avaliados pelo Estado e 26 unidades regionais que estão sob a gestão direta da SEDH. Perfazendo um total de 104 unidades de CREAS na Paraíba.

Já em âmbito municipal as instâncias responsáveis pela Política de Assistência Social são as Secretarias Municipais de Assistência Social (SMAS), que se estruturam tomando como base também os níveis de proteção social.

3.1.1 Cofinanciamento Federal, Estadual e Municipal destinado aos CREAS Regionais na Paraíba

De acordo com os dados apresentados no capítulo 2, observa-se que o Estado da Paraíba se destaca com o maior número de unidades de CREAS Regionais do país. Os CREAS regionais da Paraíba receberam da esfera federal até 2013, R\$ = 160.000,00 mensal para o desenvolvimento dos serviços em 152 municípios. O contexto a partir de 2014 será conforme o quadro a seguir:

Quadro 6 – Expansão e cofinanciamento dos CREAS regionais na Paraíba

ANO	Nº DE UNIDADES	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	VALOR ANUAL
2010	20	1.600	R\$ 160.000,00
2011	20	1.600	R\$ 160.000,00
2012	20	1.600	R\$ 160.000,00
2013	20	1.600	R\$ 160.000,00
2014	26	2.080	R\$ 520.000,00

Fonte: MDS, 2013.

De acordo com o quadro acima se percebe um acréscimo expressivo do cofinanciamento dos CREAS regionais na Paraíba. Ainda assim, faz-se necessário analisar os dados quanto ao repasse da esfera federal ao estado da Paraíba em dezembro de 2014 especificamente para o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Programa Bolsa Família (PBF), a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial.

Quadro 7 - Repasse da esfera federal para o Benefício de Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família do estado da Paraíba em dezembro 2014.

BENEFICIO/PROGRAMA	REPASSE DO MÊS	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA
Benefício de Prestação Continuada (BPC)	R\$ 71.602.636,58	12/2014
Programa Bolsa Família (PBF)	R\$ 93.855.476,00	12/2014

Fonte: MDS, 2015.

A seguir as informações de repasse financeiro referente à Proteção Social Básica.

Quadro 8 - Repasse da esfera federal para Proteção Social Básica do estado da Paraíba em dezembro 2014.

SERVIÇO	REPASSE DO MÊS	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA
Serviço de Proteção Social Básica à Família (PAIF)	R\$ 2.097.600,00	12/2014
Serviços Executados por Equipes Volantes	R\$ 45.000,00	12/2014
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	R\$ 3.076.768,54	12/2014
ACESSUAS	R\$ 797.781,00	12/2014
Total Proteção Social Básica	R\$ 6.017.149,54	12/2014

Fonte: MDS, 2015.

Já o repasse destinado a Proteção Social Especial de Média Complexidade no mesmo período foi o seguinte:

Quadro 9 - Repasse da esfera Federal para Proteção Social Especial de Média Complexidade do estado da Paraíba em dezembro 2014.

SERVIÇO	REPASSE DO MÊS	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	R\$ 910.900,00	12/2014
Serviço de Abordagem Social		
Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC)	R\$ 140.800,00	12/2014
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência – Centros – Dia	R\$ 80.000,00	12/2014
Total Proteção Social Especial de Média Complexidade	R\$ 1.131.700,00	12/2014

Fonte: MDS, 2015.

Para a Proteção Social Especial de Alta Complexidade também é repassado recurso federal. Veja o quadro abaixo:

Quadro 10 - Repasse da esfera Federal para Proteção Social Especial do estado da Paraíba em dezembro 2014.

SERVIÇO	REPASSE DO MÊS	MÊS E ANO DE REFERÊNCIA
Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes ou Idosos	R\$ 54.000,00	12/2014
Serviço de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua		
Serviço de Acolhimento em Residência Inclusiva		
Total Proteção Social Especial de Alta Complexidade	R\$ 54.000,00	12/2014

Fonte: MDS, 2015.

Conforme os quadros acima, é possível concluir que o recurso destinado à Proteção Social Básica no período em tela foi de R\$ 6.017.149,54, o da Proteção Social Especial foi de R\$ 1.185.700,00. Somando os montantes se obtêm o seguinte valor: R\$ 7.202.849,54. Este total destinado aos Serviços da Política de Assistência Social se comparado ao valor destinado ao BPC (R\$ 71.602.636,58) e ao PBF (R\$ 93.855.476,00), verifica-se um abismo entre eles.

Frente a isso, é coerente lembrar que não se trata de uma análise voltada para a redução do montante destinado aos referidos Benefício e Programa. Trata-se de entender que um dos principais desafios para a concretização da Política de Assistência Social no Brasil e no Estado da Paraíba é a ampliação do parco financiamento destinado a sua implementação.

A PNAS (2004) tem como uma de suas diretrizes como já elucidado, a descentralização político-administrativa no tocante à organização da Assistência Social e o co-financiamento é um dos elementos considerados na descentralização. Portanto, cabe a cada esfera a responsabilização conjunta para a operacionalização e execução da Política de Assistência Social. Essa é uma tentativa de deixar para traz a concepção que havia a respeito do Brasil, afinal “num país de enormes dimensões como é o nosso, onde as diversidades regionais são numerosas e gritantes, nem o Estado federal, nem os Estados federados podem atender corretamente aos reclamos regionais da maneira unitária como o fazem” (SANTOS, 1998, p. 118).

Sendo assim, existe uma parceria firmada entre o Governo Federal, o Estado da Paraíba e os Municípios onde os CREAS regionais estão instalados, assim como, com aqueles vinculados e referenciados ao regional. Essa relação ocorre da seguinte maneira: a esfera federal repassa recursos através do FNAS para o estado, que por sua vez mantém os CREAS regionais provendo material permanente, de expediente, lúdico, carros, e em alguns municípios a estrutura física, telefone e internet. Também desenvolve para os CREAS regionais e municipais formação, monitoramento e avaliação dos serviços. Contudo, o estado da Paraíba não realiza cofinanciamento fundo a fundo para os municípios. Este se configura ainda, como um desafio para a Assistência Social na Paraíba.

Já os municípios têm uma parceria com o Estado para a implantação das unidades regionais, a qual é firmada a partir do Termo de Adesão, documento que formaliza as responsabilidades do Estado e dos Municípios na Paraíba para o desenvolvimento dos Serviços no CREAS regionais (PARAÍBA, 2013).

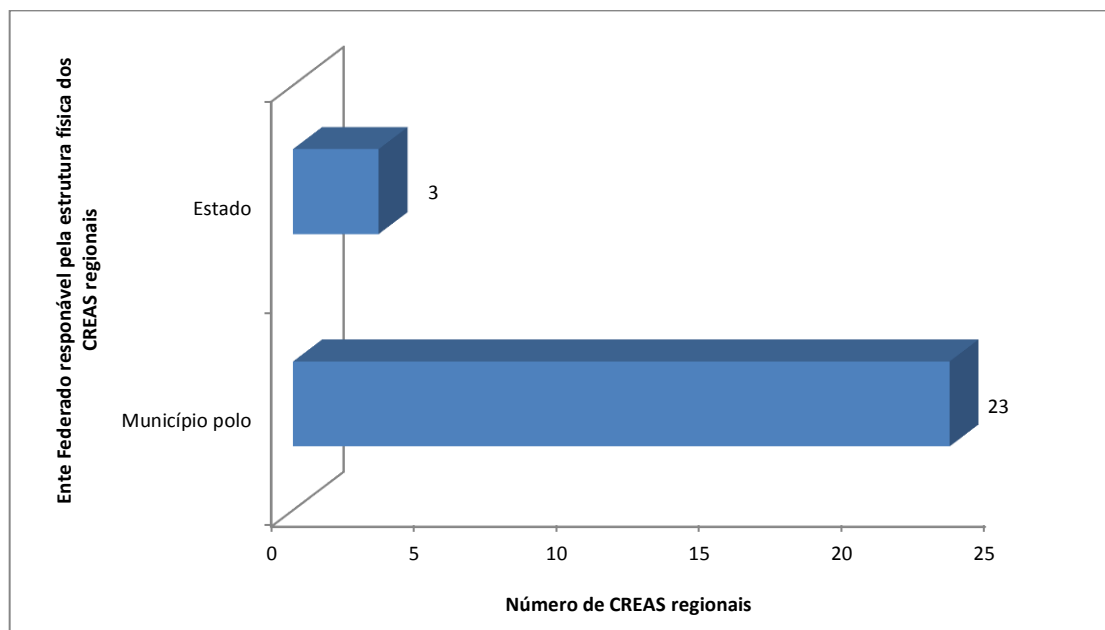
A resolução nº 31/2013 em seu artigo 9º dispõe sobre as responsabilidades do estado e dos municípios vinculados e referenciados ao pólo:

§ 1º Caberá ao Estado a gestão, organização, coordenação e prestação da oferta regionalizada do PAEFI sob a execução direta em unidade de CREAS Regional.

§ 3º, inciso II está claro que os municípios devem constituir equipe técnica ou técnico de referência da Proteção Social Especial em âmbito local com a atribuição de realizar a interface entre as famílias e os indivíduos em situação de risco social ou pessoal por violação de direitos junto à equipe do CREAS regional, bem como auxiliar na identificação das demandas, na articulação com a rede local e no acompanhamento dos encaminhamentos realizados, entre outros aspectos.

Frente a isso, o Estado da Paraíba através da SEDH firmou a seguinte pactuação com os municípios. O pólo comumente se responsabiliza de forma consensual pelo imóvel e pagamento das contas dele decorrentes, como: água e energia. Além, de um auxiliar de limpeza que pode desenvolver suas atividades diárias no CREAS ou ir apenas alguns dias na semana limpar o espaço. Em termos de estrutura física podemos afirmar que:

Gráfico 3 - Estrutura Física Alugada ou Própria para o funcionamento dos CREAS regionais.



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2014.

Das 26 unidades a serem implantadas em 2014, 23 (vinte e três) delas em termos de estrutura física serão de responsabilidade do município. Já o estado terá 03 (três) unidades sob sua responsabilidade. E atualmente o estado juntamente com o governo federal está viabilizando a construção de 02 (duas) unidades de acordo com que prevê as Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2011), que serão os

primeiros CREAS regionais padrão da Paraíba, localizados nos municípios de São José dos Cordeiros e Alagoinha.

Enquanto os municípios vinculados e referenciados assinam o Termo de Adesão se comprometendo a encaminhar todas as demandas de violação de direitos ao município pólo, onde o CREAS está situado e em momento de adversidade quando a equipe não possuir condições para o deslocamento, em virtude de problemas com o carro, os municípios se comprometem a encaminhar as demandas até o pólo ou oferecer condições para que a equipe do regional se desloque para o município onde a violação esteja ocorrendo.

Ainda com a divisão de responsabilidades entre os entes federados, observa-se que há um longo caminho a ser percorrido até que a qualidade dos serviços tenha excelência, isso, se for possível acontecer nas condições de capitalismo periférico como no Brasil.

3.2 Implantação e expansão dos CREAS no estado da Paraíba: uma realidade em movimento

Para dar embasamento ao processo de implantação e expansão dos CREAS no estado da Paraíba é preciso recorrer à pesquisa documental que possibilita a concretude do estudo e oferece a base para compreender a realidade dos CREAS na Paraíba. Entretanto, é preciso deixar claro que algumas informações são postas de forma incompleta em virtude da ausência de registro das informações.

Ainda assim, começemos por 2005 quando teve início o processo que culminaria na implantação dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) no estado da Paraíba. O então Secretário da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano Sr. Armando Abílio Vieira pleiteou junto ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) o co-financiamento de 25 (vinte e cinco) unidades de CREAS Pólo Regionais. Os principais motivos destacados no projeto apresentado pelo Secretário para o atendimento ao pleito foram: o elevado índice de pobreza existente no Estado que evidenciava grande vulnerabilidade e a existência de equipamentos denominados: Centros Sociais Urbanos (CSU's) no estado que serviriam de estrutura física para a implantação das unidades.

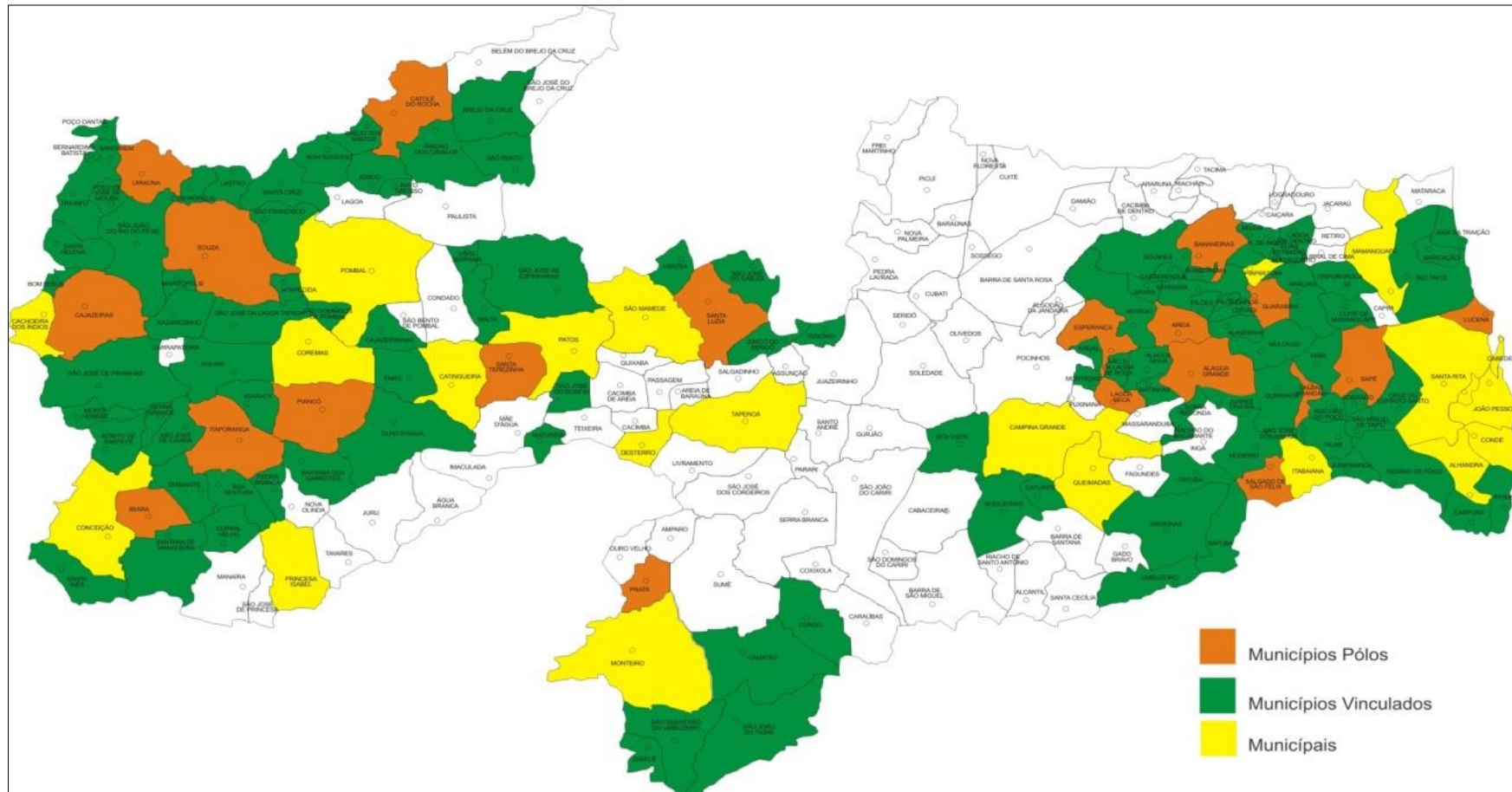
Um ano mais tarde, mais precisamente em 2006 o estado recebeu 20 (vinte) CREAS Pólo Regionais e 22 (vinte e dois) CREAS municipais. Chegando assim, as primeiras

unidades no território paraibano. Tem início a implantação da Proteção Social Especial de Média Complexidade no estado.

Os equipamentos regionais foram implantados nos seguintes municípios: Alagoa Grande, Areia, Bananeiras, Cajazeiras, Caldas Brandão, Catolé do Rocha, Esperança, Guarabira, Ibiara, Itaporanga, Lagoa Seca, Lucena, Piancó, Prata, Salgado de São Felix, Santa Luzia, Santa Terezinha, Sapé, Sousa e Uiraúna. E os municipais foram implantados em: Bayeux, Cabedelo, Campina Grande, Conceição, Itabaiana, João Pessoa, Santa Rita, Monteiro, Patos, Catingueira, Cachoeira dos Índios, Desterro, Princesa Isabel, Pirpirituba, Mamanguape, Taperoá, São Mamede, Conde, Alhandra, Pombal, Queimadas e Coremas.

Logo abaixo está o mapa do estado evidenciado como foi esse primeiro momento de implantação dos CREAS no Estado. Observa-se na cor laranja o município pólo onde foi implantado o CREAS regional, na cor verde estão os municípios vinculados e na cor amarelo estão os CREAS municipais implantados nesse período. A parte do mapa na cor branco demonstra a ausência do CREAS no Estado. Dos 223 (duzentos e vinte e três) municípios do estado 42 (quarenta e dois) tinham o serviço implantado no seu território. Veja o mapa a seguir:

Mapa 1 - Implantação das primeiras unidades de CREAS municipais e regionais na Paraíba



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano – SEDH, 2006.

Ciente da necessidade de acompanhar os casos de violação de direitos que eram atendidos e/ou acompanhados nos CREAS a equipe da Coordenação dos CREAS elaborou um quadro que apresentava o público, ou seja, crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, pessoa idosa, pessoa com deficiência e mulheres. E apontavam também os tipos de violações de direitos que eram atendidos na ocasião, quais sejam: violência física, violência psicológica, abuso sexual, exploração sexual e negligência. Naquele momento, o serviço de acompanhamento a adolescentes em conflito com a lei que cumpriam medidas socioeducativas em meio aberto já era contabilizado. Acrescente o recorte de gênero para o registro das informações de violação de direitos vindas dos CREAS de todo o Estado. Elementos apresentados mais detidamente no ponto 3.2.2.

Retornando ao processo de expansão e implantação das unidades quatro anos depois, houve uma nova expansão a nível nacional, quando a Paraíba foi contemplada com mais 57 (cinquenta e sete) CREAS municipais, porém apenas 53 instalados nos seguintes municípios: João Pessoa, Mari, Sapé, Esperança, Sousa, Cajazeiras, Itaporanga, Piancó, Alagoa Grande, Bananeiras, Guarabira, Santa Luzia, Catolé do Rocha, Uiraúna, Teixeira, Sumé, Soledade, Juazeirinho, Solânea, Sobrado, Serraria, São José do Sabugi, São José de Caiana, São João do Rio do Peixe, São Bento, Rio Tinto, Riachão do Bacamarte, Poço de José de Moura, Poço Dantas, Pocinhos, Picuí, Pedra de Fogo, Nova Palmeira, Nazarezinho, Natuba, Matureia, Marcação, Mamanguape, Mãe D'Água, Junco do Serido, Itapororoca, Inga, Gurinhem, Fagundes, Cuité, Conde, Conceição, Catingueira, Boqueirão, Belém, Barra de Santana, Aroeiras e Araruna.

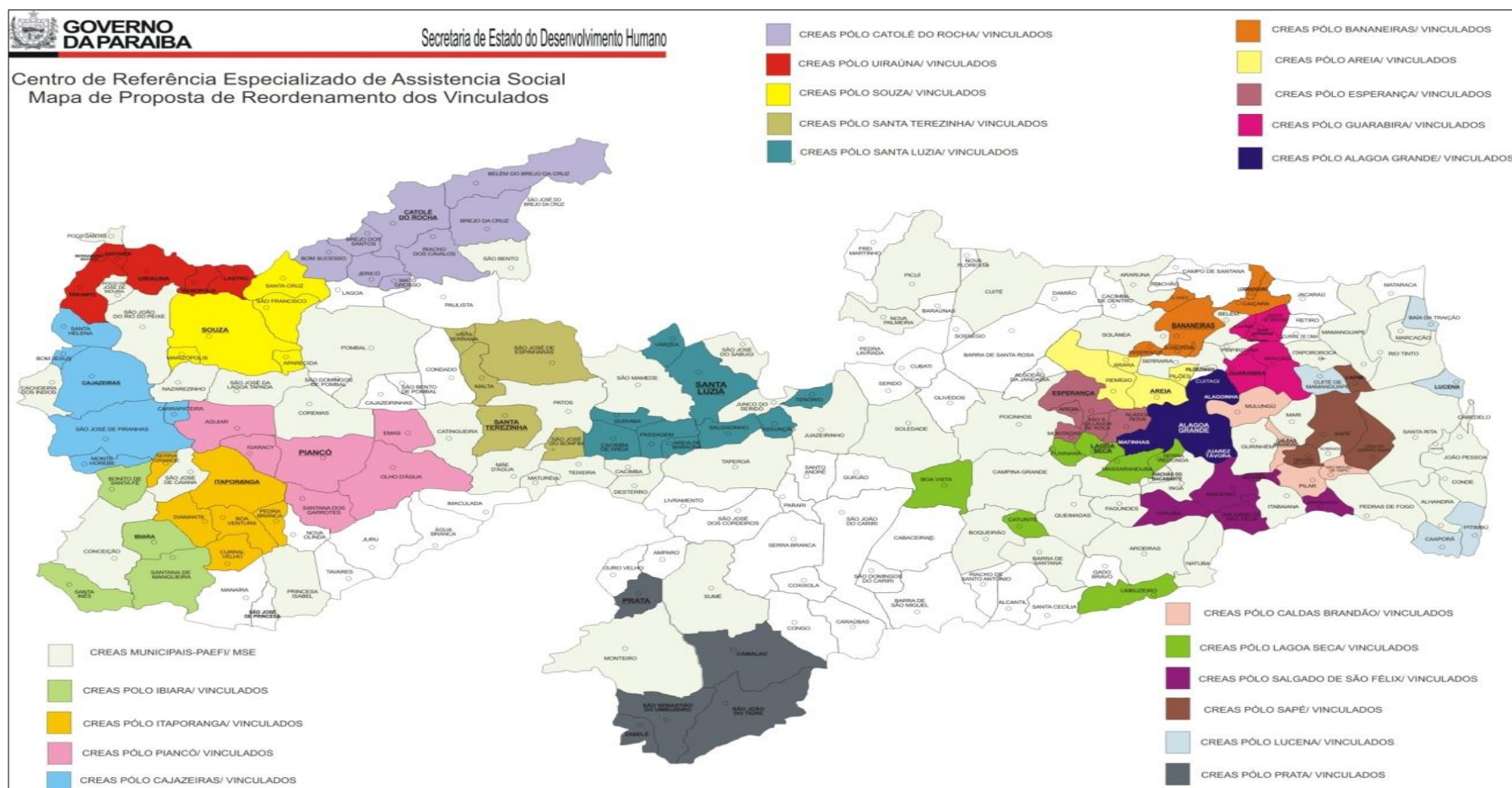
É preciso lembrar que alguns dos municípios contemplados, mesmo diante da necessidade, pois apresentavam elevado índice de violação de direitos não aceitaram o CREAS, quais sejam: Areia, Lagoa Seca, Cacimbas e Caaporã. A principal alegação dada pelos gestores dos municípios, segundo dados da SEDH, para justificar a recusa foi a pouca compreensão acerca da Política de Assistência Social em virtude de sua emersão recente e o parco cofinanciamento da esfera federal que era de apenas R\$ 4.500,00.

A partir dessa nova expansão o mapa do estado quanto aos CREAS ficou da seguinte maneira:

A nova realidade do estado de acordo com o mapa apontava que os municípios de Sapé, Esperança, Sousa, Cajazeiras, Itaporanga, Piancó, Alagoa Grande, Bananeiras, Guarabira, Santa Luzia, Areia, Lagoa Seca, Catolé do Rocha e Uiraúna passaram a contar com 02 (dois) CREAS, um regional e outro municipal. Frente a isso, a equipe da Proteção Social Especial daquele período, dialogou com a equipe da Proteção Social Especial do MDS e foi orientada a deixar que os CREAS permanecessem com duplicidade naquele momento, pois seria importante para contribuir no processo de implantação dos CREAS municipais. Porém, ressaltaram a relevância de realizar a mudança dos Regionais, assim que possível.

Frente ao exposto, o mapa da Paraíba quanto à localização dos referidos equipamentos de média complexidade era desenhado de tal modo que deixava transparecer espaços enormes sem a cobertura dos Serviços de Média Complexidade oferecidos nos CREAS e a realidade apontava municípios com concentração de unidades, o mapa a seguir deixa claro essa questão:

Mapa 3 – O cenário de concentração de unidades regionais e municipais em diversos municípios da Paraíba



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano – SEDH, 2010.

Os municípios que estão pintados de diversas cores apresentam os CREAS regionais e seus respectivos municipais vinculados e referenciados. Já os municipais na cor azul expressam os CREAS municipais. E a cor branca apresenta os municípios que não tem acesso aos serviços dos CREAS, sobretudo a região do Cariri e do Curimatau do estado.

Um ano após o processo de expansão dos CREAS na Paraíba, a SEDH tendo como representante a Secretária Maria Aparecida Ramos de Meneses, através da Gerente da Proteção Social Especial e da Coordenadora dos CREAS de posse do conhecimento do mapa acima, se propôs a realizar o reordenamento dos CREAS Regionais de acordo com as orientações do MDS. Some-se a isso, a necessidade de contar com os serviços dos CREAS, apontada durante as Conferências Municipais de Assistência Social de 2011 pelos municípios que não tinham CREAS municipal, nem dispunha de cobertura dos CREAS regionais. Assim, teve início um período de cerca de 06 (seis) meses de construção coletiva para que o reordenamento dos CREAS ocorresse.

Participaram desse processo de trabalho: representantes dos municípios tais como, Prefeitos (as), Gestores (as) Municipais de Assistência Social e profissionais da Política de Assistência Social. Entre os envolvidos por parte do estado estavam o Presidente do Conselho Estadual da Assistência Social (CEAS), a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano através da Gerencia Executiva de Assistência Social, da Gerencia da Proteção Social Especial, da Coordenação Estadual dos CREAS e do setor de transporte que opinou a respeito das distâncias e acesso entre os municípios sede, vinculados e referenciados. É preciso destacar a efetiva participação da Comissão Intergestora Bipartide (CIB) que pactuou e aprovou o reordenamento das referidas unidades através da Resolução nº 2 publicada no Diário Oficial do Estado.

De acordo com documentos analisados na SEDH os critérios utilizados para o reordenamento das unidades foram:

- Municípios com região de fronteira e/ou litorânea e/ou cortados por rodovias que representam elementos capazes de propiciar condições mais favoráveis a violação de direitos.
- Os municípios pólos deveriam ter até 3.500 habitante.
- Retirar o CREAS Regional dos municípios que já possuem CREAS municipal.

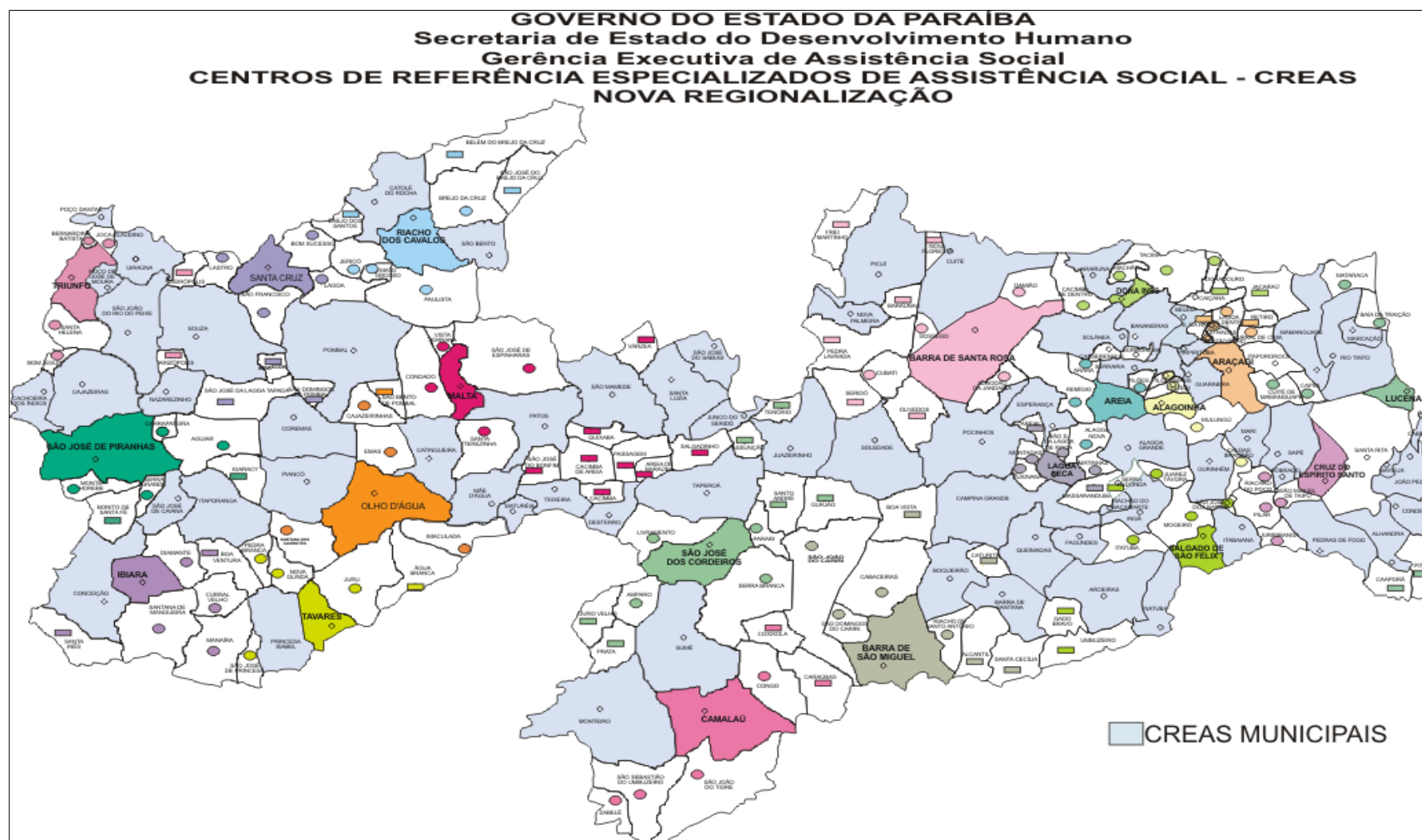
- O pólo deveria ser o município mais central com relação aos outros próximos que não tem os Serviços.
- Os municípios mais próximos do pólo seriam vinculados, respeitando o limite máximo de 04 (quatro) municípios e os mais longínquos seriam referenciados⁹.

O objetivo do reordenamento foi levar a partir de 2012 para todos os 223 municípios da Paraíba, mesmo que de forma indireta, os Serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade, oferecidos nos CREAS, tão necessários à população vítima de violação de direitos.

O novo mapa que apresenta o reordenamento dos CREAS pode ser visto logo abaixo:

⁹ O termo referenciado é próprio da SEDH, foi cunhado para diferenciar os 04 (quatro) municípios que necessariamente seria atendido pelo CREAS regional denominado de vinculado, daqueles que teriam o CREAS regional como referência, porém recebem o acompanhamento em um decurso temporal maior, comumente a cada 15 (quinze) ou 30 (trinta) dias dependendo da demanda do pólo e dos vinculados.

Mapa 4 – O novo reordenamento dos CREAS regionais na Paraíba



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano - SEDH, 2012.

Os municípios pólos dos CREAS Regionais são os que estão pintados de cores variadas, os municípios que estão sinalizados com círculos são os vinculados e os que têm um retângulo são os referenciados. Os municípios pintados de azul são os que possuem os serviços municipalizados.

Na contemporaneidade dos 223 (duzentos e vinte e três) municípios da Paraíba, 152 são cobertos direta ou indiretamente pelos CREAS Regionais e os demais possuem os serviços de média complexidade municipalizados no seu território.

Em meio à nova regionalização dos serviços um desafio aparecia no cenário, qual seja, a existência de CREAS Regionais que passaram a vincular e referenciar cerca de 08 (oito) a 10 (dez) outros municípios, contando com a participação de uma equipe básica composta por apenas 05 (cinco) membros, de forma que mesmo com a presença dos Serviços nos 223 (duzentos e vinte e três) municípios alguns CREAS regionais ainda apresentava fragilidade para atender as demandas.

No ano de 2012 o MDS ofereceu mais uma vez, um CREAS municipal ao município de Caaporã que aceitou e implantou o serviço. No ano seguinte o MDS voltou a ofertar o CREAS municipal aos municípios de Areia e Lagoa Seca que também fizeram o aceite e implantaram seus respectivos CREAS municipais, na ocasião, passados 07 (sete) anos da implantação da primeira unidade na Paraíba, os gestores em questão tinham mais segurança sobre a PNAS, acrescente-se que o valor do cofinanciamento por unidade passou de R\$ 4.500,00 para R\$ 6.500,00.

Houve também em julho de 2013 a proposta de expansão de 06 (seis) CREAS regionais para o estado da Paraíba, os quais foram vistos como a oportunidade de por fim ao desafio apresentado a partir da numerosa quantidade de municípios acompanhados pelas unidades regionais. Frente a isso, teve início o estudo para implantar as novas unidades no Estado.

Para a implantação fruto da expansão das unidades Regionais, a primeira providência adotada foi realizar um estudo sobre a oferta dos serviços no ano em questão. Para tanto, foi necessário observar o território do estado e verificar quais os CREAS regionais que estavam sobrecarregados, dito de outra forma, quais os CREAS que acompanhavam o maior número de municípios que comumente era entre 08 (oito) e 10 (dez) vinculados e ou referenciados.

Conforme documentos analisados na SEDH, os critérios utilizados para realizar a nova mudança foram os seguintes:

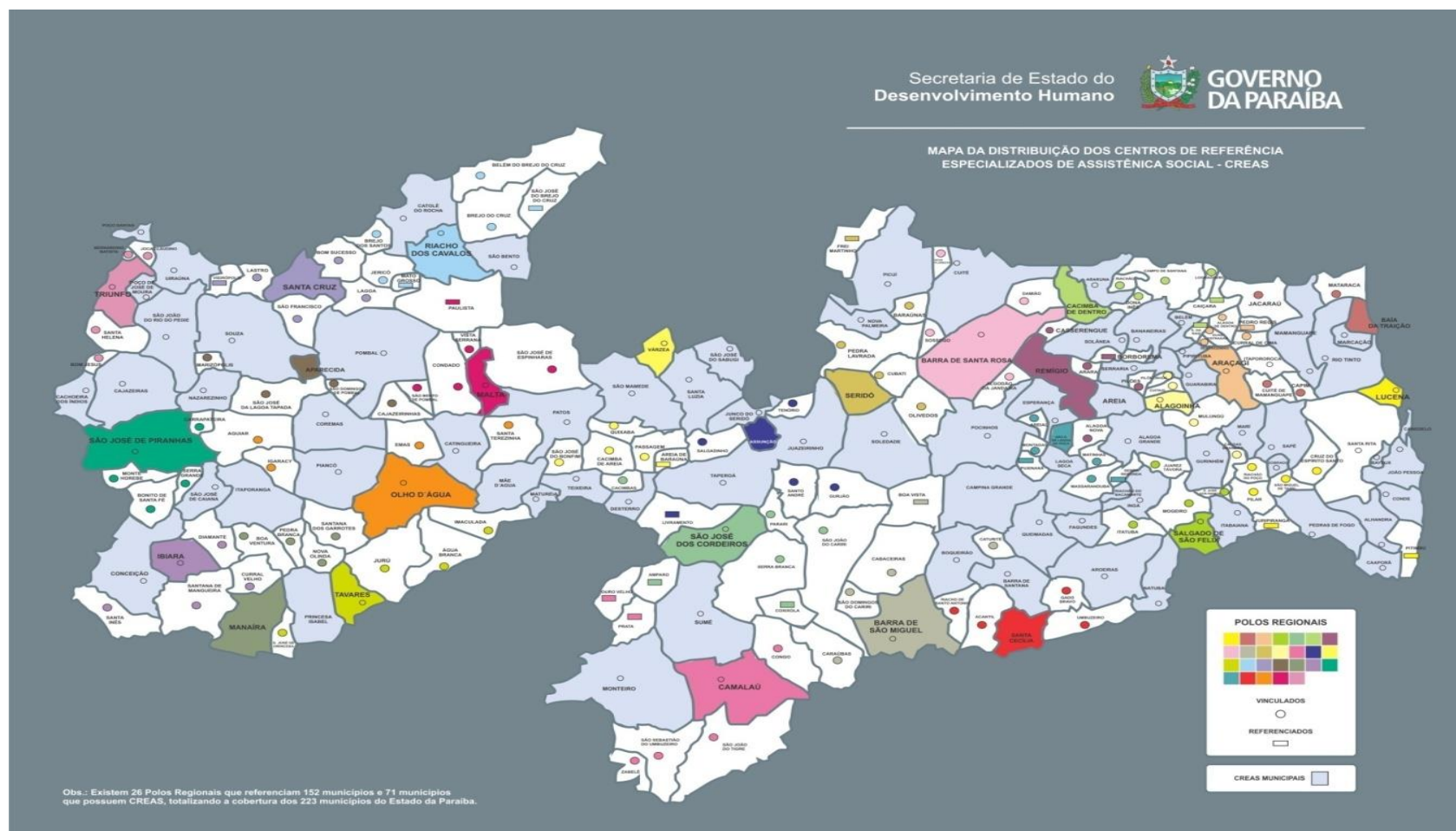
- Devido a Expansão de 02 (dois) CREAS Municipais em julho 2013, os municípios de Areia e Lagoa Seca passariam a contar com 02 CREAS. Sendo assim, o Regional deverá migrar para outro município de sua área de abrangência;
- Intensificar a cobertura da Proteção Especial de Média Complexidade no Estado da Paraíba.
- Foram seguidas as orientações do MDS para vincular apenas 04 (quatro) municípios em cada CREAS Regional e os demais devem ser referenciados;
- A escolha dos municípios vinculados se deu a partir da aproximação com o Polo Regional, ficando os municípios mais distantes como referenciados;
- Os municípios pólos deveriam segundo estabelecido pelo MDS, ter no mínimo 3.500 habitantes;
- Significativo índice de violação de direitos presentes no município;
- Considera a rede socioassistencial local (comarcas, caps, dentre outros);
- Analisar o mapeamento de áreas de maior violação de direitos presentes no território;
- A proposta deveria ser aprovada pelo Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS) e pactuado na Comissão Intergestora Bipartide (CIB).

Além disso, foi feita reunião com os Gestores (Secretários de Assistência Social e Prefeitos) dos municípios, possíveis territórios da implantação das novas unidades, com setores internos da SEDH, com o colegiado da CIB e do CEAS que participaram ativamente da elaboração da proposta de implantação das novas unidades que impactaria na regionalização dos CREAS na Paraíba.

A concretude desse processo ocorreu através da Resolução nº 02 de 06 de novembro de 2013 da CIB que aprovou o novo desenho dos CREAS regionais na Paraíba e foi publicada no Diário Oficial do Estado da Paraíba no dia 15 de novembro de 2013.

Os novos CREAS regionais passaram a funcionar a partir do dia 03 de fevereiro de 2014. A seguir está o mapa que apresenta o novo cenário dos CREAS no Estado da Paraíba em 2014.

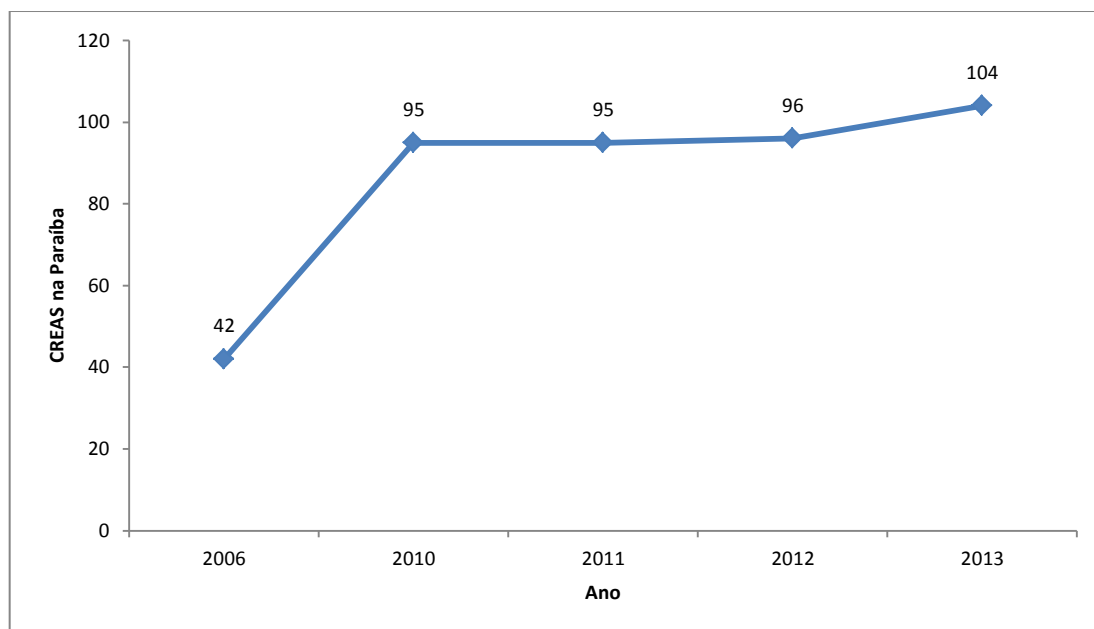
Mapa 5 – O novo cenário a partir da expansão dos CREAS regionais e municipais em 2013



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano - SEDH, 2013.

Sendo assim, a expansão das unidades de CREAS no Estado da Paraíba considerando o decurso temporal de 2006 a 2013, ocorreu conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 4 - Expansão dos CREAS Municipais e Regionais na Paraíba.

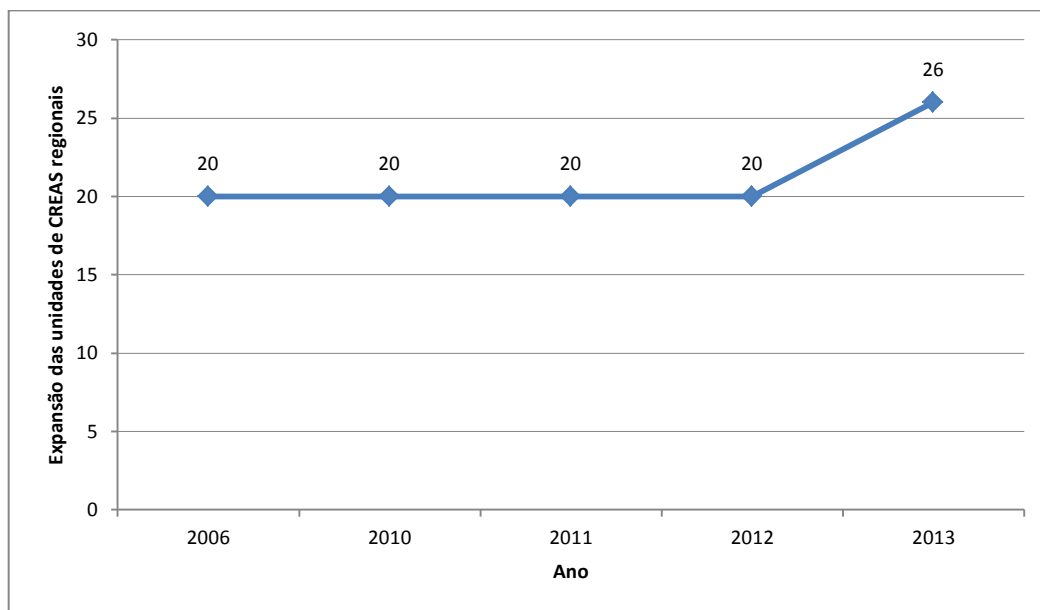


Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Em 2006 eram apenas 42 unidades entre regionais e municipais, a partir de 2013, com a expansão passa a existir 104 unidades na Paraíba, representando um acréscimo de 62 unidades de 2006 até 2013.

Quanto aos CREAS regionais especificamente, percebemos que não há uma gradativa expansão, ao contrario, ocorreu à implantação das primeiras unidades em 2006 e apenas após 07 (sete) anos houve a expansão de mais 06 unidades. Com base no artigo 12º, “b) Estados que possuem mais de 50 (cinquenta) Municípios de Pequeno Porte I, sem cobertura de CREAS: cofinanciamento federal equivalente a 6 (seis) CREAS Regionais, independentemente do modelo de oferta a ser adotado”. (Resolução 31/2013)

O gráfico a seguir representa o cenário da expansão das unidades regionais no Estado da Paraíba.

Gráfico 5 - Expansão dos CREAS Regionais na Paraíba.

Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Há ainda por parte do MDS um expressivo impasse entre a continuidade da expansão dos CREAS até que todos os municípios possuam unidades municipais ou não. Entretanto a orientação do MDS presente atualmente é a de que os municípios de Pequeno Porte I devem ser atendidos por serviços regionalizados.

Na atualidade no Estado da Paraíba todos os municípios que possuem 20 (vinte) mil ou mais habitantes já possuem CREAS municipal, ou seja, 30 municípios. Um dos critérios postos pelo MDS é o índice populacional. Sendo assim, é possível constatar também que a maioria dos municípios, ou seja, 193 são de pequeno porte I, existindo municípios como Parari que possui uma população de 1.256 habitantes, se o critério de índice populacional permanecer, existirá um empecilho objetivo para expansão do serviço municipalizado no território paraibano. Entretanto, na atualmente os índices de violação de direitos, bem como regiões de fronteira, entroncamentos rodoviários e áreas litorâneas, critérios também considerados validos pelo MDS vem prevalecendo. Tanto que, dos 193 municípios de Porte I no estado 43 tem CREAS municipal. Acrescente-se que os 26 CREAS regionais estão localizados em municípios Porte I, totalizando assim, 69 municípios.

Quando observamos o mapa 5 do Estado da Paraíba na conjuntura atual, conseguimos observar que 100% dos municípios estão direto ou indiretamente cobertos pela Proteção Social Especial de Média Complexidade através dos CREAS. Além disso, a Resolução 31 de 31 de outubro de 2013 em seu § 4º afirma o limite em relação à quantidade de Municípios que

compõem a região conformada para a execução do PAEFI em CREAS regional que deve ser definido, preferencialmente, por até 4 (quatro) municípios, podendo, excepcionalmente, chegar a 8 (oito) Municípios vinculados, considerando que a soma da população da região não supere 80 (oitenta) mil pessoas e que a distância entre o Município sede da unidade regional e os municípios vinculados não ultrapasse 2 (duas) horas de deslocamento. Considerando essa prerrogativa o estado da Paraíba realizou a regionalização para 2014 de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 11 - Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) pólos regionais e seus respectivos municípios vinculados e referenciados.

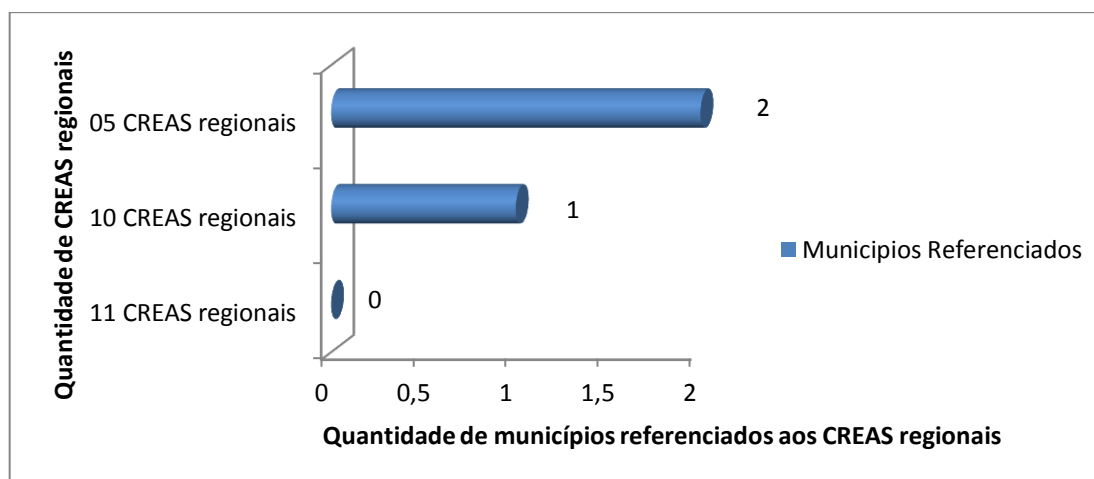
PÓLO REGIONAL	VINCULADOS/REFERENCIADOS
ALAGOINHA	Vinculados: Mulungú, Cuitegí, Pilõezinho e Caldas Brandão.
ARAÇAGI	Vinculados: Duas Estradas, Lagoa de Dentro, Sertãozinho e Curral de Cima. Referenciados: Pedro Régis.
APARECIDA	Vinculados: São José da Lagoa Tapada, Marizópolis, São Domingos de Pombal e Cajazeirinhas. Referenciado: Vieiropolis
ASSUNÇÃO	Vinculados: Gurjão, Santo André, Salgadinho e Tenório. Referenciados: Livramento
BAIA DA TRAIÇÃO	Vinculados: Mataraca, Capim, Cuité de Mamanguape e Jacaraú.
BARRA DE SÃO MIGUEL	Vinculados: São Domingos do Cariri, Cabaceiras, Caturité e Caraúbas. Referenciados: Boa Vista
BARRA DE SANTA ROSA	Vinculados: Sossego, Algodão de Jandaira, Damião e Nova Floresta. Referenciados: Frei Martinho
CACIMBA DE DENTRO	Vinculados: Tacima, Riachão, Logradouro e Dona Inês. Referenciados: Caiçara e Serra da Raiz.
CAMALAU	Vinculados: Zabelê, São Sebastião de Umbuzeiro, São João do Tigre e Congo. Referenciados: Prata e Ouro Velho.
IBIARA	Vinculados: Diamante, Santa Inês, Boa Ventura e Pedra Branca.
LUCENA	Vinculados: Pilar, Cruz do Espírito Santo, São Miguel de Itaipú e Riachão do Poço. Referenciados: Pitimbú.
MALTA	Vinculados: Condado, Vista Serrana, São Bento de Pombal (São Bentinho) e São José de Espinharas. Referenciados: Paulista.
MANAÍRA	Vinculados: Santana de Mangueira, Curral Velho, Nova Olinda e Santana dos Garrotes
OLHO D'AGUA	Vinculados: Igaracy, Emas, Aguiar e Santa Terezinha.
RIACHO DOS CAVALOS	Vinculados: Brejo do Cruz, Belém do Brejo do Cruz, Brejo dos Santos e Jericó.

PÓLO REGIONAL	VINCULADOS/REFERENCIADOS
	Referenciados: São José do Brejo do Cruz e Mato Grosso.
REMÍGIO	Vinculados: Alagoa Nova, Pilões, Arara e Casserengue. Referenciados: Borborema
SALGADO DE SÃO FÉLIX	Vinculados: Mogeiro, Itatuba, São José dos Ramos e Juarez Távora. Referenciado: Juripiranga
SANTA CRUZ	Vinculados: Bom Sucesso, Lagoa, Lastro e São Francisco.
SÃO JOSÉ DOS CORDEIROS	Vinculados: Serra Branca, Parari, Cacimbas e São João do Cariri. Referenciados: Amparo e Coxixola.
SÃO JOSÉ DE PIRANHAS	Vinculados: Monte Horebe, Carrapateira, Bonito de Santa Fé e Serra Grande.
SANTA CECÍLIA	Vinculados: Riacho de Santo Antonio, Alcantil, Umbuzeiro e Gado Bravo.
SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROÇA	Vinculados: Areial, Montadas, Matinhas e Massaranduba Referenciados: Puxinanã e Serra Redonda.
SÃO VICENTE DO SERIDÓ	Vinculados: Olivedos, Cubati, Pedra Lavrada e Baraúna
TAVARES	Vinculados: Imaculada, Água Branca, Juru e São José de Princesa.
TRIUNFO	Vinculados: Bernardino Batista, Bom Jesus, Santa Helena e Joca Claudino.
VÁRZEA	Vinculados: Quixaba, Passagem, Cacimba de Areia e São José do Bom Fim. Referenciados: Areia de Baraúna.

Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Apresentando os dados de outra forma, ou melhor, através de um gráfico verifica-se que o cenário paraibano é considerado confortável do ponto de vista da Proteção Social Especial de Média Complexidade desenvolvida nos CREAS. Veja o gráfico:

Gráfico 6 -Quantidade de CREAS regionais e seus respectivos municípios referenciados



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Diante disso, percebe-se que nenhum CREAS regional, a partir de 2014 acompanha 08 (oito) municípios, o máximo recomendado pela referida legislação. Conforme o gráfico 6, apenas 05 (cinco) das 26 unidades acompanham 02 (dois) municípios referenciados, além dos outros 04 (quatro) municípios vinculados, totalizando 06 municípios por cada CREAS. Outros 10 (dez) CREAS regionais acompanham apenas 01 (um) município a mais que os 04 (quatro) vinculados e 11 (onze) unidades acompanham apenas os 04 (quatro) municípios vinculados, recomendados pela Resolução nº 31/2013. Portanto, é possível afirmar que os CREAS regionais da Paraíba acompanham no máximo, considerando vinculados e referenciados 06 (seis) municípios. Este é um expressivo avanço para implantação dos serviços no Estado da Paraíba.

3.3 A pesquisa e o perfil dos sujeitos participante

A pesquisa foi realizada tendo como base documentos disponibilizados pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), dentre os quais estão: relatório anual e quadros de dados estatísticos. Além das respostas apresentadas pelas 02 (duas) profissionais que atuam diretamente na SEDH e pelos 12 profissionais especificamente de Serviço Social que atuam nos Serviços desenvolvidos nos CREAS regionais.

3.3.1 A Metodologia da Pesquisa

Para a realização do presente estudo, sobre o processo implantação e expansão dos CREAS na Paraíba, adotou-se como metodologia a pesquisa quanti-qualitativa, tendo em vista sua melhor adequação aos objetivos da análise.

O estudo segue também a perspectiva dialética como método de abordagem, a qual se fundamenta na dimensão de totalidade, pois, fornece as bases para uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, estabelecendo que os fatos sociais, não podem ser entendidos quando considerados isoladamente, abstraídos de suas influências políticas, econômicas, culturais, dentre outros aspectos que formam a totalidade. Assim, possibilitando sair da aparência e conhecer a essência (GIL, 1999, p.32).

A pesquisa foi realizada considerando os aspectos qualitativos e quantitativos, foram colhidos dados referentes à pesquisa bibliográfica, documental, questionário, entrevista semi estruturada e observação. Este estudo envolveu os três níveis da pesquisa o exploratório, o descritivo e o explicativo, pois, segundo Gil (1999), são complementares.

Antes de iniciar a apresentação dos dados da pesquisa é preciso saber como surgiu a ideia de pesquisar o processo de implantação e expansão dos CREAS na Paraíba e conhecer algumas informações a cerca dos sujeitos da pesquisa.

Neste sentido, sabendo que o objeto de intervenção do profissional de Serviço Social são as expressões da “questão social”, no caso dos serviços ofertados nos CREAS, as violações de direitos que chegam cotidianamente. E entendendo que o profissional de Serviço Social é um dos profissionais responsáveis pelo atendimento e acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de violação de direitos que chegam aos CREAS, buscamos entender a compreensão desse profissional a respeito de algumas questões, quais sejam: será que o(a)s profissionais sabem quais os critérios e etapas para expansão e implementação de um CREAS? Conhecem quais os principais avanços e desafios da expansão e implementação dos CREAS no estado da Paraíba? Quais os tipos de violação de direitos atendidos nos CREAS e os encaminhamentos dados pelo (a) Assistente Social? Será que os profissionais de Serviço Social reconhecem a articulação entre “questão social”, violação de direitos e o CREAS, enquanto locus de atendimento e acompanhamento às demandas que chegam às unidades? E por fim, o(a)s profissionais compreendem os CREAS como unidades capazes de reduzir e/ou eliminar as violações de direitos, expressões da questão social?

Para dar respostas a esta questões, recorreu-se aos sujeitos da pesquisa, aos quais foi aplicado um questionário envolvendo 12 (doze) profissionais de Serviço Social que atuam nos CREAS Regionais da Paraíba e realizada entrevistas semi-estruturada com 02 (duas) funcionárias públicas da SEDH. Além dos questionários e entrevistas, utilizou-se também diversos documentos oficiais, disponibilizados pelo MDS e pela SEDH, com total acesso da pesquisadora, tendo em vista a função de coordenação que ocupa na Secretaria estadual.

O campo escolhido para a realização da pesquisa, como já mencionado, foi a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), responsável pela Política de Assistência Social em âmbito estadual. A amostra foi definida tendo como base às 14^a Regiões Geoadministrativas da SEDH e as 20 unidades regionais. De acordo com dados da SEDH (2013), apenas duas das 14 regiões não tinham em seu território unidades regionais,

quais sejam: a 13^a e a 14^a região. A partir da nova expansão que ocorreu no segundo semestre de 2013, todas as regiões passaram a contar com no mínimo um CREAS regional.

No levantamento de dados, referentes aos primeiros 06 (seis) meses de 2013, observou-se que em algumas regiões existem mais de 01 (um) CREAS regional, foi definido então que o município sede da unidade que possui o maior índice populacional seria o escolhido para compor a amostra.

Sendo assim, os municípios que fizeram parte da pesquisa foram: Lucena, Araçagi, Lagoa Seca (São Sebastião de Lagoa de Roça¹⁰), Barra de Santa Rosa, Camalaú, Malta, Ibiara, Riacho dos Cavalos, São José de Piranhas, Santa Cruz, Tavares e Salgado de São Felix. Frente a essa definição, foram aplicados 12 questionários.

O estudo considerou o decurso temporal de 2006, ano que teve início a implantação dos CREAS na Paraíba até 2013, ano em que foi publicada a Resolução 31 de 31 de outubro, que versa sobre a mais recente e última expansão de CREAS no Brasil, consequentemente atingindo diretamente o estado.

Para que a pesquisa pudesse ser realizada, de acordo com as normas e critérios científicos, a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), prontamente concedeu o Termo de Anuência (Anexo B) disponibilizando os documentos necessários e as condições para coleta dos dados oferecidos pelos sujeitos da pesquisa.

Convém destacar que a coleta dos dados disponibilizados por seres humanos foi realizada após assinatura dos Termos de Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice A e C). Para que a pesquisa se concretizasse foi necessária a aprovação do Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da UFPB através do Parecer Consubstanciado (Anexo C).

Nas dependências da SEDH foi realizada a pesquisa documental e a entrevista semi estruturada (Apêndice D). Externamente, à SEDH procedeu-se a aplicação do questionário (Apêndice B) na ocasião que ocorria a “Formação Descentralizada para os CREAS regionais do Estado da Paraíba” que contou com a participação de toda a equipe do CREAS regional, esta foi promovido pela SEDH em parceria com a instituição não governamental denominada ESSOR. A formação ocorreu nos meses de julho e agosto de 2014 nos municípios de Monteiro, Patos, Souza, Guarabira e João Pessoa (Fotografias Apêndice E).

¹⁰Com a expansão de 2013, o CREAS regional de Lagoa Seca foi transferido a partir de janeiro de 2014 para o município de São Sebastião de Lagoa de Roça. Assim, como a amostra foi definida em 2013 e a pesquisa foi aplicada em 2014 o CREAS regional já havia mudado de território, consequentemente o sujeito da pesquisa passou a ser o profissional do último município.

A referida formação teve duração de 02 (dois) dias com uma extensa programação que tinha início às 8hs da manhã e se encerrava às 17hs, tendo 01 (uma) hora para o almoço. Portanto, as condições de aplicação do questionário não foram as mais ideais. Inclusive alguns sujeitos da pesquisa alegando falta de tempo, levaram o questionário para responder em sua residência e entregá-lo no dia seguinte, alguns assim o fizeram, outros levaram para casa, porém não responderam, realizando esta ação no segundo dia de formação.

Assim sendo, como foi mencionado, os sujeitos da pesquisa são as 2 (duas) funcionárias públicas da SEDH, devido ao conhecimento que elas têm do processo de implantação dos CREAS no estado, e os 12 (doze) profissionais de Serviço Social que atuam nos CREAS Regionais da Paraíba.

Porém, como existia no primeiro semestre de 2013 no estado 20 CREAS Regionais e 76 CREAS municipais e em cada um atuavam minimamente 02 (dois) profissionais de Serviço Social, em diversas funções como coordenador, educador social e como assistente social propriamente dito. Foi definida uma amostra, composta apenas pelos profissionais que desenvolvem a função de assistente social nas unidades Regionais. Nas unidades municipais não foi aplicada a pesquisa.

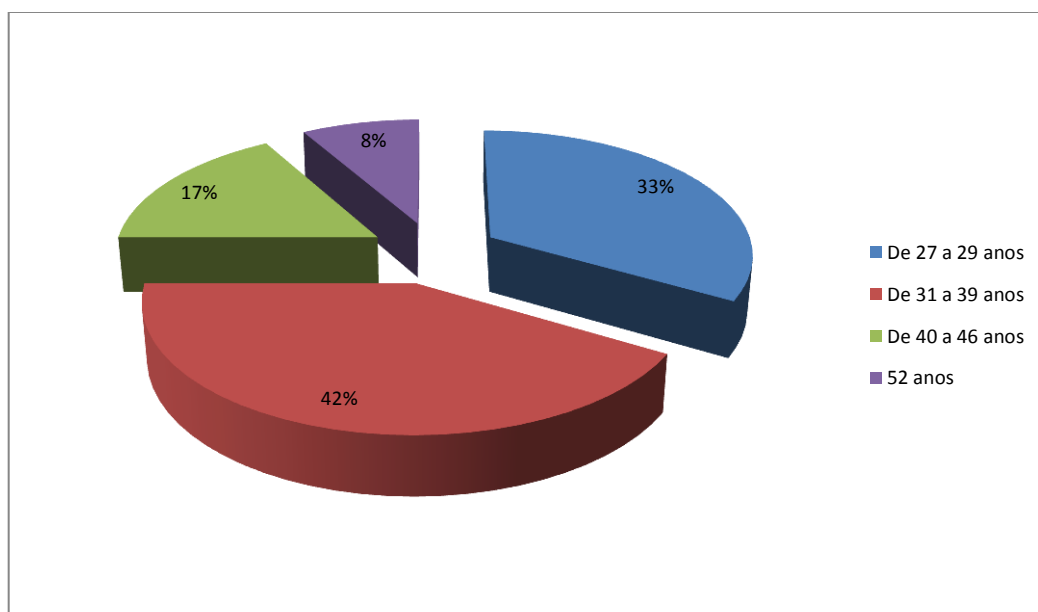
3.3.20 Perfil dos Sujeitos da Pesquisa: o Assistente Social e os Vínculos de Trabalho nos CREAS

No que se refere ao perfil dos sujeitos da pesquisa, as duas funcionárias da SEDH serão denominadas Entrevistadas I e II. As entrevistadas têm respectivamente a idade de 60 e 52 anos. Ambas são do sexo feminino, uma é formada em Geografia pela UFPB, com pós-graduação em Educação Ambiental e a outra tem formação em psicologia pela UNIPE, além de pós-graduação em Direitos Humanos. As referidas profissionais são funcionárias públicas, ou seja, tem vínculo empregatício formal e consistente. Uma desenvolve suas atribuições no setor de engenharia e a outra atua na Coordenação Estadual dos CREAS. São funcionárias da SEDH respectivamente, a 22 e 32 anos. Portanto, antes do reconhecimento da Política de Assistência Social enquanto direitos, as referidas profissionais já atuavam na referida Secretaria. Elas têm apenas a SEDH como campo de trabalho, não possuindo outro vínculo empregatício.

No decorrer da análise dos dados é possível verificar que as respostas dadas pelas Entrevistadas I e II, vão aparecer juntamente as apresentados pelos sujeitos da pesquisa. É coerente lembrar que as questões realizadas aos participantes da pesquisa são semelhantes, porém, os olhares serão um tanto diferentes já que as profissionais da SEDH atuam na operacionalização e os profissionais dos CREAS regionais trabalham na execução da Política de Assistência Social. Sob essa perspectiva, algumas questões são específicas a cada sujeito parte da pesquisa.

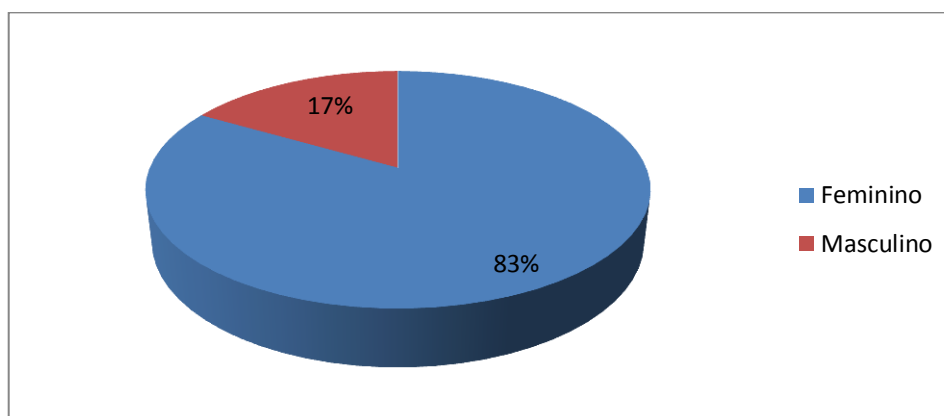
Quanto aos 12 Assistentes Sociais que atuam nos CREAS Regionais diretamente e que participaram da pesquisa são em sua maioria jovens e adultos. De acordo com o gráfico abaixo observamos que 33% dos profissionais têm entre 27 e 29 anos, 42% possui idade de 31 a 39 anos, 17% possui idade entre 40 e 46 anos e 8% tem 52 anos de idade.

Gráfico 7 – Faixa etária dos sujeitos da pesquisa



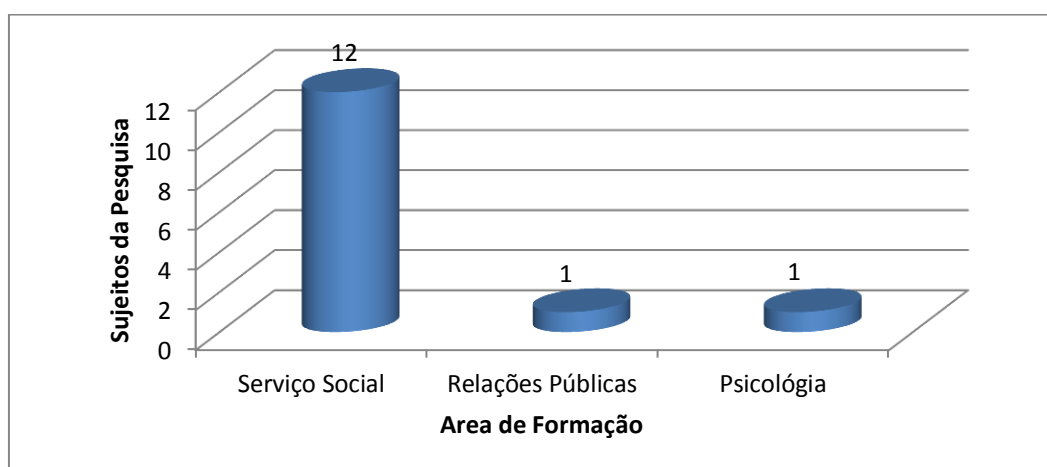
Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014

Do ponto de vista da questão de gênero o cenário presente no gráfico 8 revela que 83% dos participantes da pesquisa são do sexo feminino. Isso nos remete as “protoformas do Serviço Social”, quando a profissão era eminentemente feminina (IAMAMOTO, 2007). É evidente a partir dos dados, que no perfil dos profissionais de Serviço Social ainda persiste a maioria do sexo feminino. Apenas 17% são do sexo masculino.

Gráfico 8 - Gênero dos sujeitos da pesquisa.

Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

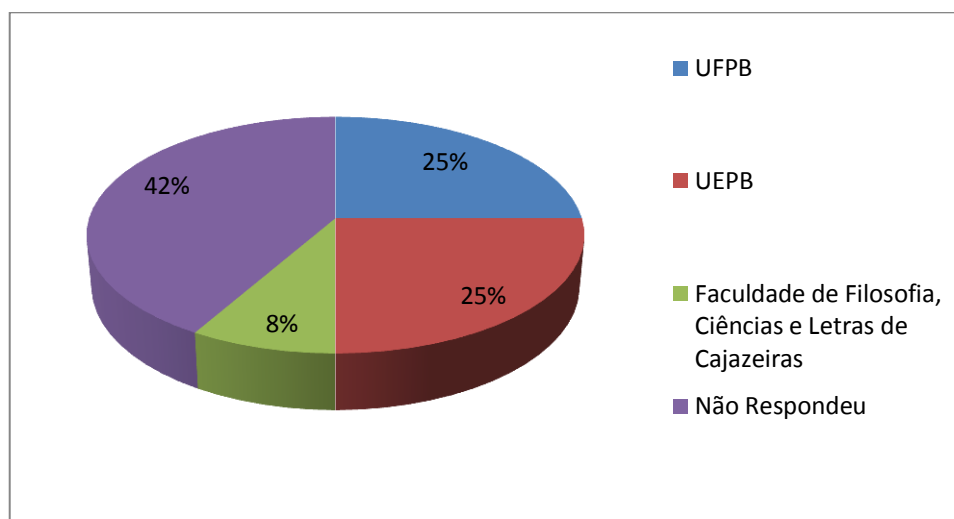
Todos os sujeitos da pesquisa dos CREAS regionais são Assistentes Sociais. Este foi um dos critérios para fazerem parte da pesquisa. Entretanto, alguns sujeitos da pesquisa de acordo com o gráfico 9 acumulam outra formação, 01 tem formação em psicologia e um é formado também em relações públicas. Considerando, todos os sujeitos da pesquisa aqueles que atuam na SEDH e os dos CREAS regionais percebe-se que a maioria dos profissionais são formados no Curso de Serviço Social. Portanto, entende-se que estes compreendem com clareza as questões realizadas no decorrer da pesquisa, já que possui formação pautada nas políticas públicas e sociais, além da compreensão a respeito dos paradigmas adotados pelo Estado e a conjuntura da sociedade.

Gráfico 9 - Outras áreas de Formação dos Sujeitos da Pesquisa.

Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

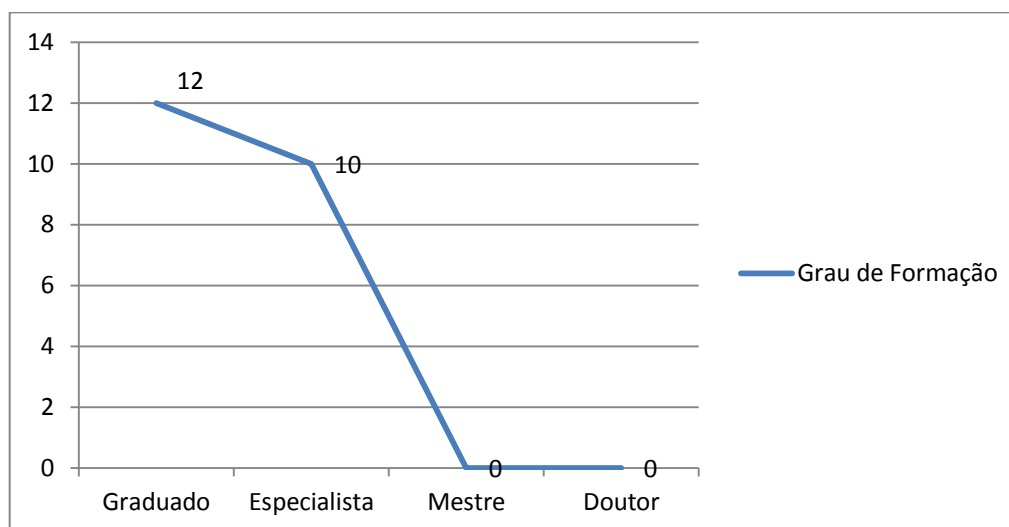
Para aprofundar ainda mais nosso entendimento a cerca do processo de formação dos sujeitos da pesquisa, devemos evidenciar as instituições de formação desses profissionais, o gráfico 10 a seguir apresenta as informações. Observa-se que 42% dos sujeitos da pesquisa não responderam esse quesito, 25% dizem serem formados na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 25% são da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e 8% é formado pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Cajazeiras. De acordo com os dados é possível afirmar que 50% dos sujeitos da pesquisa estudaram em Instituições de Ensino Superior Pública o que nos permite entender que se trata de uma formação consistente.

Gráfico 10 - Instituição de Ensino de Formação dos Sujeitos da Pesquisa



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Outro aspecto necessário e complementar a análise é saber o grau de formação dos sujeitos da pesquisa, pois entende-se que este é um fator relevante para compreender a perspectiva e as respostas apresentadas. Com base no gráfico 11 é possível afirmar que os 12 sujeitos da pesquisa têm especialização. Não existindo profissional com titulação de mestre nem doutor desenvolvendo atividades nos CREAS regionais. Esse elemento reflete a busca dos referidos profissionais pela qualificação e aprimoramento de seus conhecimentos, pois a maioria tem pós-graduação.

Gráfico 11 - Grau de Formação dos Sujeitos da Pesquisa.

Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Frente ao elevado índice de especialistas é necessário apresentar as áreas de especialização. De acordo, com o quadro 12 abaixo é possível observar que do total dos sujeitos da pesquisa apenas 03 (três) fizeram especialização em Políticas Públicas, apresentando assim, uma formação mais ampla. Os demais focaram em alguma política pública setorial ou em gestão. Mas, independentemente da área escolhida para a qualificação, podemos reiterar que existe por parte dos profissionais, busca pela qualificação profissional, afinal o mercado de trabalho na atualidade exige cada vez mais do trabalhador.

Quadro 12 - Área de Especialização dos Sujeitos da Pesquisa

ESPECIALIZAÇÃO
Educação Solidária
Gestão e Avaliação em Políticas Públicas
Metodologia do Ensino
Saúde
Gestão Pública Municipal
Assistência (Políticas Públicas)
Educação
Gerontologia (saúde)
Direitos Humanos, Econômicos e Sociais
Políticas de Proteção Social

Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

E de acordo com Iamamoto e Carvalho (2007), é possível dizer que o maior empregador dos Assistentes Sociais é o Estado, e os vínculos empregatícios ainda que precários conforme apresentado neste estudo, exigem qualificação. Portanto, os profissionais

de Serviço Social por mais que tenham formação qualificada e a partir de uma perspectiva crítica, na realidade da intervenção profissional para manter o seu vínculo empregatício, mesmo que fragilizado buscam manter o consenso. Afinal os sujeitos da pesquisa estão inseridos nesse campo de atuação tendo vínculo com o Estado. Nos CREAS regionais os vínculos empregatícios são pautados pelo Processo de Seleção Simplificado que prevê contratação por tempo determinado. Esse cenário aponta para uma intervenção comedida por parte dos profissionais de Serviço Social frente o embate entre capital e trabalho, afinal o profissional sujeito da pesquisa é trabalhador como outro qualquer, cuja necessidade de sobrevivência é constante.

Diante da predominância de profissionais em idade adulta (gráfico sete) e considerando os vínculos empregatícios frágeis, para melhor compreensão das informações disponibilizadas pelos sujeitos da pesquisa é preciso evidenciar o tempo de atuação desses profissionais na função de Assistente Social, alguns apontam o período de atuação no CREAS regional e outros evidenciaram sua trajetória na Assistência Social. O quadro 13 reafirma a fragilidade dos vínculos empregatícios, pois dentre os 12 sujeitos da pesquisa, apenas 04 (quatro) têm anos de intervenção profissional no CREAS regional, ou seja, entre 02 (dois) e 05 (cinco) anos. Os outros 08 (oito) sujeitos da pesquisa afirmam que sua atuação não passa de 10 (dez) meses na unidade.

Quadro 13 - Período de atuação dos sujeitos da pesquisa na função e no CREAS regional

TEMPO DE ATUAÇÃO NA FUNÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO NO CREAS REGIONAL
07 anos	02 anos
06 meses	06 meses
02 e 06 meses	06 meses
04 anos e 06 meses	06 meses
06 meses	06 meses
05 anos	05 anos
03 anos	02 anos e 06 meses
04 anos	02 anos e 06 meses
10 anos	07 meses
03 meses	03 meses
03 anos	06 meses
06 anos	10 meses

Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Como já mencionado foram entrevistadas 02 (duas) profissionais da SEDH e foi aplicado o questionário com 12 profissionais que atuam nos CREAS Regionais. Em termos percentuais, isso corresponde respectivamente a 14% e 86% do total de sujeitos da pesquisa.

Esse percentual demonstra que do total de sujeitos da pesquisa 14% são estatutários e 86% são contratados por tempo determinado através de um processo Seletivo Simplificado. Portanto, a realização de Concurso público para os profissionais que atuam na esfera estadual ainda é um desafio.

A Política de Assistência Social é reconhecida atualmente como área que possui um amplo mercado de trabalho para os profissionais de Serviço Social. Tendo como base dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Censo SUAS 2013 (MDS, 2014), o número de profissionais que atuavam no Brasil na Política de Assistência Social, precisamente nas Secretarias Municipais de Assistência Social, em 2005 era de 139.549, já em 2013 o número de profissional passa a ser de 245.259, representando um aumento de 75,8%.

Ainda assim, mesmo reconhecendo o largo campo de trabalho da Assistência Social, os vínculos empregatícios ainda são precários. Existem os mais variados meios de inserção nesse mercado de trabalho segundo dados do Censo SUAS/MDS a respeito dos trabalhadores municipais nos anos de 2010 e 2013.

O profissional pode ser estatutário que é um vínculo consistente e estável. Em 2010 havia 38,6% de trabalhadores estatutários e em 2013 o número caiu para 35,8%, há celetista que tem sua carteira de trabalho assinada e seus direitos trabalhistas assegurados mesmo que não haja estabilidade, representando um percentual em 2010 de 12,8% e em 2013 10,7%, comissionado, profissional que possui vínculo empregatício instável e dependente da conjuntura política, em 2010 era 17,5% e em 2013 16,8%, dentre outras formas de vínculo que em 2010 representava 31,1% e em 2013 36,7%.

Portando, apesar do crescimento no campo de atuação na assistência social ainda persiste e cresce, de acordo com os dados do próprio MDS, a instabilidade dos vínculos empregatícios. Na Paraíba, conforme dados do MDS apenas 26,8% do total de trabalhadores municipais da assistência social são estatutários.

Quanto aos trabalhadores que atuam nas Secretarias Estaduais de Assistência Social em todo o país, segue a mesma lógica de variedade dos vínculos empregatícios da assistência social em âmbito municipal. Sendo assim, ainda de acordo com os dados do Censo SUAS 2013 (MDS, 2014), estatutários são 7.800 trabalhadores, representando o maior número de profissionais que atuam nos estados, celetistas 963, comissionados 3.192 e outros vínculos 2.787 trabalhadores. O Estado da Paraíba se distancia do cenário nacional, pois ainda não

houve concurso público para trabalhadores da Política de Assistência Social no estadual. Os funcionários públicos que atuam na SEDH atualmente são de outras Secretarias do Estado.

A NOB-RH/SUAS (FERREIRA, 2011) é o dispositivo legal que dispõem sobre os profissionais que devem atuar nos CREAS em todo o país. Para tanto é considerado o tipo de unidade, se municipal ou regional e de gestão, se inicial, básica ou plena. Veja a indicação no quadro a seguir:

Quadro 14 – Profissionais que devem atuar nos CREAS

MUNICÍPIOS EM GESTÃO INICIAL E BÁSICA	MUNICÍPIOS EM GESTÃO PLENA E ESTADOS COM SERVIÇOS REGIONAIS
Capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos	Capacidade de atendimento de 80 pessoas/indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 assistente social	2 assistentes sociais
1 psicólogo	2 psicólogos
1 advogado	1 advogado
2 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)	4 profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários)
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB-RH/SUAS (FERREIRA, 2011).

Tendo em vista a orientação da NOB-RH/SUAS (FERREIRA, 2011) através do quadro acima é necessário mencionar conforme dados da SEDH (2014) o cenário de recursos humanos com o qual os CREAS regionais contam para a execução dos serviços hoje.

A equipe é multidisciplinar e é composta pelos seguintes profissionais: 1 (um) assistente social, 1(um) psicólogo (a), 1 (um) educador (a) social, 1(um) advogado (a), 1 (um) coordenador (a) e em algumas unidade auxiliares administrativos, auxiliar de serviços e motorista. Assim, percebe-se como desafio, a ausência do ponto de vista numérico de alguns profissionais necessários para formar a equipe mínima das unidades regionais.

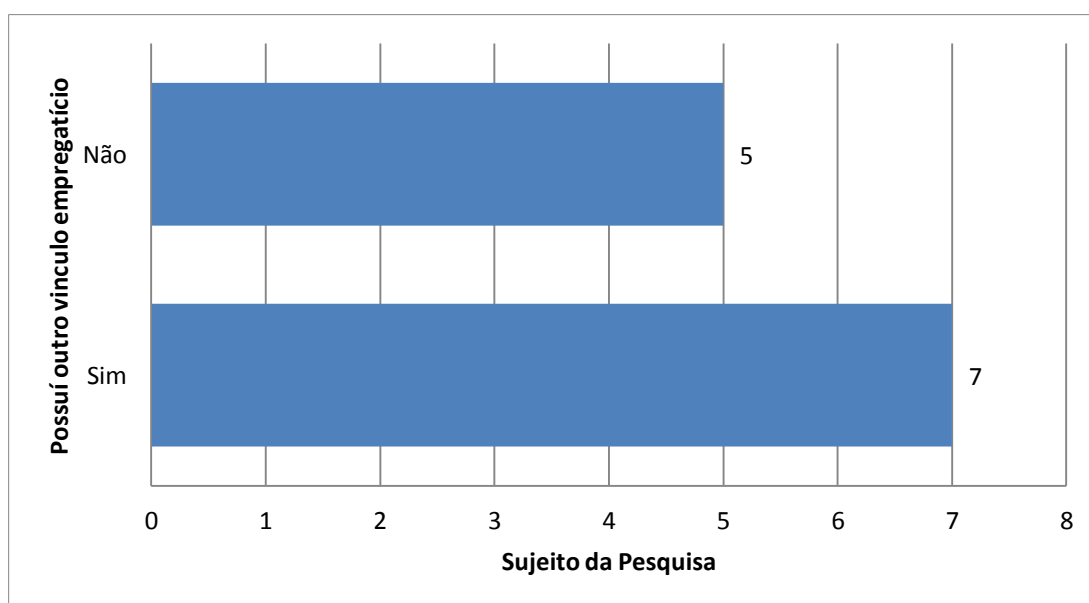
Já as equipes dos CREAS municipais variam de acordo com a necessidade apresentada pelas particularidades do território de cada município, porém a orientação da NOB/RH é de que todas tenham os profissionais mencionados, pois os serviços devem ser desenvolvidos por uma equipe multiprofissional.

Desde 2010, os profissionais dos CREAS Regionais são contratados a partir de processo de seleção simplificado, realizado a cada 02 (dois) anos pela SEDH. De 2006 a 2009, segundo informações da SEDH os profissionais eram contratados por 02 (dois) ou 03 (três) meses e não passavam por seleção para atuar no CREAS eram contratos por tempo

determinado através de indicação. Portanto, ainda em meio à fragilização dos vínculos empregatícios, o Processo Seletivo representa um avanço, pois os profissionais sabem que no mínimo durante um ano seu vínculo empregatício permanece inalterado. Já os CREAS municipais de todo o país conforme dados do Censo SUAS – 2013 (MDS, 2014) têm seus quadros formados da seguinte maneira: 35,8% são estatutários, 10,7% são celetista, comissionados são 16,8% e outros tipos de vínculos, ocupa o maior índice 36,7%.

Portanto é possível reiterar que os trabalhadores que atuam nos CREAS possuem vínculos empregatícios frágeis. Sendo assim, especificamente aqueles que atuam nos regionais quando foi questionado se possui outro vínculo empregatício, a resposta foi conforme o gráfico 12, que 07 (sete) entre os 12 sujeitos da pesquisa responderam que sim, tem outro vínculo empregatício o que corresponde a 58% dos profissionais que atuam nos CREAS regionais e os outros 05 (cinco) que corresponde a 42% responderam que não. Portanto, a maioria dos profissionais que atuam nos CREAS regionais atualmente enfrenta uma dupla jornada de trabalho.

Gráfico 12 - Profissionais que possuem outro vínculo empregatício além do CREAS Regionais.



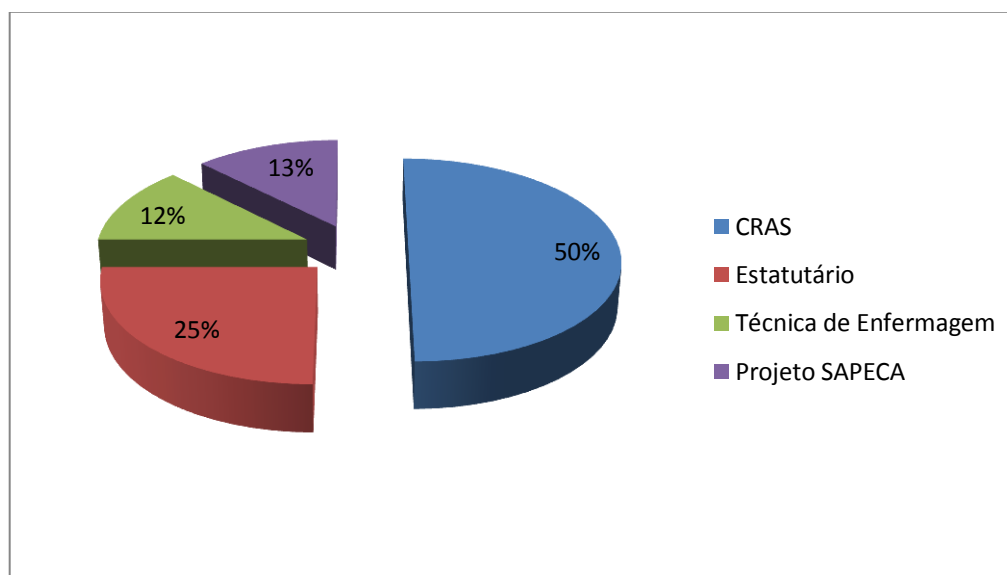
Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2015.

Esse contexto conduz a reflexão a respeito da sobrecarga de trabalho desenvolvida por 58% dos profissionais que atuam nos CREAS regionais. De acordo com os Editais lançados pelo Estado da Paraíba através da SEDH em 2011 e 2013 para contratação de profissionais através do Processo Seletivo, a jornada de trabalho proposta era a seguinte: 30 (trinta) horas

de trabalho semanais para coordenador (a), o (a)s assistentes sociais, psicólogo (a)s e educador (a)s sociais e 20 horas de atuação para o (a)s advogado (a)s. Frente a isso, cabe questionar: qual a carga horária do outro vínculo empregatício? Será que a conquista da jornada de 08 (oito) horas de trabalho diário presente na CLT está posta em cheque? Qual a qualidade de vida dos profissionais em meio à jornada de trabalho extenuante? Em meio a essa realidade qual a qualidade dos serviços ofertados?

A pesquisa ora realizada conseguiu apontar os demais setores onde os 58% dos trabalhadores com dupla jornada atuam. O gráfico 13 mostra que a maioria, ou seja, 50% dos que dizem ter outro vínculo empregatício estão inseridos na Política de Assistência Social, especificamente na Proteção Social Básica, para ser mais precisa, no CRAS. Isto vai acarretar nas fragilidades nas unidades de CRAS e CREAS, pois como é possível, um assistente social disponibilizar semanalmente 30 horas de trabalho no CREAS e minimamente 30 horas de trabalho no CRAS? Há prejuízo para o funcionamento dos Serviços que afeta, sobretudo os usuários, fragilizando a credibilidade no serviço e dificultando o acesso. Além disso, o profissional fica sobrecarregado o que impacta diretamente na execução do serviço oferecido e, sobretudo, em sua qualidade de vida. Observem o gráfico abaixo:

Gráfico 13 - Área de atuação dos profissionais dos CREAS regionais no outro vínculo empregatício.



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Sendo assim, é conveniente remeter a outro aspecto que pode ser um fator preponderante para explicar o referido cenário, qual seja: o salário. De 2009 a 2013 quando

houve o ultimo processo seletivo, percebe-se um crescimento salarial gradativo, porém ainda insuficiente para que os referidos trabalhadores possam prover a sua subsistência e de sua família. Veja o quadro:

Quadro 15 – Carga horária e remuneração dos profissionais dos CREAS regionais de 2009 a 2013.

ANO	JORNADA DE TRABALHO	SALÁRIO
2009	40h	1.300,00
2011	30h ou 20h conforme a categoria	1.500,00
2013	30h ou 20h conforme a categoria	1.600,00 técnicos de nível superior 1.800,00 para coordenadores

Fonte: Editais dos Processos de Seleção Simplificados para os CREAS regionais de 2009 a 2013 - SEDH.

Frente ao contexto apresentado, é possível perceber que a fragilidade dos vínculos empregatícios e as condições salariais são ainda desafios para a concretização dos Serviços da Assistência Social na Paraíba.

No capítulo 4 são elencados os avanços e desafios para a implantação e implementação dos CREAS no Estado da Paraíba, conforme as respostas apresentadas pelos sujeitos da pesquisa. Acrescente-se que a partir de pesquisa documental as expressões da “questão social” atendidas nos CREAS no decurso temporal de 2010 a 2013 são evidenciada.

CAPÍTULO 4 - AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PARAÍBA

Este capítulo mostra a partir das falas dos sujeitos da pesquisa os avanços e desafios na implantação e implementação dos CREAS regionais. Além disso, a partir da análise documental são apresentadas as expressões da questão social em forma de violência e/ou violação de direitos atendida nos CREAS da Paraíba de 2010 a 2013. Além disso, apresenta informações adquiridas em decorrência da realização da pesquisa a partir da aplicação de questionários e realização de entrevistas semi estruturada realizadas com profissionais do SUAS que atuam diretamente na operacionalização e/ou na execução dos serviços nos CREAS regionais. Por fim, aparecem à relação existente entre Estado, políticas públicas e as expressões da questão social considerando os limites impostos pelo Modo de Produção Capitalista.

4.1 Estrutura e Funcionamento dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social na Paraíba: a visão dos profissionais

A concretização da Política de Assistência Social a partir dos órgãos de operacionalização e das unidades executoras dos serviços, a exemplo do CREAS trilha um caminho onde os avanços e desafios andam juntos. Sob essa perspectiva, observa-se a seguir a análise de alguns elementos relevantes extraídos dos dados informados pelos sujeitos da pesquisa, que demonstram essa realidade, dentre eles: o conhecimento sobre o conceito do CREAS, o entendimento acerca dos serviços desenvolvidos nas unidades, a equipe interdisciplinar, as condições de trabalho, o território, o trabalho articulado e a estrutura dos CREAS.

Destarte, para iniciar a apreciação das informações é conveniente lembrar marcos normativos que viabilizaram a implantação da Política de Assistência Social em todo o território nacional e no Estado da Paraíba.

A priori, a PNAS 2004 que apresenta um conjunto de objetivos, princípios e diretrizes que organiza a oferta dos serviços, programas e benefícios da Assistência Social, tendo por

base a Constituição Federal de 1988 e a LOAS 1993. A NOB/SUAS de 2005 também é um instrumento relevante para a operacionalização e execução dos serviços, pois detalha os níveis de proteção e reafirma a oferta dos serviços de média complexidade através dos CREAS.

Outra normativa que embasa esse processo é a Resolução nº 109/2009 (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais) que tipifica a oferta dos serviços em todo o Brasil, ou seja, os serviços disponíveis nos CREAS da Paraíba são os mesmos oferecidos em todo o território nacional. Salvaguardadas as particularidades municipais, regionais e estaduais. Sob essa perspectiva os sujeitos da pesquisa falaram a respeito do conceito de CREAS, conforme as respostas abaixo apresentadas:

É uma unidade Pública e estatal que oferta serviços especializados a indivíduos ou famílias em situação de violação de direito. A atenção é continuada tendo como foco a família (Sujeito da pesquisa C).

Unidade pública Estatal de abrangência territorial no espaço municipal ou regional que atende as demandas de violações de direitos dos usuários em situação de vínculos familiares rompidos, fragilizados, em vulnerabilidade e/ou risco social (Sujeito da pesquisa K).

Diante das afirmações, é possível perceber que os profissionais têm clareza a respeito da definição da unidade pública como espaço onde são desenvolvidos serviços de média complexidade. Reconhecem e reafirmam o conceito de CREAS estabelecido na legislação, pois de acordo com a Lei nº 12.435/2011 art. 6º -C [...]2º § o CREAS pode ser definido como unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções da proteção social especial. A partir disso os sujeitos foram questionados também sobre os serviços que são desenvolvidos nos CREAS, veja as respostas a seguir:

Acolhida; escuta qualificada; acompanhamento individual e grupal; informações; defesa de direitos; ações de orientações; acompanhamento psicossocial e jurídico, serviço de orientação e acompanhamento psicossocial e jurídico, serviço de orientação e acompanhamento a adolescente em cumprimento de medidas sócio-educativas e prestação de serviço e etc (Sujeito da Pesquisa D)

Escuta especializada (psicossocial), visitas domiciliares, campanhas educativas, encaminhamentos dos serviços socioassistenciais, palestras socioeducativas, orientações (Sujeito da pesquisa L).

Alguns sujeitos ensaiam apontar os serviços tipificados como se evidencia a seguir:

Acolhida as famílias ou indivíduos (PAEFI); abordagem social; acompanhamento a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas; visitas domiciliares; palestras educativas; atendimento em grupo e individual (Sujeito da pesquisa F).

Serviço de proteção a atendimento especializado a famílias e indivíduos. Serviço Especializado em abordagem social. Serviço de proteção a adolescentes em cumprimento de medidas socio-educativa de liberdade assistida. Serviço de Proteção Especial p/ pessoas c/ deficiência, idosas e suas famílias (Sujeito da pesquisa E).

Os sujeitos da pesquisa apresentam um mix de serviços e procedimentos desenvolvidos nos CREAS. Frente a isso, apesar da Resolução 109/2009 já ter cerca de meia década, nenhum sujeito conseguiu elencar todos os serviços tipificados para serem desenvolvidos nos CREAS. Mesmo sendo está sua atividade diária conforme prevê as normativas. Considerando as respostas apontadas pelos sujeitos da pesquisa percebe-se que há certa confusão com relação aos serviços desenvolvidos nos CREAS, pois alguns profissionais apresentam os procedimentos utilizados como sendo o Serviço. E nas unidades conforme a Resolução nº 109/2009 devem ser desenvolvidos os seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Tendo como referencia as respostas dos sujeitos da pesquisa pode se afirmar que os serviços tipificados não estão em sua plenitude, sendo executados nos CREAS regionais do Estado da Paraíba. Sendo assim, este é um dos desafios postos para concretização dos Serviços de média complexidade desenvolvidos nos CREAS. Ainda assim, quando indagados sobre o público que deve ser atendido e/ou acompanhado no CREAS, conforme as respostas

apresentadas abaixo, os sujeitos da pesquisa têm clareza quanto ao público que deve ser frequentar as unidades, quais sejam:

Famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direito: tais como crianças, adolescente, mulheres, idosos, pessoas com deficiência e público LGBT (Sujeito da pesquisa B).

Famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social que estiver com seus vínculos rompidos ou fragilizados, com direitos violados (Sujeito da pesquisa K).

As falas dos referidos sujeitos corroboram com o estabelecido na Lei 12.435/2011 no tocante ao público dos CREAS, os serviços ofertados são destinados a indivíduos e famílias que se encontra em situação de risco pessoal e social em virtude da violação de direitos. Portanto, para acessar o CREAS não precisa comprovação de renda ou outro critério similar, a única exigência é que a família ou indivíduo esteja com seu direito violado. Assim, é uma unidade pública que pode ser frequentada por toda população que almeje atendimento e se necessário for, recebam acompanhamento, independentemente da classe social a que pertença.

Quando perguntados sobre a existência ou não de critério para que as famílias e indivíduos tenham acesso ao CREAS, destacam a violação de direito como elemento central. Vejam:

Ter os direitos violados (Sujeito da pesquisa A).

A demanda poderá ser espontânea ou encaminhada por outro serviço, como também através da busca ativa. O critério é que haja ameaça ou violação de direito (Sujeito da pesquisa C)

Ter algum direito social violado independentemente de classe social (Sujeito da pesquisa L).

Portanto, é possível afirmar que 80% dos profissionais sujeitos da pesquisa não têm dúvidas a respeito dos critérios necessários para que as pessoas possam acessar os serviços ofertados nos CREAS.

Frente a isso, ainda lembrando outros elementos como a forma de acesso ao CREAS através das demandas espontâneas, quando o usuário busca o Serviço sem orientação direta ou encaminhamento de outro órgão da rede, ou a partir da busca ativa, quando a equipe se mobiliza para buscar as demandas para o CREAS, os sujeitos da pesquisa são enfáticos ao

afirmar a violação de direitos como elemento central. Apenas 10% afirmaram que não há critério, como é possível constatar na resposta abaixo apresentada:

Não há critérios, nosso público alvo é encaminhado por outras políticas setoriais, bem como é feito por abordagem, busca ativa (Sujeito da pesquisa I).

Apenas 10% dos sujeitos falam das formas de acesso, não da demanda, ou seja, violência/violação de direito para acessar os serviços. Neste sentido, é provável que tenha havido um equívoco na interpretação, no entanto, o sujeito é tão claro ao afirmar que não há critério, que faz entender sua incompreensão a respeito do tema. E os outros 10% fizeram menção a Tipificação, mas não detalharam apenas disseram que:

Configura-se como demanda de acordo com as tipificações dos serviços socioassistenciais para o CREAS (Sujeito da pesquisa K).

Quando se trata do público alvo e os critérios para acessar os CREAS, observamos que os sujeitos da pesquisa, em sua maioria, conhecem o chão onde estão pisando, sabem assim, da complexidade que envolve sua intervenção. Contudo, identificar profissionais que mesmo cotidianamente tendo que desenvolver os serviços, demonstram certo grau de dificuldade sobre o tema, remete mais uma vez a outro desafio a ser enfrentado pela gestão estadual: formação continuada para profissionais que atuam na área¹¹.

Quando se trata das demandas próprias dos CREAS os sujeitos da pesquisa afirmam que:

São diversificados os tipos de violação de direito desde violência moral, patrimonial, física, psicológica, sexual e negligência. Em alguns casos a demanda não apresenta violação de direito contudo, realiza-se a acolhida e os encaminhamentos devidos. Entende-se que nestes casos falta informação tanto aos usuários, quanto aos demais serviços a falta de conhecimento sobre as atribuições dos CREAS. (Sujeito da pesquisa C)

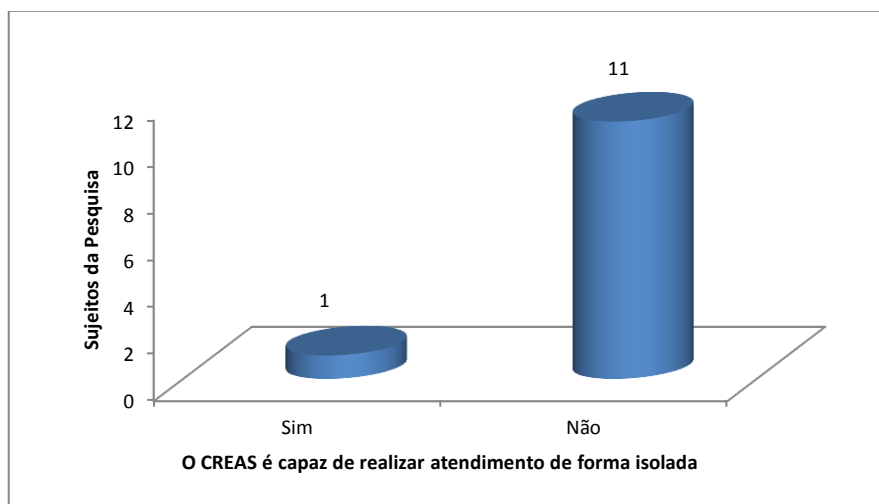
Violência física, psicológicas, patrimoniais, sexuais, cibernéticas/negligências. Todos os casos são sim de violação, porque esse é o nosso foco, nossa linha de trabalho (Sujeito da Pesquisa J).

¹¹ A partir da Resolução nº 8/2012 do CNAS foi instituído o Programa Nacional de Capacitação do SUAS. Com o intuito de viabilizar formação permanente para qualificar técnicos e gestores do SUAS; fortalecer o pacto federativo do SUAS com a Educação Permanente junto às Secretarias Estaduais e do Distrito Federal; e aprimorar a gestão do SUAS em todo o país. O Estado da Paraíba já realizou formação para os profissionais do SUAS em 2013, 2014 e já está prevista uma terceira etapa em 2015.

Neste sentido, os sujeitos da pesquisa, ou seja, 100% apontam as demandas que chegam ao CREAS com clareza, pois nos CREAS a violência/violação de direitos enquanto expressão da “questão social” aparece das mais variadas formas: violência física, psicológica, moral, patrimonial, negligência, abandono, abuso sexual, exploração sexual, bullying, homofobia, dentre outras que atingem a família e/ou indivíduo.

Portanto, há clareza quando se trata das demandas que são próprias da Proteção Social Especial de Média Complexidade, porém ainda assim, chega conforme a fala do sujeito C algumas demandas que não são próprias de CREAS, mas que devem ser encaminhadas para outras instâncias da rede. Assim, a referência e contra referência devem estar presentes na intervenção profissional cotidiana. Neste sentido, os sujeitos da pesquisa foram questionados a respeito de como o CREAS deve proceder no tocante às demandas cotidianas se o atendimento ocorrer de forma isolada ou não, a maioria, ou seja, 11 profissionais afirmaram de acordo com o gráfico 14, que a realização do atendimento nos CREAS regionais não pode ocorrer de forma isolada. Apenas 01 profissional disse que o atendimento pode ocorrer isoladamente.

Gráfico 14 - O CREAS realiza atendimento de forma isolada



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Neste sentido os sujeitos afirmam que o CREAS não pode realizar atendimento de forma isolada:

porque a equipe do CREAS trabalha constantemente com a rede, encaminhando os casos, através da referencia e contra referencia (Sujeito da pesquisa E)

O CREAS só pode trabalhar em rede de forma intersetorial (Conselhos, Ministérios públicos, Rede de Proteção), sozinho o CREAS não caminha, ou seja, articulação da REDE (Sujeito da pesquisa J)

Precisamos das demais políticas públicas para encaminhar nossos usuários de acordo com as necessidades (Sujeito da pesquisa L)

E a entrevistada II corrobora com a concepção apresentada pelos profissionais dos CREAS regionais ao afirmar que:

Não. Porque diante da complexidade ele precisa trabalhar em parceria com as diversas políticas públicas. (Entrevistada II)

Neste sentido, a maioria dos profissionais reconhece a relevância da rede de proteção para efetivação do atendimento no CREAS, os sujeitos afirmam que não é possível realizar atendimento de forma isolada. Além disso, os sujeitos da pesquisa reiteram a centralidade de atenção na família ao afirmar:

porque a família é a peça fundamental para o fortalecimento dos vínculos familiares rompidos (Sujeito da pesquisa A).

porque em se tratar com violação de direitos a família deve ser acompanhada e não só o indivíduo (Sujeito da pesquisa B).

Apenas o sujeito da pesquisa I e a entrevistada I responderam que o CREAS pode funcionar isoladamente ao afirmar que:

Sim. Há casos específicos que necessita (Sujeito da pesquisa I).

Sim. Porque cada indivíduo tem a sua história e é ele quem tem que ser atendido pela assistente social, pelo psicólogo (atender indivíduo e sua família) (Entrevistada I).

Trata-se de uma resposta direta e um tanto vaga. Entende-se que os profissionais podem ter se confundido com os procedimentos de atendimento individual e coletivo. Atividades que podem ser desenvolvidos com ou sem a presença da família e demais usuários do serviço que estão passando por semelhante violação de direito, assim como, a participação da rede na ocasião dos referidos procedimentos.

Ainda assim, é preciso reiterar que a maioria dos sujeitos da pesquisa, além de reconhecer a articulação, ou melhor, o fluxo de atendimento da rede socioassistencial expresso nos níveis de proteção já preconizado na PNAS através entidades governamentais e/ou não governamentais todas, inscritas nos Conselhos de Assistência Social de seu território, consideram que a rede socioassistencial para ter seu funcionamento mais efetivo deve recorrer às demais políticas setoriais como a Política de Saúde, de Educação, de Habitação, de Segurança Alimentar e Nutricional, de Emprego e Renda dentre outras que fazem parte da rede de proteção e visam atender aos direitos dos indivíduos na sociedade.

Portanto, é coerente lembrar que o CREAS é um órgão de Proteção Social Especial de Média Complexidade, parte da rede de proteção disponível na sociedade para a família e/ou indivíduo que se encontra com o direito violado. Frente a isso, sua atuação se limita a um nível da proteção da PNAS (2004), o que conduz o profissional necessariamente a reconhecer sua incompletude para atender de forma integral às demandas da população. Um olhar endógeno para a Política de Assistência Social seria limitado e focalizado. Portanto, “é pela perspectiva dialética, e não linear, ou meramente agregadora, que a intersetorialidade das políticas sociais devem se pautar, caso queira ser fiel à realidade” (PEREIRA, 2014, p. 24). É coerente relembrar que o modelo adotado pelo Estado atualmente é o neoliberal que expressa características como seletividade e focalização. Ainda assim, a vertente dialética é fundamental para que o trabalho em rede possa ocorrer.

Em meio aos dados da pesquisa, é possível afirmar que a maioria conhece a relevância da intersetorialidade e apontam para a necessidade de articulação entre as políticas públicas para o atendimento as violências e violações de direitos que chegam ao CREAS rotineiramente. Considerando a relação dialética e a totalidade para a intervenção profissional na perspectiva interdisciplinar e intersetorial é pertinente entender que esta é uma

relação que não redunde em um amontoado de partes, mas em um todo unido, no qual as partes que o constituem ligam-se organicamente, dependem umas das outras condicionam-se reciprocamente. Trata-se, portanto, de uma relação em que nenhuma das partes ganha sentido e consistência se isolada ou separada das demais e das suas circunstâncias (de sua condição de existência e de seu meio). (PEREIRA, 2014, p. 33)

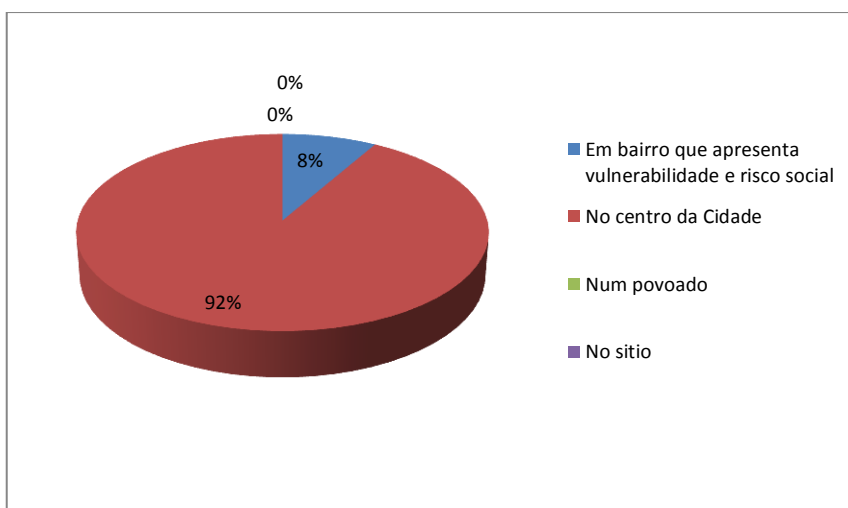
Portanto, o fazer profissional no CREAS deve seguir a interdisciplinaridade e intersetorialidade para concretizar a atenção especializada aos indivíduos que se encontram imersos nas mais variadas expressões da “questão social”. É fundamental compreender que “o

particular ou específico só tem valor quando relacionado ao universal, o que significa dizer que o particular e o universal são inseparáveis, ou que um existe no outro.” (PEREIRA, 2014, p. 35)

É relevante entender ainda segundo Pereira (2014), que se trata também de uma relação contraditória, pois se não for assim, não é dialética. Existe nesse processo, múltiplas e mútuas influências. Portanto, reconhece-se também a complexidade dessa relação, pois para a concretização dos serviços desenvolvidos nos CREAS é necessário que ocorra a referencia e contra referencia, ou seja, a rede de proteção a partir de sua intersectorialidade é acionada através da referencia para contribuir no processo de atenção integral ao indivíduo e essa deve responder por meio da contra referencia, ou seja, dar resposta a demanda referenciada.

A localização das unidades é um fator que favorece a intersectorialidade. De acordo com os sujeitos da pesquisa considerando o gráfico 15 abaixo 92% das unidades estão implantadas no centro da cidade, isso ocorre em virtude do porte do município, facilitando também, o acesso da população ao CREAS. E 8% das unidades estão localizadas em bairro que expressa elevado índice de vulnerabilidade e risco social. Desta feita, considerar a particularidade do território é essencial para a implantação e funcionamento da unidade.

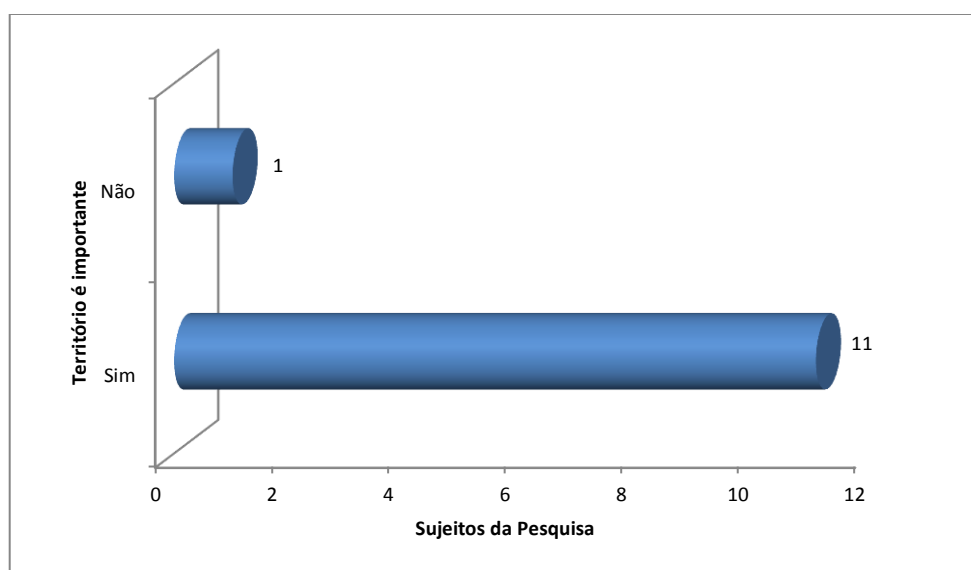
Gráfico 15 - Localização dos CREAS regionais nos municípios pólo



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Destarte os sujeitos da pesquisa vão se posicionar a respeito da relevância do território para a implantação do CREAS regional com clareza, de acordo com o Gráfico 16, 11 profissionais afirma que o território é relevante para implantação da unidade. E apenas 01 (um) afirma que não.

Gráfico 16 - Importância do Território para a implantação dos CREAS regionais



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

De acordo com o gráfico apenas 01 (um) sujeito afirmou que não considerava o território relevante para implantação do serviço, ao dizer:

Não. Porque o polo Regional está situado devido a centralização do município e não pelo índice de casos (Sujeito da pesquisa B).

Percebe-se uma resposta um tanto confusa, pois mesmo querendo negar a relevância do território o sujeito destaca a centralidade do mesmo para definição do pólo, considerando involuntariamente o território como decisivo para implantação do CREAS. Contraditoriamente afirma que o índice de casos não foi considerado, quando para a implantação dos CREAS o território é observado em suas múltiplas dimensões. Nota-se diante disso, que talvez o sujeito da pesquisa B, não tenha compreendido a questão, pois ele se refere ao territorial quando menciona a centralidade do município onde o pólo regional está situado como aspecto relevante para a implantação do serviço, deixando em segundo plano os índices de violação de direitos.

Os demais sujeitos da pesquisa reconhecem a importância do território e afirmam:

Sim. É no território o lócus privilegiado para apreensão das vivências de violência e o seu enfrentamento a partir das redes primárias e secundárias (Sujeito da pesquisa F).

Sim. Porque integra um dos eixos estruturante do SUAS e para implantação dos CREAS. Considerando e respeitando as diversidades regionais e municipais, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, e as realidades urbanas e rural. (Sujeito da pesquisa D).

É no território que o profissional compreende as situações de risco e de vulnerabilidade social. O território de acordo com Koga (2003) é o espaço onde as Políticas Públicas são efetivadas é o espaço de mudança. E Santos (1998) ratifica a ideia ao afirmar que algumas desigualdades são, sobretudo, territoriais.

Portanto, o território é também fundamental para implantação dos CREAS e reconhecendo que a Paraíba é o único estado do Brasil que dispõe de 26 unidades regionais, ou seja, unidades complexas por lidar, dentre outros fatores, com diferentes territórios para implantação e implementação.

Frente a isso, o papel do estado para a implantação das referidas unidades através da expansão de acordo com a resposta de uma entrevistada é:

Fazer análise, diagnosticar o território para ir diretamente ao foco da problemática (Entrevistada II)

Neste sentido, as propostas de regionalização já mencionadas para o reordenamento dos CREAS e descentralização dos serviços é atribuição do estado. E conforme já exposto, o estado analisou seu território coletivamente e desenhou a regionalização das unidades. No que se refere ao papel do estado na implantação dos serviços municipais a entrevistada vai apontar que:

no caso dos municípios também localizar, diagnosticar o território os lugares de maior vulnerabilidade para elaborar estratégias e projetos para enfrentar a violação de direitos (Entrevistada II).

Sendo assim, para implantação dos CREAS municipais o papel do estado é orientar os municípios a conhecer sua realidade considerando o território e suas múltiplas dimensões e a partir disso implantar o CREAS.

A partir da implantação do CREAS na região definida pelo gestor municipal, as demandas passam a ser encaminhadas a unidade que deverá realizar o atendimento e acompanhamento dos casos de violação de direitos tendo como base a intersetorialidade.

Em virtude de todo o processo de regionalização e descentralização dos CREAS regionais geridos pelo estado é possível considerar a implantação das unidades no território

como um marco histórico para a Política de Assistência Social. Sendo assim observe o quadro abaixo:

Quadro 16 - Data de implantação dos CREAS regionais nos municípios pólo

CREAS REGIONAL	DADOS DA SEDH
Camalaú	2012
Riacho dos Cavalos	2012
São José de Piranhas*	2012
Santa Cruz*	2012
Malta	2012
Ibiara	2006
Tavares	2012
Araçagi	2012
Barra de Santa Rosa	2012
Lucena*	2006
São Sebastião de Lagoa de Roça	2014
Salgado de São Felix	2006

Fontes: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

*Os sujeitos da pesquisa dessas unidades regionais apresentaram divergência com a data de implantação da SEDH de 01 (um) a 02 (dois) anos.

A regionalização concretizada a partir do processo de reordenamento e de descentralização dos CREAS regionais no estado traz consigo avanços destacados pelos sujeitos da pesquisa ao afirmam:

A presença nos territórios de um serviço de referência para atendimento das situações de violência; ampliação de acesso a outras políticas públicas a partir da interssetorialidade (Sujeito da pesquisa F).

Atendimento a população de forma mais ágil e precisa, fazendo com que o atendimento as demandas dos usuários sejam dinâmicas (Sujeito da pesquisa H).

Com a implantação deste CREAS a população adquiriu maior conhecimento sobre seus direitos, mais autonomia nas ações sociais e uma maior articulação entre os serviços socioassistências (Conselho Tutelar, Promotoria, Escolas, Delegacia) (Sujeito da pesquisa L).

Sendo assim, mesmo em meio à estrutura capitalista que impõem seus limites. A regionalização consequência da expansão dos CREAS regionais é vista pelos profissionais como um avanço capaz de trazer a população que sofre violência e que está com a violência/violação de direito para acessar os serviços.

Número maior de municípios contemplados e maior número de usuários atendidos e contar com equipe multiprofissional com advogado, psicólogo, assistente social (Entrevistada II).

A referida entrevistada corrobora o avanço e acrescenta a ampliação da equipe como outro aspecto relevante, fazendo referência à equipe do Programa Sentinela que possuía equipe reduzida.

É relevante lembrar, conforme dito no início deste capítulo, o cenário da pactuação em termos estruturais realizada entre estado e municípios pólo. Atualmente, das 26 unidades implantadas no estado três estão situadas em imóvel alugado pelo estado, as demais, ou seja, 23 estão instaladas em espaços custeados, através de contrapartida pelos municípios. Percebe-se neste contexto, a concretização da descentralização político administrativa.

Os avanços apontados em termos dos serviços estarem mais próximo da população em virtude de sua localização no território ocasionando o atendimento mais ágil as demandas e a clara e necessária articulação com a rede de proteção são exemplos de como a Política de Assistência Social, mesmo em meio aos desafios, vem ganhando forma e se concretizando nos municípios do estado. Ainda assim, os sujeitos da pesquisa, conforme respostas a seguir vão lembrar outros desafios para implantação e expansão dos CREAS regionais:

Os desafios são tantos, desde as condições de trabalho dos profissionais aos problemas enfrentados em cada comunidade, problemas culturais e falta de uma rede de trabalho fortalecida e completa (Sujeito da pesquisa A).

A falta de recursos e equipamentos para que se possa realizar o trabalho com mais qualidade além da falta de conhecimento na área de alguns profissionais da Rede, como também a falta de compromisso (Sujeito da pesquisa B).

Por ser uma instituição sob a responsabilidade do Estado, ainda há uma resistência por parte da gestão da assistência do município (Sujeito da pesquisa L).

O maior desafio está no entendimento da política. A partir do momento que o gestor entender poderia até aumentar o serviço com recurso do próprio município e os gestores, a maior parte não é da área. A exemplo da SEDH que já passou médico, advogado, engenheiro que não sabiam nada (Entrevistada II).

Frente a isso, os desafios que se apresentam para a implantação do CREAS vão desde a aquisição de material permanente até a correlação de forças política, neste caso, nos moldes que Pereira (2008) afirma do ponto de vista mais geral, ou seja, política partidária.

Acrescente-se a falta de conhecimento da Política de Assistência Social que faz emergir uma prática com base no assistencialismo, impactando principalmente os usuários dos serviços. Além da rede de proteção com suas fragilidades.

É coerente ressaltar que atualmente não existe estrutura física em funcionamento de acordo com que prevê o Caderno de Orientações dos CREAS no estado. Mas, os municípios de João Pessoa, Boqueirão, Mari, Soledade, São João do Rio do Peixe e Pocinhos e os CREAS Regionais de Alagoinha e da São José dos Cordeiros foram contemplados com o co-financiamento federal para a construção das unidades físicas conforme orientações do MDS.

Portanto, dentre os principais desafios postos para a efetivação dos serviços na atualidade é possível elencar: o frágil conhecimento pelos profissionais a respeito dos serviços ofertados, o reduzido número de profissionais nos CREAS Regionais, vínculos empregatícios fragilizados, salários precários e as condições de trabalho para o desenvolvimento dos serviços.

Diante da conjuntura é evidente que a Proteção Social Especial de Média Complexidade oferecida nos CREAS já conseguiu se expandir significativamente na Paraíba com uma cobertura direta ou indiretamente dos 223 municípios. Mas, o maior desafio atualmente é que os equipamentos se firmem através da oferta de serviços altamente qualificados e de estrutura padrão capaz de oferecer aos usuários serviços com qualidade, capazes de responder plenamente as demandas apresentadas pelos usuários.

4.2 Expressões da “questão social” atendidas e/ou acompanhadas nos CREAS no estado da Paraíba

Os CREAS são os responsáveis por atender as expressões da questão social que se apresentam através de violação de direitos. Sendo assim, conforme as orientações do MDS cada unidade regional tem capacidade para atender e acompanhar 80 (oitenta) famílias por mês, os 20 (vinte) existentes na Paraíba tem capacidade de atender 1.600 (Hum mil e seiscentas) famílias mensalmente.

Considerando que de 2006 a 2013 havia 20¹² (vinte) unidades regionais no Estado da Paraíba é possível afirmar que as unidades deveriam atender anualmente cerca de 19.200 (dezenove mil e duzentas) famílias.

Para a apresentação dos dados de atendimento dos CREAS regionais de acordo com pesquisa documental realizada, evidenciaram-se alguns entraves: primeiro no decurso temporal proposto para o estudo não havia nenhuma tabulação estatística, ou setor específico com profissionais especializados para tratar os dados, a SEDH implantou o setor de Vigilância Socioassistencial a partir de meados de 2014. Anteriormente as informações eram tabuladas por profissionais de Serviço Social, Psicologia, Direito, Pedagogia, enfim profissionais que estão pouco habituados à realização dessa atividade, todos atuavam na Coordenação dos CREAS.

Segundo entrave identificado se refere aos dados provenientes dos municípios que eram tabulados anualmente em um quadro geral, com dados dos CREAS Municipais e Regionais. Frente a isso, não é possível tratar os dados separadamente, portanto os dados apresentados serão dos CREAS regionais e municipais.

Terceiro, nem todos os CREAS municipais encaminham os relatórios para a Coordenação Estadual dos CREAS, assim, não é possível afirmar que são dados de todas as unidades do estado.

E quarto, de 2006 a 2008 a tabulação era realizada considerando apenas criança e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos. Período marcado pela transição do Programa SENTILA para implantação dos CREAS no Brasil e na Paraíba. De 2010 a 2011 passaram a contabilizar dados referentes à criança e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, pessoa idosa, pessoa com deficiência, mulher, considerando as seguintes violações de direitos: a violência física, psicológica, abuso e exploração sexual e negligência. Também era evidenciado os dados de adolescentes em cumprimento de Medidas Sócioeducativas em meio aberto nas modalidades de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade. No ano de 2012 passa a ser utilizado outro quadro que além das informações tabuladas nos anos precedentes, passou a tratar as seguintes: violência patrimonial, moral, abandono, trabalho infantil e foi acrescentada a categoria homem, além de pessoas em situação de rua.

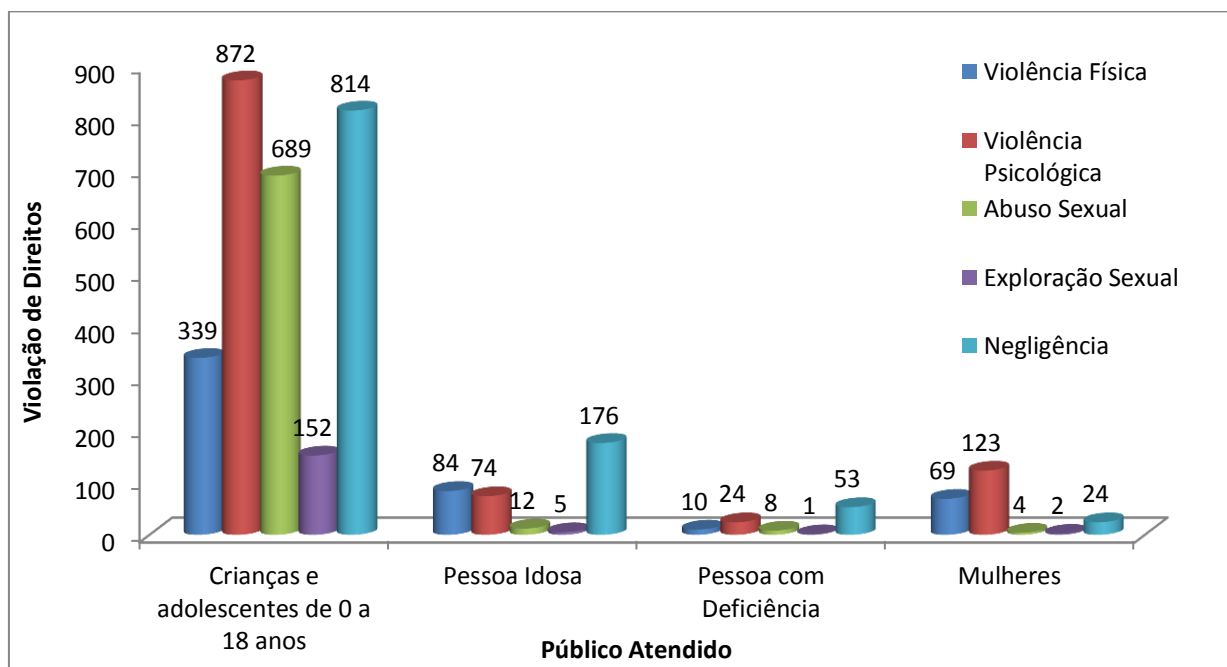
Frente a isso, mesmo em aos entraves e considerando que as informações de 2006 a 2009 não serão apresentadas, pois eram contabilizadas apenas as violações de direitos contra

¹² Não serão considerados para essa análise o número de unidades as 26 unidades regionais fruto da expansão ocorrida no segundo semestre de 2013, implantadas no primeiro semestre de 2014.

crianças e adolescentes, herança ainda muito forte do Programa Sentinela que prejudica a real dimensão de uma unidade centrada na família. A partir desse ponto passa-se a expor os dados de atendimento de violência/violações de direitos que chegaram aos CREAS da Paraíba por público, considerando os tipos de violência/violações de direitos e o decurso temporal de 2010 a 2013.

De acordo com o gráfico 17, considerando os dados que chegaram a SEDH através dos relatórios quantitativos mensais, podemos perceber que o maior número de violações de direitos atendidas nos CREAS da Paraíba em 2010 foram 872 casos de violência psicológica. Em seguida são os casos de negligência com uma marca de 814 casos e abuso sexual com 689 casos. Estes dados são referentes ao público mais vulnerável que ainda são as crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. Em seguida estão as violações de direitos contra a pessoa idosa, com destaque para 176 casos de negligência, depois mulheres tendo 123 casos de violência psicológica como sendo a maior incidência e por fim, pessoas com deficiência com 53 casos de negligência.

Gráfico 17 - Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de fevereiro a dezembro de 2010.

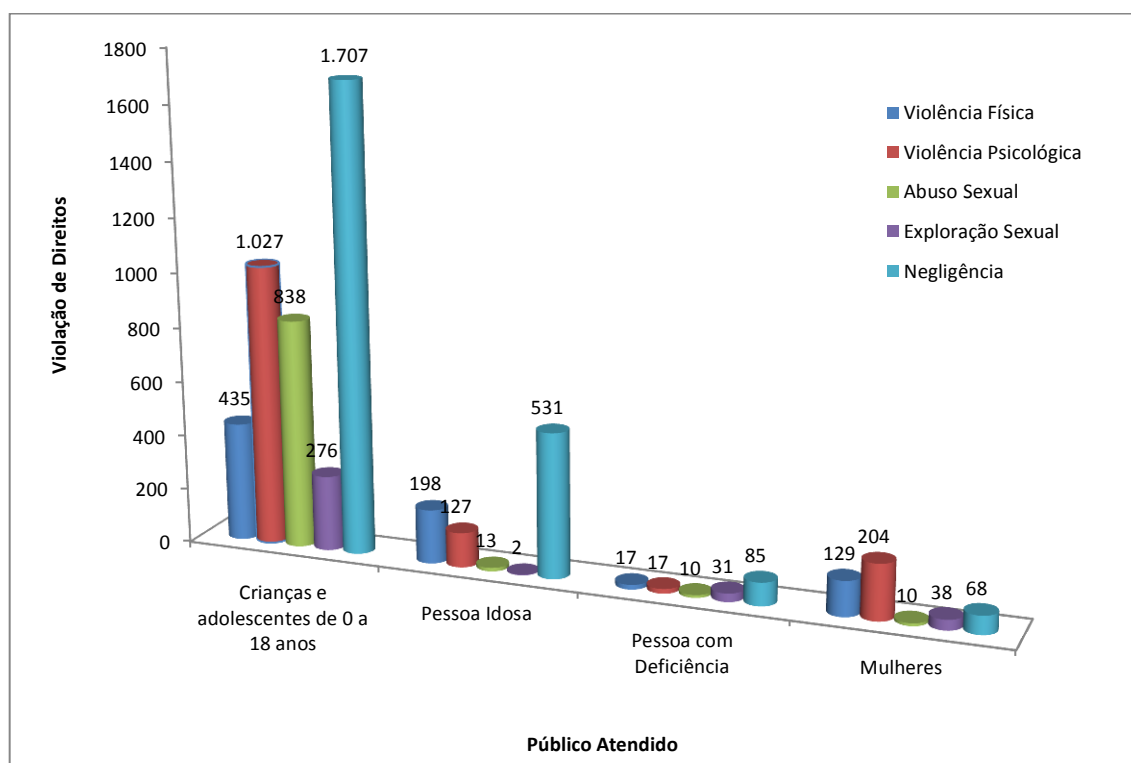


Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

De acordo com o gráfico 18, o ano de 2011 segue a mesma tendência que 2010. Os dados apontam que o público mais atingido são as crianças e adolescentes de 0 a 18 anos.

Entretanto, houve uma inversão do tipo de violação de direito, agora a negligência aparece em primeiro lugar com 1.707 casos, seguido por 1.027 casos de violência psicológica e em terceiro lugar, permanece o abuso sexual com 838 casos, 149 casos a mais que 2010. O público seguinte continua sendo a pessoa idosa e a violação de direitos é a mesma, mas desta vez, foram atendidos 531 casos de negligência o que representa 355 casos que chegaram a mais. Logo em seguida estão as mulheres com a violência psicológica continuando em primeiro lugar representado por 204 casos, com 81 casos a mais. E em quarto lugar deste *ranking*, estão as pessoas com deficiência permanecendo com a negligência como o mais elevado índice de violação de direitos representada por 85 casos, ou seja, 32 casos a mais se comparado com 2010.

Gráfico 18 - Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de fevereiro a dezembro de 2011.



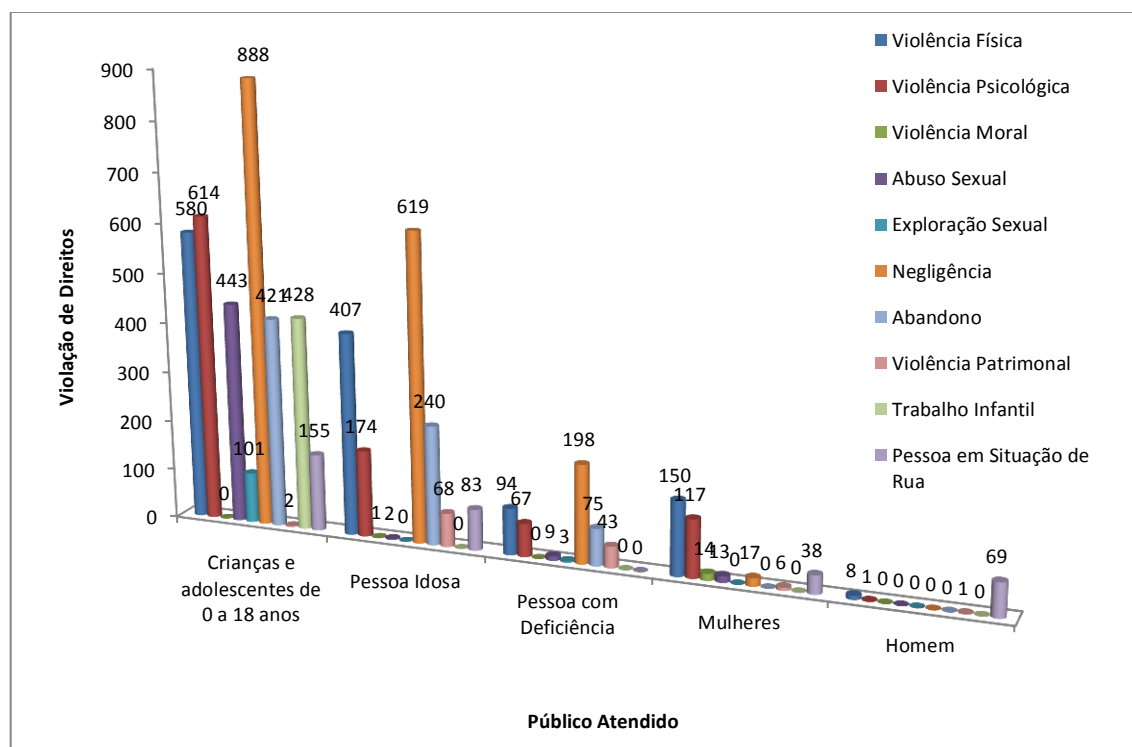
Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Conforme apresentado, é possível comparar os dados de violações de direitos de 2010 e 2011, já que os dados foram contabilizados considerando o mesmo público e os mesmos tipos de violação de direitos. Já os dados de 2012 e 2013 são apresentados considerando outros públicos e contabilizando mais tipos de violações de direitos, mas ainda assim, podemos evidenciar algumas similitudes.

De acordo com o gráfico 19, o número de casos de violações de direito mais expressivo é a negligência contra crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. Foram atendidos 888 casos de negligência, seguido por 614 casos de violência psicológica e 580 casos de violência física, o abuso sexual em 2012, aparece em quarto lugar expresso por 443 casos. Seguindo a mesma sequência dos anos anteriores, está a pessoa idosa que aparece em segundo lugar como público mais afetado pela violação de direitos e a negligência ainda é o índice mais elevado, foram atendidos 619 casos, o número mais expressivo dos últimos anos.

Em 2012 houve uma inversão quando se trata de pessoa com deficiência e mulher, pois os primeiros aparecem em terceiro lugar, ainda tendo a negligência como o índice mais presente, ou seja, foram atendidos 198 casos dessa violação de direitos. A segunda vem em quarto lugar, tendo como violação de direito preponderante 150 casos de violência física. E por fim, estão os homens que aparece como o maior público em situação de rua, 69 casos.

Gráfico 19 - Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2012



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Em 2013, assim como, ocorreu em 2011 houve um aumento do número de casos atendidos nos CREAS do Estado, como é possível perceber nos respectivos gráficos. Finalizando a análise dos dados no decurso temporal proposto, percebemos que continua

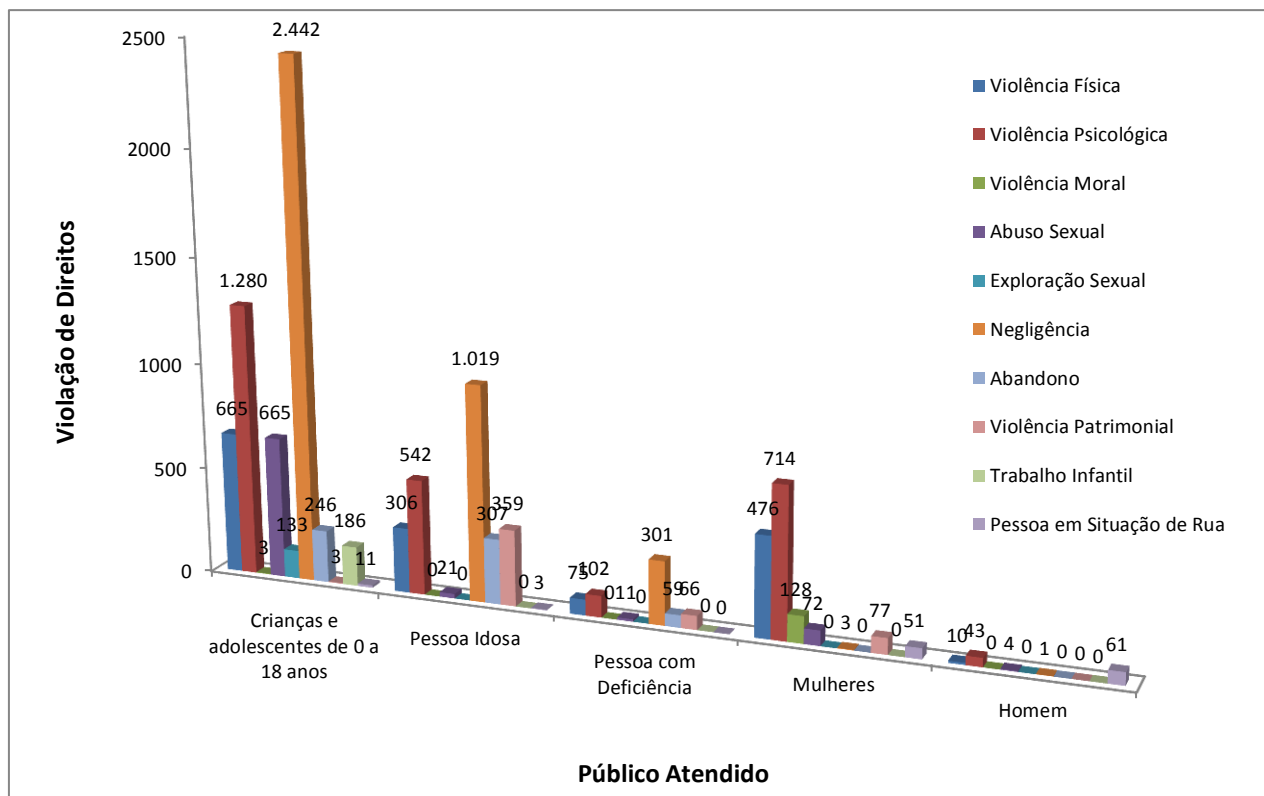
como público mais atingido pelas violações de direitos as crianças e adolescentes. Sposati (2009) aponta a infância como período de alta fragilidade e vulnerabilidade.

Em 2013 foram atendidos 2.442 casos de negligência contra crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, o maior índice representado no decurso temporal estudado. Em segundo lugar nas violações contra o público em questão está a violência psicológica, pois foram atendidos 1.280 casos e dividindo o terceiro lugar, estão os índices de violência física e abuso sexual 665 casos.

Em segundo lugar, o público mais afetado continua sendo a pessoa idosa, com o mesmo tipo de violação de direito que segundo os dados cresceu significativamente, pois foram atendidos 1.019 casos, 419 atendimentos a mais, se comparado a 2012. E se comparar com 2010, quando o índice era de 176 casos, percebemos o quando a negligência contra pessoa idosa aumentou.

Em 2013 as mulheres voltam a assumir o terceiro lugar como vítimas de violação de direitos. E a violência psicológica também volta a ser a mais preponderante, foram atendidos 714 casos. Em seguida, no quarto lugar está a pessoa com deficiência com a negligência como a violação mais expressiva, foram atendidos 301 casos, o índice mais expressivo até o presente momento. E no quinto e último lugar, está o homem em situação de rua, com 61 casos, que se comparado com 2012 houve uma redução de 08 casos.

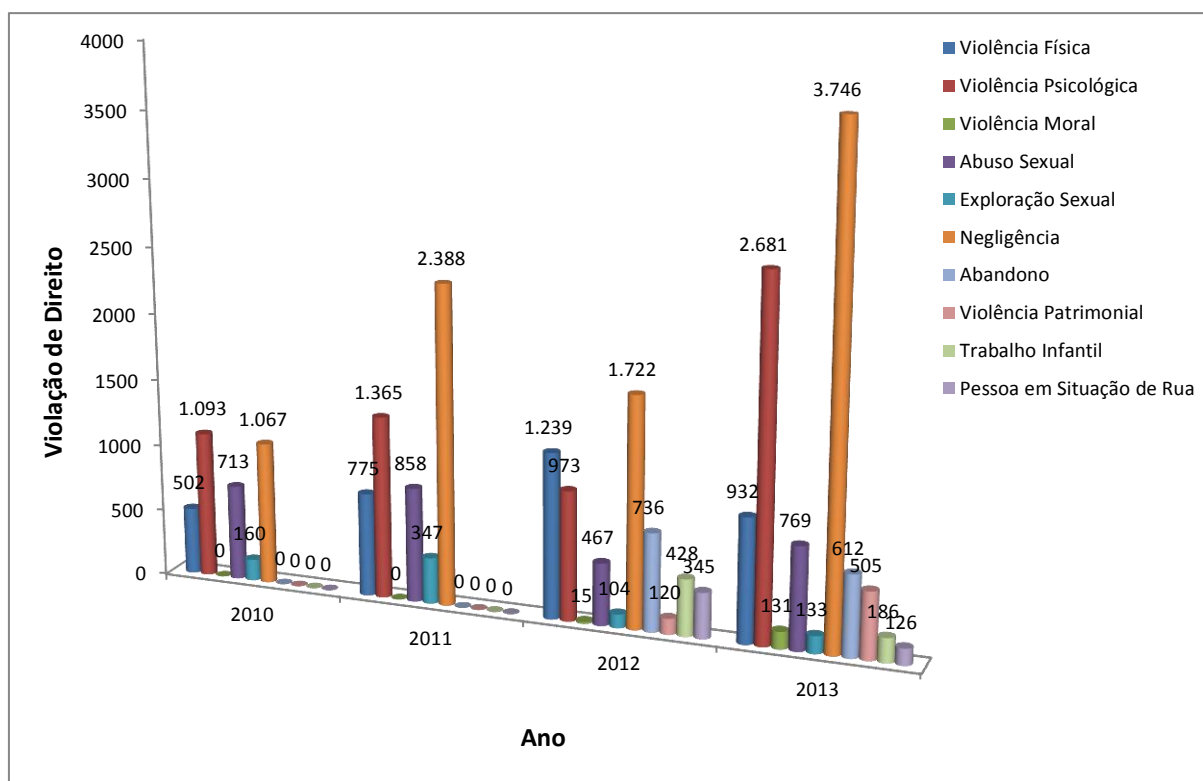
Gráfico 20 - Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2013.



Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2015.

Para ter uma visão mais geral a respeito das violações de direitos de 2010 a 2013, o gráfico 21 abaixo apresenta o total geral de violações por público e tipo de violação. Segundo o qual, é possível afirmar que se excetuando 2010, nos últimos três anos subsequentes a negligência é a violação de direito mais atendida nos CREAS do Estado da Paraíba. E 2013 é o ano, em que os CREAS da Paraíba mais atenderam casos de violação de direitos. Percebe-se assim, que os CREAS vêm mesmo em meio aos desafios apresentados, se firmando enquanto unidade de referência para atender as violações de direitos.

Gráfico 21 - Dados de violação de direitos atendidos nos CREAS Municipais e Regionais da Paraíba de janeiro a dezembro de 2013.

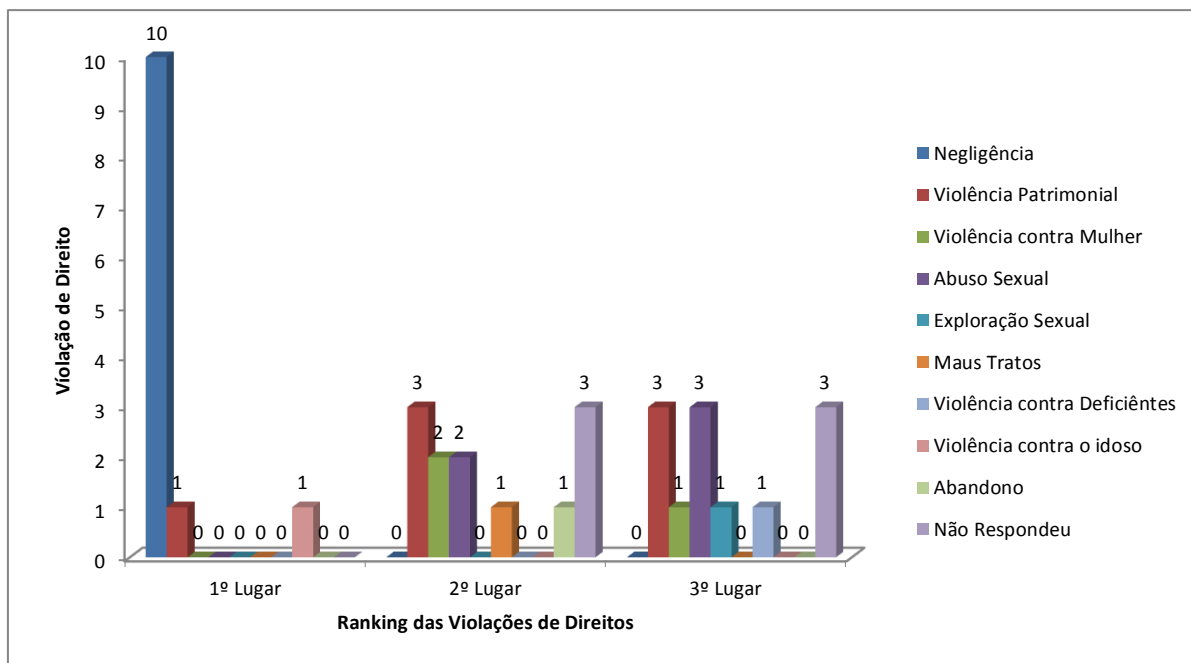


Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH), João Pessoa-PB, 2014.

Os sujeitos da pesquisa que atuam nos CREAS regionais percebem essa realidade, no tocante a negligência e apresentaram os 03 (três) tipos de violações de direitos que mais chegam ao CREAS regional, com destaque para a referida violação.

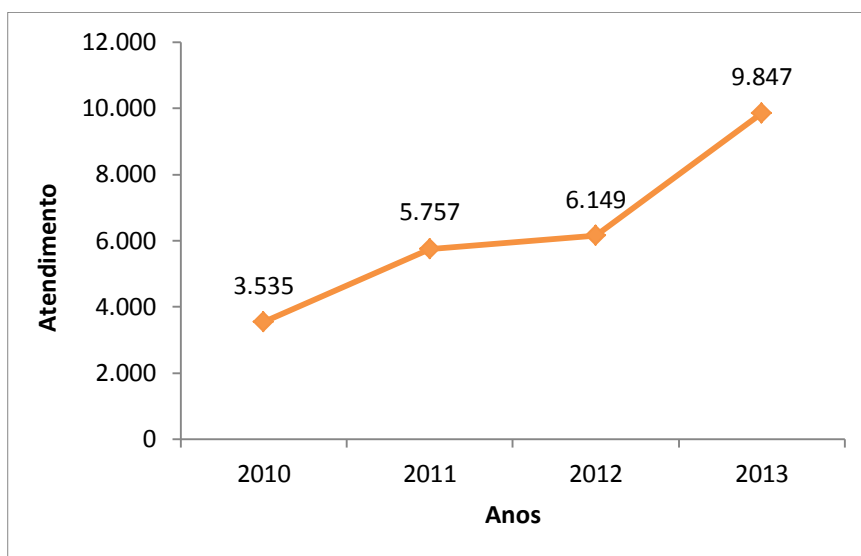
Conforme o gráfico 22, a violação de direitos que mais se destaca, na opinião dos sujeitos da pesquisa é a negligência, corroborando com os dados ofertados pela SEDH. Mas afinal, qual o tipo de negligência os profissionais estão apontando? Será apenas negligência da família? A negligência seria própria das pessoas em situação de vulnerabilidade social?

Gráfico 22 - Os três tipos de violações de direitos que vêm se destacando no decorrer dos anos nos CREAS regionais



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2015.

Analisando a capacidade geral de demandas atendidas nos CREAS da Paraíba de 2010 a 2013 o cenário de acordo com o gráfico 23, salientando que são dados dos relatórios quantitativos que chegam a SEDH mensalmente, é possível observar que o total de violações de direitos atendidas ainda é incipiente, considerando a capacidade de atendimento das unidades. Posto que, apenas as unidades regionais têm capacidade conforme sugere o MDS de atender 19.200 famílias anualmente. Se somarmos a capacidade de atendimento dos Regionais com os municipais o Estado da Paraíba tem a capacidade de atender anualmente 66.000 famílias. Isso, sem considerar a precariedade dos vínculos empregatícios que provoca a rotatividade de profissionais incidindo diretamente na credibilidade dos serviços, à medida que os vínculos de confiança estabelecido entre profissionais e usuários são rompidos. Sem considerar também, as condições de funcionamento das unidades. Se considerar esses aspectos é possível reiterar que os CREAS vêm se firmando e consequentemente a política de Assistência Social no estado da Paraíba.

Gráfico 23 - Total geral de violações de direitos por ano 2010 a 2013

Fonte: SEDH, João Pessoa-PB, 2015.

Os sujeitos da pesquisa observam o aumento das demandas que chegam aos CREAS regionais conforme as respostas apresentadas:

Entende-se que o atendimento a violação de direitos tem aumentado visto que a decisão de realizar a denúncia de forma anônima facilita bastante. Como também a divulgação dos órgãos de defesa tem estimulado a denúncia (Sujeito da pesquisa C).

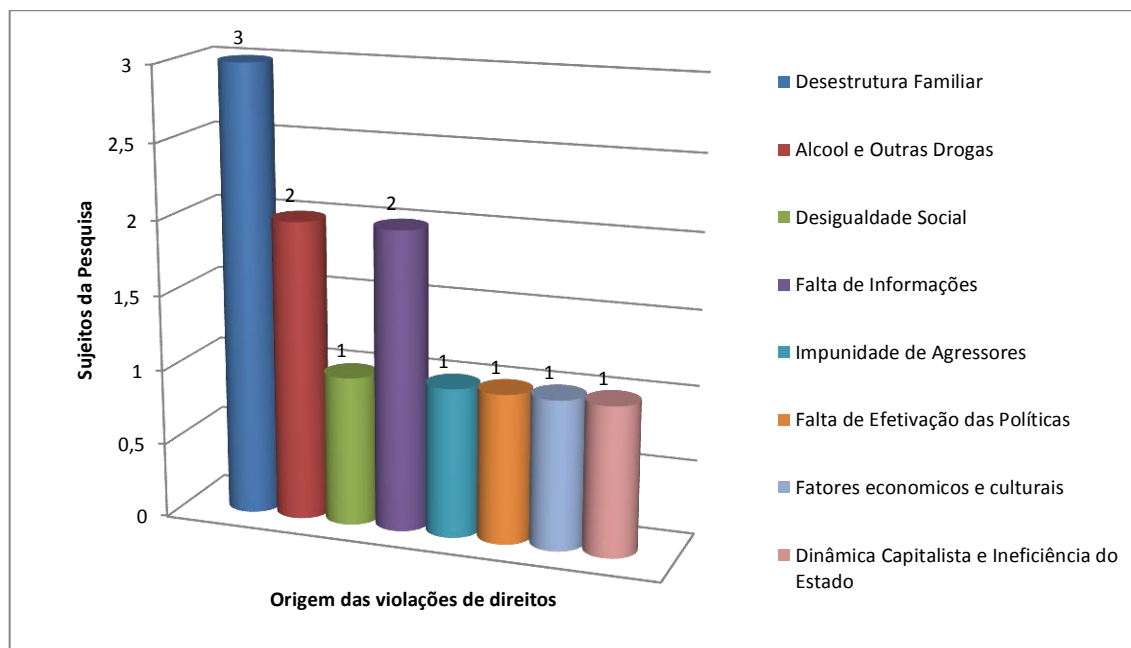
Vem aumentando devido à ineficiência dos serviços de prevenção e também por que vem se evidenciado essas situações com a implantação de serviços com o CREAS (Sujeito da pesquisa G).

O número de casos aumentou (a procura pelos serviços) devido ao aperfeiçoamento da instituição com instalação de telefone, computadores e a divulgação do CREAS (Sujeito da pesquisa L).

Conforme as respostas dos sujeitos da pesquisa, é possível perceber o reconhecimento do aumento das demandas que chegam as unidades. As razões apresentadas para o crescimento são diversas: o aumento das denúncias, a ineficiência da atenção básica e melhoras nas condições de trabalho. Do ponto de vista da história, o Serviço é ainda recente, é preciso que a população compreenda com clareza o papel dos CREAS e confiem na efetividade dos serviços ofertados. Assim, as demandas que estão reprimidas devem surgir e consequentemente os profissionais darão os encaminhamentos necessários, no sentido de minimizar as violações de direitos, expressões da “questão social”.

A respeito da emergência dessas expressões da “questão social” os sujeitos da pesquisa apresentam as mais variadas explicações, de acordo com o gráfico 24, com destaque para desestruturação familiar.

Gráfico 24 - Origem das violações de direitos que chegam ao CREAS



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Reafirmando o que expressa o gráfico 24 os sujeitos da pesquisa respondem que:

Na maioria dos casos a desestruturação familiar se apresenta como carro chefe (Sujeito da pesquisa A).

A desestrutura familiar e em alguns casos a falta de políticas públicas eficientes (Sujeito da pesquisa I).

Frente a isso, é preciso apontar o conceito de família, atualmente considerada a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores de um mesmo domicílio. Mesmo as pessoas que não sejam parentes, mas dividam rendas e despesas de um mesmo domicílio. A pessoa que mora sozinha também é considerada uma família (família unipessoal). (Cadastro Único dos Programas Sociais, 2014). Portanto, a família apresenta hoje diversas configurações, e a dissolução de vínculos não deve ser entendida como desestrutura familiar, mas expressa novos modelos de família. As famílias são acompanhadas pelos CRAS e CREAS a partir serviços como o PAIF

e o PAEFI com o intuito de independentemente de sua configuração fortalecer os vínculos familiares e evitar quebra de vínculos que expõe o indivíduo a riscos sociais. Neste sentido,

A entidade familiar ultrapassou os limites da previsão jurídica (casamento, união estável, família monoparental) para abarcar todo e qualquer agrupamento de pessoas onde permeie o elemento afeto. Em outras palavras, o ordenamento jurídico deverá sempre reconhecer como família todo e qualquer grupo no qual os seus membros enxergam, uns aos outros, como seu familiar (PARAÍBA, 2013, p. 39).

A família “caracteriza-se, hoje, por um complexo de relações harmônicas, mas que muitas vezes se tornam, por isso, contraditórias, marcadas por conflitos de toda a ordem” (SIMÕES, 2007, p. 177). Diante disso, observa-se a complexidade que é a família, porém apesar de inúmeras vezes haver a violência doméstica, a família não pode ser apontada como razão das violações de direitos, a família não pode ser vista isoladamente.

O sujeito da pesquisa K apresenta outra concepção a esse respeito da origem das violações de direitos ao afirmar:

A dinâmica societária capitalista que estamos inseridos, bem como, a ineficiência das respostas do Estado as mais diversas manifestações das expressões da questão social que interferem em todas as dimensões da vida social da população (Sujeito da pesquisa K).

Essas são as razões das expressões da questão social que chegam aos CREAS de acordo com o sujeito de pesquisa K. Netto (2011), por vez é enfático ao dizer que a “questão social” é própria da Sociedade Capitalista e afirma:

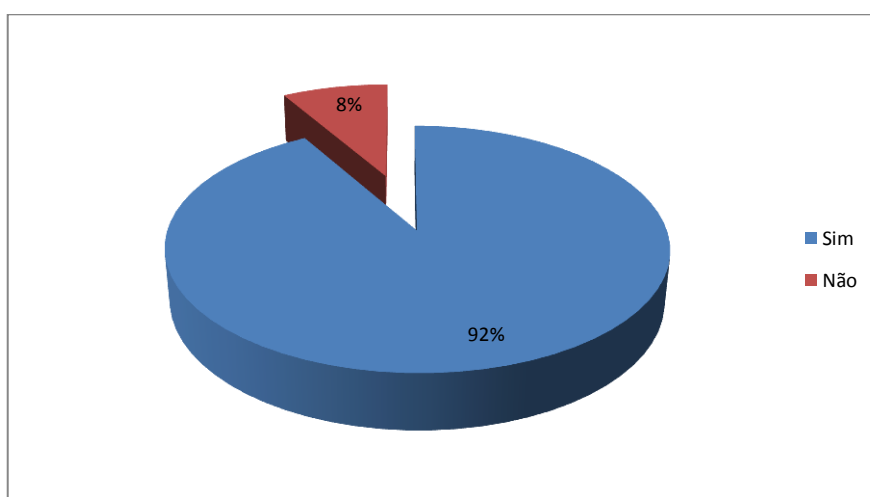
O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social” – *diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”*; esta não é uma seqüela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são *indissociáveis* da dinâmica específica do capital tornando potência social dominante. A “questão social” é *constitutiva* do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira conservando-se o segundo (NETTO, 2011, p. 157).

Frente a isso, os sujeitos da pesquisa em seu cotidiano, para realizar a mediação entre capital e trabalho, e tendo como empregador o Estado, busca explicar a origem das expressões da questão social que chegam cotidianamente a seu ambiente de trabalho como sendo: desestrutura familiar, uso abusivo de substâncias psicoativas, desigualdade social, falta de informação, impunidade de agressores, falta de efetivação das políticas públicas, fatores

econômicos e culturais, dinâmica capitalista e ineficiência do estado. Percebe-se claramente, a busca por parte dos referidos profissionais, de uma origem outra, que não seja o embate entre capital e trabalho presente na sociedade capitalista, para explicar as expressões da questão social, sobre as quais, possam efetivamente intervir, enfrentar e até mesmo eliminar através do CREAS como afirmaram 60% dos sujeitos da pesquisa.

Netto (2011) garante que a eliminação da “questão social” só pode ocorrer caso o Capitalismo seja extirpado. Alguns sujeitos da pesquisa, por não entender as violações, como expressões da “questão social” fruto de embate entre capital e trabalho, afirmam categoricamente conforme o gráfico 25 que 92% dos CREAS desenvolve atividades para por fim a origem das violações.

Gráfico 25 - O CREAS desenvolve trabalho para eliminar a razão das violações



Fonte: Pesquisa Direta, João Pessoa-PB, 2014.

Os sujeitos da pesquisa afirmam conforme suas respostas que o CREAS desenvolve atividades capazes de acabar com as expressões da “questão social”:

Sim, o trabalho preventivo através de atividades educativas (Sujeito da pesquisa B).

Sim. Através da escuta qualificada podemos fazer uma leitura da situação percebendo a raiz da violação/problema, sendo possível orientar os indivíduos para a superação ou enfrentamento de tal (Sujeito da pesquisa G).

Desenvolve a medida que procura romper com essas situações de violações (Sujeito da pesquisa K).

Essas afirmativas corroboram com o entendimento de busca constante pelos sujeitos da pesquisa em querer por fim a origem das violações na sociedade capitalista. Apenas 8% dos sujeitos dizem que o CREAS não desenvolve trabalho para por fim a origem das violações, de acordo com a resposta a seguir:

Não, mas procuramos resolver os problemas sociais na medida do possível (Sujeito da pesquisa J).

O sujeito J é claro ao entender o seu fazer profissional cotidiano como insuficiente para eliminar a razão das violações, aqui entendida como a sociedade capitalista, mas insiste que busca enfrentar os problemas sociais. Dito de outra forma, busca realizar a prática profissional que se configura como a mediação entre capital e trabalho.

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano (IAMAMOTO, 2007, p. 20).

Frente a isso, surge no horizonte à necessidade de conhecer qual a compreensão dos profissionais de Serviço Social a respeito de sua intervenção como elemento capaz de responder as expressões da “questão social”, que chegam ao CREAS como violência/violação de direitos. Diante disso, os sujeitos da pesquisa afirmam:

Sim. A equipe multidisciplinar na maioria das vezes tem preparação técnica para lidar com as situações que aparece, dessa forma as providências são tomadas (Sujeito da pesquisa A).

Sim. A equipe atende aos casos sim, no entanto, a continuidade no acompanhamento fica comprometido, tendo em vista a constante demanda de novos casos que chegam ao pólo (Sujeito da pesquisa E).

Sim. Logo inicia o trabalho social com as famílias e/ou indivíduos realizado a partir do entendimento da totalidade e particularidades, contribuindo para a garantia de direitos (Sujeito da pesquisa F).

Para compreender mais sobre a intervenção profissional do assistente social no CREAS regional, especificamente o atendimento. É preciso considerar as seguintes colocações dos sujeitos da pesquisa a esse respeito:

É feita através da escuta qualificada, seguido por encaminhamentos e orientações necessárias e acompanhamento contínuo (Sujeito da pesquisa C).

No primeiro momento através da escuta qualificada analisamos se o atendimento se configura demanda do CREAS para posteriormente realizarmos os devidos encaminhamentos (Sujeito da pesquisa K).

Primeiramente realizamos uma escuta especializada, executamos os devidos encaminhamentos e acompanhamentos (Sujeito da pesquisa L).

Os profissionais apresentam apenas alguns dos procedimentos utilizados decorrentes do atendimento. Já o acompanhamento, etapa posterior ao atendimento é vista da seguinte maneira:

Dependendo do caso a família recebe o acompanhamento que necessita, seja atendimento psicossocial, jurídico, social, encaminhamentos necessários e visitas domiciliares (Sujeito da pesquisa B).

Através de visitas domiciliares, contra referência dos serviços solicitadas; evoluções sociais e acompanhamento contínuo até o possível desligamento do serviço (Sujeito da pesquisa C).

Através do trabalho social utilizando instrumentos tais como visitas domiciliares, visitas institucionais, encaminhamentos (Sujeito da pesquisa F).

A visita domiciliar é um instrumento presente na fala de 80% dos sujeitos da pesquisa. Diante disso é conveniente lembrar que visita domiciliar “é uma técnica social, de natureza qualitativa, por meio da qual o profissional se debruça sobre a realidade social com a intenção de conhecê-la, descrevê-la, compreendê-la e explicá-la.” (AMARO, 2014, p. 19) Para realizar o acompanhamento as famílias e/ou indivíduos em situação de violação de direitos é preciso se aproximar da realidade vivida com o intuito de concretamente realizar encaminhamentos e orientar a família, pois as visitas domiciliares

gravitam em torno da pobreza, da precariedade dos laços sociais, familiares e parentais, da incerteza de trabalho e renda, do medo da violência, da degradação moral e social, da exposição ao risco social e das condições que fragilizam a saúde das populações. (AMARO, 2014, p. 28)

Portanto, essa é uma estratégia relevante para compreender a convivência familiar e comunitária do indivíduo e/ou da família e buscar fortalecer os vínculos fragilizados.

Apenas 20% dos sujeitos da pesquisa disseram que o acompanhamento ocorre conforme a Resolução 109/2009, ou menciona que o acompanhamento é realizado considerando apenas o decurso temporal a exemplo do sujeito L que afirmou:

Dependendo da quantidade de demanda, os acompanhamentos são feitos a cada 15 dias ou uma vez por mês, priorizando os casos que se encontram em maior risco e com todos os técnicos (Sujeito da pesquisa L).

A fala do sujeito L revela uma equipe mínima com certa sobrecarga de trabalho que consequentemente vai incidir sobre o acompanhamento às famílias e indivíduos. O público com seu direito violado, considerando a complexidade de cada expressão da “questão social” deve esperar entre 15 (quinze) e 30 (trinta) dias para receber atenção do serviço novamente. Frente a isso, a construção e/ou o fortalecimento de vínculos entre o profissional e o usuário do CREAS fica prejudicado o que incide diretamente na qualidade dos serviços ofertados, na credibilidade dos serviços e na construção das unidades como de referência efetivamente.

O sujeito H revela a dimensão que deve ser tomada pelo acompanhamento, pois, afirmar que a referida medida deve ser realizada através de:

Visitas domiciliares, escutas qualificadas, articulação com a rede de serviços para encaminhamentos e contra-referências (Sujeito da pesquisa H).

Aqui é possível perceber a dimensão interna, executada, sobretudo, por meio da interdisciplinaridade presente na equipe em virtude da própria pluralidade de formação dos profissionais que atuam nos CREAS e a dimensão externa fruto da intersetorialidade do CREAS com as demais instâncias da rede que compõe o Sistema de Garantia de Direitos de cada município. Reafirmando assim, a incompletude institucional que possibilitaria o trabalho articulado, tendo como base as particularidades da expressão da “questão social” e a perspectiva de integralidade e totalidade da ação realizada. É imprescindível considerar também os limites postos pela estrutura da sociedade capitalista, perpassada pelo paradigma neoliberal que preconiza a focalização em detrimento da universalidade.

Frente aos dados apresentados a respeito das violações de direitos, expressões da “questão social” que chegam aos CREAS e as informações acerca do atendimento e acompanhamento as referidas violações, percebe-se um *mix* de avanços e desafios para a concretização da Política de Assistência Social na Paraíba.

Ratificando os vínculos empregatícios frágeis, como desafio, é preciso lembrar que eles dão o tom de muitas das respostas dos profissionais, a crítica ao Estado enquanto ente responsável pela mediação entre capital e trabalho através das políticas públicas, aparece metamorfoseada na esfera, capaz de por fim ou até mesmo eliminar as expressões da questão social que chegam rotineiramente no serviço conforme afirmam os 60% dos sujeitos da pesquisa.

Como discutimos no capítulo 1 as políticas públicas, conquistadas pela classe trabalhadora são mecanismos utilizados pelo Estado para manter o consenso e consequentemente garantir a reprodução da sociedade capitalista. As estratégias do Estado vão se metamorfoseando em cada contexto da história. Sob essa perspectiva de mudanças constantes das estratégias utilizadas pelo Estado para enfrentar as expressões da “questão social”, no estudo ora elaborado centrado nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), foi possível perceber que 100% dos sujeitos afirmam ser o CREAS uma estratégia de resposta do Estado às violações de direitos de famílias e indivíduos, expressões da “questão social”, conforme seus apontamentos a seguir:

Porque ele é um serviço implementado acompanhado e executado pelo Estado. (Sujeito da pesquisa I)

Porque como consta na nossa Constituição que é dever do Estado proteger o cidadão; o CREAS sob a responsabilidade do Estado cumpre com o seu dever de efetivar os direitos dos indivíduos (Sujeito da pesquisa L).

Frente a isso, observa-se que os sujeitos da pesquisa enxergam o Estado a partir de uma ótica de positividade, um Estado que segundo o sujeito L por meio do CREAS cumpre seu papel de “mediador civilizador” para atender as demandas de violações de direitos apresentadas pela população. Assim, mesmo em meio à conjuntura adversa percebe-se a luta pela efetivação do direito dos indivíduos e famílias através dos CREAS. Os profissionais pisam o território onde os limites e possibilidades estão presentes.

E o reconhecimento conforme a Constituição de que é responsabilidade do Estado proteger o indivíduo é fundamental, é um aspecto que reafirma o caminho traçado para concretamente afirmar a Assistência Social como direito do indivíduo, da família e responsabilidade do Estado. É possível afirmar que a uma busca constante para quebrar a cultura do assistencialismo, da troca de favor, da benemerência e forjar outro cenário de reconhecimento de direitos. Destarte, não só a Assistência Social, mas, sobretudo,

A construção de um modelo de proteção social exige muito esforço de mudança na sociedade brasileira. Um modelo, por si só, não tem aplicação, quando é concebido sob o estranhamento do real; pelo contrário, pode até ser condicionado e deformado pelo real, caso não tenha domínio de seus elementos constitutivos e das dificuldades a serem enfrentadas. (SILVA, 2014, p. 89)

É em meio ao avanço do entendimento da Assistência Social enquanto política pública, parte do modelo de proteção social brasileiro, que persiste o desafio de enfrentar as contradições expressas no cotidiano através de aspectos culturais e busca-se mudar a história da Assistência Social.

O CREAS, unidade de referência da Política de Assistência Social, vislumbrando outro horizonte é reconhecido pelos sujeitos da pesquisa como estratégia do Estado capaz de reduzir ou mesmo eliminar as expressões da questão social que chega ao CREAS cotidianamente, isso é o que afirma 60% dos sujeitos da pesquisa. Conforme as respostas a seguir:

Sim. A partir das metodologias de trabalho há de fato garantia de direitos que contribui para reduzir os danos causados pela violência e em algumas situações é possível verificar a interrupção do ciclo de violência. (Sujeito da pesquisa F)

Sim. Acredito que o CREAS é capaz de reduzir as violações de direitos de famílias e indivíduos por ter uma equipe multidisciplinar e ter um trabalho itinerante, trabalhando na busca ativa dos indivíduos em situação de vulnerabilidade, encaminhando-os aos demais serviços socioassistenciais e realizando o acompanhamento na perspectiva de efetivar os direitos dos usuários. (Sujeito da pesquisa L)

Percebe-se que a maioria dos sujeitos da pesquisa segue com uma visão positiva sobre o Estado, reconhecendo o papel do Estado para enfrentar as expressões da “questão social” na sociedade, mesmo a partir de uma micro unidade de oferta de política pública como é o CREAS. Porém, não menciona a relevância do papel dos Conselhos de Assistência Social como órgão responsável por deliberar, elaborar e avaliar a política em questão. Âmbito, onde convive a Estado e Sociedade Civil, espaço que prevê o aprimoramento e avanço da Política de Assistência Social.

Outros precisamente 30% apresentam dualidade em sua resposta, dizem que sim e não:

De reduzir sim, através do trabalho preventivo com relação a revitimização porém por fim, não há capacidade visto está atrelada (a violação) a uma questão estrutural (Sujeito da pesquisa C)

Não. Porque o CREAS sozinho não consegui reduzir nem por fim, no entanto, em articulação com a rede é possível sim (Sujeito da pesquisa E)

Percebe-se diante dessas afirmações uma confusão de entendimento a respeito do papel do Estado enquanto capaz de reduzir e/ou eliminar as expressões da “questão social”. Esses 30% apresentam uma postura perpassada pela dualidade quanto ao Estado. Levantando, algumas possibilidades e limites do Estado. A possibilidade do trabalho preventivo e da articulação em rede para enfrentar as expressões da “questão social”. Mas, lembra o sujeito da pesquisa C que a “questão social” está ligada a estrutura da sociedade, não cabendo, portanto, ao CREAS promover o fim da mesma.

Considerando esse ultimo aspecto, 10% dos sujeitos da pesquisa foram categóricos, negaram a possibilidade do Estado por fim as violações de direitos, expressões da “questão social” como é possível perceber a seguir:

Não. O CREAS é capaz de reduzir, mas não por fim levando em consideração o contexto, a conjuntura societária capitalista, neoliberal que busca apenas minimizar as seqüelas das expressões da questão social através de políticas focalizadas, paliativas, não universalizante (Sujeito da pesquisa K)

Neste sentido, 10% dos participantes percebem com clareza o real papel do Estado, pois reduzir os impactos da “questão social” que chegam aos CREAS através das violações de direitos é interesse do Estado a fim de manter o consenso na sociedade, como já foi elucidado. Entretanto, não se cogita a possibilidade de mexer nas bases que forjaram a “questão social”.

Para enfrentar as expressões da questão social é preciso compreender as contradições e complexidade que compõem a realidade e acreditar que o Estado é capaz de amenizar as expressões da questão social, caso contrário, cairíamos no fatalismo, mas não podemos esquecer, conforme aponta 10% dos sujeitos da pesquisa que o Estado não pode acabar com as violações de direitos, expressões da “questão social”, tendo em vista que elas são inerentes à própria contradição do sistema capitalista e só serão banidas quando o modo de produção for substituído por outra forma de reprodução da vida, mais igualitária e garantidora dos direitos humanos de todos os indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada aponta que a história e o movimento dialético se encarregam de expressar a realidade. Nesse sentido, é possível verificar que a Política de Assistência Social no Brasil e na Paraíba já deu passos relevantes e ainda tem um longo caminho a ser trilhado.

No capítulo 1 deste estudo é analisado o Estado na fase liberal, ocasião em que as expressões da “questão social” foram enfrentadas, num primeiro momento, através da repressão e em seguida, a partir das mobilizações e luta da classe trabalhadora o Estado vai intervir por meio das políticas públicas. Já o Estado social no capitalismo monopolista amplia a legislação social através do Estado de bem Estar Social. E o Estado neoliberal presente atualmente revela traços de seletividade, privatização, focalização, dentre outros que vão impactar diretamente nas políticas públicas.

O Brasil mesmo perpassado pela conjuntura neoliberal, em 1988 a partir da Constituição Federal cria o Sistema de Seguridade Social composto pelo tripé: política de saúde, previdência e assistência social. Desde então, na Política de Assistência Social ocorrem algumas regulamentações como o surgimento da LOAS (1993) que preconiza a organização da Assistência Social no país e traz em seu art. 1º a assistência social como direito de cidadão e dever do Estado. Em 2004 é lançada a Política Nacional de Assistência Social com objetivos, princípios e diretrizes que norteiam os níveis de proteção social e um ano depois em 2005 é reconhecido o Sistema Único de Assistência Social, dentre outras legislações que sucedem e respaldam a operacionalização e execução da Assistência Social no Brasil e consequentemente na Paraíba.

No capítulo 2 é apresentada transição do Programa SENTINELA para implantação dos CREAS no Brasil. Além da expansão dos CREAS no país, o território é exposto de acordo com Koga (2003) e Santo (1998) como essencial para discutir cidadania. Sposati (2009) corrobora com os referidos autores ao apontar que, as vulnerabilidades e riscos sociais, podem ser identificadas tendo por base o território. Além disso, o cofinanciamento federal destinado aos CREAS é posto em pauta.

Já no capítulo 3 a SEDH é apresentada como a responsável em âmbito estadual pela operacionalização e no caso dos CREAS regionais, execução de serviços da política de assistência social. É apresentado cofinanciamento das três esferas de governo para execução

da assistência social na Paraíba. E é exposto de forma detalhada o processo de implantação, expansão e regionalização dos CREAS no Estado da Paraíba.

E o Capítulo 4 trata da pesquisa e o perfil dos sujeitos participantes. Neste capítulo são apresentados de forma direta alguns avanços e desafios para efetivação da política de Assistência Social, assim como, os índices de violação de direitos, expressões da “questão social” atendidos nos CREAS de 2010 a 2013.

Neste estudo evidenciaram-se a partir dos apontamentos dos sujeitos da pesquisa inúmeros desafios como: os vínculos empregatícios fragilizados, pois os profissionais que atuam nos CREAS regionais são contratados por tempo determinado o que provoca a quebra de vínculo entre profissionais e usuários colocando em cheque a prestação continuada dos serviços, além do baixo índice de funcionárias públicas atuando no setor, neste sentido se apresenta como desafio a realização de concurso público para os profissionais do SUAS do Estado da Paraíba. Além disso, as equipes de profissionais que atuam nos CREAS regionais de acordo com a NOB/RH/SUAS ((FERREIRA, 2011) estão incompletas faltando 01(um) assistente social, 01 (um) psicólogo e 03 (três) educadores sociais a mais para formar a equipe mínima prevista na legislação. A partir da pesquisa percebemos também como desafio a dupla jornada de trabalho desenvolvida por 58% dos profissionais que atuam nos CREAS regionais, elemento que põem em cheque a legislação trabalhista e a qualidade de vida dos referidos profissionais. Isto tem relação com os baixos salários pagos, desafio a ser superado.

Mesmo em meio à conjuntura neoliberal, considerada o maior desafio para implantação da Política de Assistência Social, os membros da pesquisa apresentam uma visão otimista a cerca do Estado. Segundo a qual o Estado é capaz de prover as condições necessárias para efetivação de direitos. Porém, é possível verificar que o Estado expresso pelos três entes federados, apresenta entraves para a concretização da Política de Assistência Social, um desses entraves consiste nos poucos recursos destinados a efetivação dos serviços na Política de Assistência Social.

A construção de uma cultura onde a assistência social apareça como direito, deixando para trás os vícios de favor, caridade, benemerência, tutela e patrimonialismo é um desafio. Contudo essa é uma tarefa, de acordo com Couto (2010) que deve ser realizada por toda a sociedade, não apenas pelos profissionais que atuam na Assistência Social.

Outro desafio é a realização de formação continuada para os profissionais dos CREAS, pois há, por exemplo, certa confusão para diferenciar os Serviços tipificados dos procedimentos realizados pelos profissionais para efetivação dos Serviços, acrescente-se que

temas como violência e o papel do Estado frente às expressões da “questão social” devem ser constantemente discutidos. Mesmo reconhecendo o conhecimento dos sujeitos da pesquisa, os processos de capacitação e educação permanente são essenciais para qualificar os profissionais e os serviços. Este é ao mesmo tempo um desafio, mas também um avanço, pois o Estado da Paraíba já realizou em 2013, 2014 e está prevista para 2015 a terceira etapa do Capacita SUAS.

A pesquisa permitiu evidenciar também que os sujeitos participantes que atuam na SEDH conhecem os critérios e etapas de implantação e expansão do CREAS, pois em suas falas revelam o papel do estado na implantação dos serviços regionais, destacado a relevância de compreender o território em suas múltiplas dimensões, bem como, o papel do estado no processo de implantação das unidades municipais.

Os referidos participantes da pesquisa evidenciaram ainda a relevância da regionalização, e a considera um avanço, à medida que a implantação das unidades cada vez mais próximas das famílias e/ou indivíduos facilita o acesso, permitindo assim, o atendimento e/ou acompanhamento às pessoas em situação de violações de direitos. Os sujeitos da pesquisa em sua maioria, a partir de suas falas ou resposta, demonstram ainda que conhece o CREAS, o público que deve ser atendido, os critérios de acesso aos serviços, reconhecem que o CREAS não é capaz de atender de forma isolada lembrando dessa forma a relevância do trabalho em rede, os profissionais lembram a importância do território para implantação e implementação dos CREAS.

Os profissionais têm clareza a respeito das violações de direitos que devem ser atendidas nos CREAS, além de tratar do atendimento e acompanhamento como elementos centrais no desenvolvimento de suas atividades tendo como base a intersetorialidade.

Portanto, é possível verificar um cenário complexo e composto por avanços e desafios para operacionalização e execução da Política de Assistência Social no Brasil e no Estado da Paraíba.

Considerando a referida conjuntura e que a NOB-RH/SUAS (FERREIRA, 2011) aponta o Assistente Social como profissional fundamental para o funcionamento dos CRAS, unidade de oferta da Proteção Social Básica, dos CREAS unidade que oferta a proteção social especial de média complexidade e para a concretização da alta complexidade, o profissional de Serviço Social também é pré-requisito para o funcionamento dos serviços de Assistência Social.

Neste sentido, mesmo em meio à precarização do trabalho já apontada nesse estudo, para a quebra de cultura do favor, da caridade, da benemerência e construção de uma nova cultura de efetivação de direitos, o Assistente Social é central nesse processo, pois deve ter o conhecimento que o possibilite compreender as contradições posta na sociedade e assim, pode conduzir o usuário da Política de Assistência Social a compreender o chão onde pisa e consequentemente contribuir para a mudança da realidade social. Neste sentido, o CREAS é um espaço privilegiado para a construção de um novo modo de pensar a realidade e também a possibilidade de contribuir para construir uma nova cultura.

Neste contexto, é coerente lembrar que o profissional de Serviço Social, sendo um dos profissionais preconizados para atuar no SUAS, portanto um trabalhador como outro qualquer, tendo vínculo empregatício com o Estado ou instituições não governamentais, visa a partir de uma ação interdisciplinar e intersetorial realizar pequenas, mas relevantes mudanças na vida dos usuários da Política de Assistência Social na sociedade capitalista.

Considerando o previsto no Projeto Ético Político Profissional do Serviço Social o Assistente Social, enquanto parte de uma categoria isolada não é capaz de promover a emancipação humana. Essa é uma tarefa que cabe a classe trabalhadora. Neste sentido, cabe ao profissional de Serviço Social compreender que

apreender a questão social é também captar as múltiplas formas de pressão social, de invenção e de re-invenção da vida construídas no cotidiano, pois é no presente que estão sendo recriadas formas novas de viver, que apontam um futuro que está sendo germinado. (IAMAMOTO, 2007, p. 28)

Para tanto, a perspectiva dialética é reiterada como fundamental, pois é preciso perceber os movimentos da realidade, observar o hoje para construir um futuro mais promissor para a classe que vive e sobrevive do trabalho, mesmo em meio aos limites postos e impostos pelo modo de produção capitalista.

Por fim, é relevante dizer que este estudo registra o processo de implantação, implementação e expansão dos CREAS regionalizados que é perpassado por desafios e avanços, assim revela parte da realidade, mas a assistência social é um campo vasto e rico que deve ser fonte de pesquisa com o intuito de elaborar inúmeros estudos, tendo em vista contribuir para o avanço e o fortalecimento da política de assistência social no Brasil e no Estado da Paraíba, além da produção de conhecimento.

REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. **Visita Domiciliar**: teoria e prática. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007 (Biblioteca básica de serviço social; v. 2).

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: <<http://servicosocialecidadania.blogspot.com.br/2012/12/lei-n-12435-de-6-de-julho-de-2011.html>>

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Cadastro Único para os Programas Sociais**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico>>. Acesso em: 05 de dezembro de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Caderno Assistência Social**. Disponível em: <<http://www.emater.tche.br/site/social/arquivos/assistencia-social/caderno-assistencia-social.pdf>> Acesso em: 05 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Capacidade de Atendimento dos CREAS dos Estados do Brasil**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/mural/Municipios%20elegiveis%20-%20PAEFI%20Regional.pdf>> Acesso em: 14 de agosto de 2014 às 08h09min.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **CAPACITASUAS**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/programa-nacional-de-capacitacao-do-sistema-unico-da-assistencia-social/capacitasuas>>. Acesso em: 15 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Expansão do Cofinanciamento Federal para a Rede Socioassistencial – 2014**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/mural/financiamento-de-obras-e-expansao-do-cofinanciamento-federal-para-a-rede-socioassistencial-2014>>. Acesso em: 15 de agosto de 2014 às 09h55min.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Financiamento da Assistência Social**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/financiamento>> Acesso em: 24 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Piso de Média Complexidade**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/pse-protecao-social-especial/pisos-pse/piso-de-media-complexidade>>. Acesso em: 24 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Relatório de Informação da Proteção Social Especial - Regime de Competência (2010, 2011, 2012 e**

2013). Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>>. Acesso em: 10 de outubro de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). **Relatório de Programas e Ações MDS**. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php?file=entrada&relatorio=2>> Acesso em: 26 de março de 2015.

BRASIL. **Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria nº 878 de 19/12/2001**. Estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela e dá outras providência Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/legislacao-2011/portarias/2001/Portaria%20no%20878-%20de%2003%20de%20dezembro%20de%202001.pdf>> Acesso em: 05 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS). Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2004.

CARNOY, Martin. **Estado e teoria política**. Trad. equipe de tradutores do Instituto de Letras da Puc-camp. 4 ed. Campinas, SP: Papirus, 1994.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Trad. Iraci D. Poleti. 8 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

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

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas. et. Al. (org.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FALEIROS, Vicente de Paula. As funções da Política Social no Capitalismo. In.: **A Política Social de Estado Capitalista**: as funções da previdência e assistência sociais. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1985.p. 55-72.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é política social**. São Paulo: Brasiliense, 2006. (Coleção primeiros passos; 168).

FERREIRA, Stela da Silva. **NOB-RH/SUAS**: anotada e comentada. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez; CELATS, 2007.

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

MANDEL, Ernest. O Estado na fase do capitalismo tardio. In: **O Capitalismo Tardio**. Trad. de Paulo Singer; Carlos Eduardo Silveira Matos, Regis de Castro Andrade e Dinah de Abreu Azevedo, São Paulo: Abril Cultural, 1982, p. 333-350.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Trad. Reginaldo Sant'Anna. 15 Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial – CGVIS. **Uma análise da Política de Assistência Social a partir dos principais resultados do Censo SUAS 2013**. VIII ENCONTRO NACIONAL DE MONITORAMENTO E VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL. Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial. Brasília – 31 de julho de 2014. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index4.php>>. Acesso em: 14 de agosto de 2014 às 08h57min.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Resolução Nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Manual para Preenchimento - Monitoramento SUAS - Censo CREAS 2008**. Disponível em: <<http://www.ceas.pr.gov.br/arquivos/File/CEAS/20081107/censocreas.pdf>> Acesso em: 05 de abril de 2015.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Resolução Nº 269, de 12 de dezembro de 2006**. [DOU 26/12/2006]. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS.

MOTA, Ana Elizabete (org.). A Centralidade da Assistência Social na seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: _____. **O mito da Assistência Social: ensaios sobre Estudo, Política e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 2010.p. 133-146.

MOTA, Ana Elizabete; MARANHÃO, Cezar Henrique; SITCOVSKY, Marcelo. As tendências da política de Assistência Social, o Suas e a formação profissional. In: MOTA, Ana Elizabete (org.). **O mito da Assistência Social: ensaios sobre Estudo, Política e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 2010.p. 180-198.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

NETTO, José Paulo. Cinco Notas a Propósito da Questão Social. **Revista Temporalis**, Brasília: ABEPSS, Graflin, Ano. 2, n. 3. p.41-49, jan/jul. 2001.

NETTO, José Paulo. Estado e questão social no capitalismo dos monopólios. In.: **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.p. 15-48.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política**: uma introdução crítica. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Dados estatísticos de violência CREAS regionais e municipais – ano 2010**. João Pessoa, 2010.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Relatório Anual de atividades da Proteção Social Especial de Média Complexidade**. João Pessoa, 2015.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Tipos de violação de direitos – janeiro a dezembro 2012**. João Pessoa, 2012.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Tipos de violação de direitos – janeiro a dezembro 2013**. João Pessoa, 2013.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Quadro com os dados demonstrativo dos tipos de violência referente aos casos do ano de 2011- CREAS regional e municipal**. João Pessoa, 2011.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Desenvolvimento Humano – Nossa História**. Disponível em: <<http://www.paraiba.pb.gov.br/desenvolvimento-humano/nossa-historia/>>. Acesso em: 15 de agosto de 2014 às 08h18min.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Organograma Institucional da SEDH**. João Pessoa, 2014.

PARAÍBA. Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). **Plano Estadual de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. João Pessoa, 2013.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. A intersetorialidade das políticas sociais na Perspectiva Dialética. In: MONNERAT, Giselle Lavinás. et al (orgs). **A intersetorialidade na Agenda das políticas Sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014.p. 23-39.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, Ivanete. et al (orgs). **Política Social no Capitalismo**: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.p.87-108.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Estado, Sociedade e esfera pública. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, DF: Cortez, 2009, p. 01-18.

PIMENTEL, Edlene. **Uma “Nova questão social”? raízes materiais e humano-sociais do pauperismo de ontem e de hoje**. Maceió: EDUFAL, 2007.

SANTOS, Milton. **O Espaço do Cidadão**. São Paulo: Nobel, 1998.

SANTOS, Vanderlei Guilherme dos. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SILVA, Marta Borba. **Assistência Social e seus usuários**: entre a rebeldia e o conformismo. São Paulo: Cortez, 2014.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social**. São Paulo: Cortez, 2007 (Biblioteca básica de serviço social; v. 3).

SPOSATI, Aldaíza. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: UNESCO/MDS. **Concepção e Gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, UNESCO, 2009.

VIANNA, Maria Lucia Teixeira Werneck. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**: Estratégias de bem-estar e políticas públicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Evan: UCAM,IUPERJ, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE A – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre a expansão dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) na Paraíba e está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras MARIA MADALENA PESSOA DIAS aluna do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof(a) Dra. MARIA DO SOCORRO DE SOUZA VIEIRA.

O objetivo geral do estudo é analisar o processo de expansão e implementação dos CREAS na Paraíba como uma das estratégias do Estado para enfrentar às violações de direitos de famílias e indivíduos, expressões da “questão social”.

A finalidade deste trabalho é desenvolver uma pesquisa cujo resultado possa servir como fonte para subsidiar outras análises e estudos a serem realizados por discentes e profissionais da área com interesse na Política de Assistência Social, mais especificamente no nível de Proteção Social Especial de Média Complexidade, oferecida nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) do Estado da Paraíba.

Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Assistência Social e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Testemunha

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Maria Madalena Pessoa Dias através dos telefones (83) 9928-9672/8828-9672 ou através do email: mariamadalenapessoa@yahoo.com.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB – Cidade Universitária / Campus I Bloco Arnaldo Tavares, sala 812 – Fone: (83) 3216-7791.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE B – MODELO DE INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

QUESTIONÁRIO

Nº _____

Pesquisadora Responsável: Maria Madalena Pessoa Dias
Professora Orientadora: Maria do Socorro de Souza Vieira

I. Dados de Identificação da (o) profissional

Nome do profissional: _____

1. Qual sua idade? _____

2. Qual seu gênero? F () M ()

3. Qual sua formação profissional (Se possuir mais de uma também especificar) e instituição de ensino de formação? _____

4. Qual o grau de formação?

Graduação ()

Especialista () Em que área? _____

Mestre () Em que área? _____

Doutor (a) () Em que área? _____

5. Qual o município onde esta instalado o CREAS Regional que você atua? _____

Quais são os municípios vinculados e/ou referenciados a este CREAS Regional? _____

6. Qual sua Função? _____

7. Há quanto tempo ocupa essa função? _____

8. Há quantos anos trabalha nesta unidade? _____

9. Qual o tipo de vínculo empregatício? _____

10. Possui outro vínculo empregatício? Se sim, especificar.

II. Dados do Objeto

1. O que é o CREAS?

2. Quando este CREAS foi implantado no município?

3. Onde o CREAS está implantado?

Em bairro que apresenta vulnerabilidade e risco social ()

No centro da Cidade ()

Num povoado ()

No sítio ()

4. Você considera o território como fator relevante para implantação e funcionamento do CREAS

Sim ()

Não ()

Por quê?

5. Qual a importância do território para o acesso aos Serviços ofertados nos CREAS por parte dos usuários?

6. Qual o público alvo do CREAS?

7. Quais os serviços oferecidos para o público alvo do CREAS?

8. Quais os critérios para acessar os serviços oferecidos nos CREAS?

9. Quais os tipos de violações de direitos atendidos neste CREAS? Você considera que todos os casos atendidos no CREAS são de violação de direitos? Por quê?

10. Quais as três tipos de violações de direitos que vem se destacando no decorrer dos anos neste CREAS?

11. Em sua opinião como vem se expressando a violação de direitos atendida neste CREAS: tem aumentado ou diminuído com o passar dos anos?

12. Em sua opinião quais os motivos que levam ao surgimento das referidas violações?

13. O CREAS desenvolve algum trabalho para eliminar as razões dessas violações?

14. Em sua opinião o CREAS responde as violações de direitos que chegam para serem atendidas e acompanhadas?

Sim ()

Não ()

Por que?

15. Como é feito o atendimento de famílias e indivíduos que chegam aos CREAS?

16. Como é realizado o acompanhamento das famílias e indivíduos atendidos pelo CREAS?

17. É possível o CREAS realização o atendimento de forma isolado?

() Sim () Não

Por quê?

18. Por que os serviços oferecidos no CREAS são considerados Proteção Especial de Média Complexidade?

19. Quais os avanços que você identifica com a implementação deste CREAS?

20. Quais os desafios você pode apontar para a implementação deste CREAS?

21. Você entende o CREAS como estratégia de resposta do Estado às violações de direitos de famílias e indivíduos?

Sim ()

Não ()

Por quê?

22. Em sua opinião o CREAS é capaz de reduzir e\ou por fim as violações de direitos de famílias e indivíduos?

Sim ()

Não ()

Por quê?

APÊNDICE C – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre a expansão dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) na Paraíba e está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras MARIA MADALENA PESSOA DIAS aluna do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof(a) Dra. MARIA DO SOCORRO DE SOUZA VIEIRA.

O objetivo geral do estudo é Analisar o processo de expansão e implementação dos CREAS na Paraíba como uma das estratégias do Estado para enfrentar às violações de direitos de famílias e indivíduos, expressões da “questão social”.

A finalidade deste trabalho é desenvolver uma pesquisa cujo resultado possa servir como fonte para subsidiar outras análises e estudos a serem realizados por discentes e profissionais da área com interesse na Política de Assistência Social, mais especificamente no nível de Proteção Social Especial de Média Complexidade, oferecida nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) do Estado da Paraíba.

Solicitamos a sua colaboração para participar da entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de Assistência Social e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Testemunha

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora Maria Madalena Pessoa Dias através dos telefones (83) 9928-9672/8828-9672 ou através do email: mariamadalenapessoa@yahoo.com.br ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB – Cidade Universitária / Campus I Bloco Arnaldo Tavares, sala 812 – Fone: (83) 3216-7791.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE D – MODELO DO ROTEIRO DE ENTREVISTA ESTRUTURADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

ROTEIRO DE ENTREVISTA ESTRUTURADA

Nº _____

Pesquisadora Responsável: Maria Madalena Pessoa Dias
Professora Orientadora: Maria do Socorro de Souza Vieira

I. Dados de Identificação da (o) profissional

1. Idade: _____

2. Sexo: F () M ()

3. Formação Profissional:

Ensino Superior Completo () Qual curso? Instituição de Ensino na qual de formou: _____

Especialista () Em que área? _____

Mestre () Em que área? _____

Doutor (a) () Em que área? _____

4. Local de trabalho

SEDH ()

Coordenação Estadual dos CREAS ()

5. Qual o tipo de vínculo empregatício? _____

6. Qual Função? _____

7. Há quanto tempo ocupa essa função?

8. Há quantos anos trabalha nesta instituição?

09. Possui outro vínculo empregatício? Se sim, especificar.

II. Dados do Objeto

1. O que é o CREAS?

2. Qual o público alvo do CREAS?

3. Quando os CREAS começaram a ser implantados na Paraíba? E por quê?

4.Quantos CREAS municipais e regionais existe hoje no Estado da Paraíba?

5. Qual a diferença em termo de gestão administrativa e abrangência territorial entre os CREAS municipais e regionais?

6. Desde o inicio da implantação qual tem sido a frequência de expansão das unidades no Estado da Paraíba?

7. Quais os avanços que você identifica no processo de expansão e implementação dos CREAS no Estado?

8. Quais os desafios você pode apontar para expansão e implementação dos CREAS na Paraíba?

9. Qual o papel da SEDH no processo de expansão e implementação dos CREAS no Estado?

10. Qual o papel dos municípios na expansão e implementação dos CREAS?

11. Em sua opinião como vem se expressando a violação de direitos atendida nos CREAS: tem aumentado ou diminuído com o passar dos anos?

12. Quais os tipos de violações de direitos que mais vem se destacando no decorrer dos últimos 07 anos?

13. Em sua opinião quais os motivos que levam ao surgimento das referidas violações?

14. O CREAS desenvolve algum trabalho para eliminar as razões dessas violações?

15. Como é feito o atendimento de famílias e indivíduos que chegam aos CREAS?

16. Como é realizado o acompanhamento das famílias e indivíduos atendidos pelo CREAS?

17. É possível o CREAS realizar o atendimento de forma isolado?

() Sim () Não

Por quê? _____

18. Por que os serviços oferecidos no CREAS são considerados Proteção Especial de Média Complexidade?

19. Em sua opinião o CREAS responde as violações de direitos que chegam para serem atendidas e acompanhadas?

Sim ()

Não ()

Por que?

20. Em sua opinião o CREAS é capaz de reduzir e/ou por fim as violações de direitos de famílias e indivíduos?

Sim ()

Não ()

Por quê?

21. Você entende o CREAS como estratégia de resposta do Estado às violações de direitos de famílias e indivíduos?

Sim ()

Não ()

Por quê?

APÊNDICE E - Campo externo da Pesquisa: “Formação Descentralizada para os CREAS regionais do Estado da Paraíba”



Figura 01: Formação Descentralizada no município de Monteiro com os CREAS Regionais da região.



Figura 02: Formação Descentralizada no município de Patos com os CREAS Regionais da região.



Figura 03: Formação Descentralizada no município de Souza com os CREAS Regionais da região.



Figura 04: Formação Descentralizada no município de Guarabira com os CREAS Regionais da região.



Figura 05: Formação Descentralizada no município de João Pessoa com os CREAS Regionais da região.

ANEXOS