

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS
MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

MARIANNE VELOSO SILVA

O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE
MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA: UM ESTUDO SOBRE O
ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS NO CREAS

TERESINA/2016

MARIANNE VELOSO SILVA

O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE
MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA: UM ESTUDO SOBRE O
ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS NO CREAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Centro de Ciências Humanas e Letras, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Solange Maria Teixeira

Área de Concentração: Estado, Sociedade e Políticas Públicas

Linha de Pesquisa: Estado, Políticas Públicas e Movimentos Sociais

TERESINA/2016

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco
Serviço de Processamento Técnico

S586t Silva, Marianne Veloso.
O trabalho social com famílias na proteção social especial de
média complexidade em Teresina: um estudo sobre o
acompanhamento das famílias atendidas no CREAS / Marianne
Veloso. – 2016.
141 f.

Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) –
Universidade Federal do Piauí, 2016.
Orientação: Prof^a. Dr.^a Solange Maria Teixeira.

1. Política de Assistência Social. 2. Centro de Referência
Especializado de Assistência Social (CREAS). 3. Família -
Proteção Social. I. Título.

CDD 362.2

*A Deus, pela vida, pela força, pela companhia, pela amizade,
pelo amor e por me apontar sempre um novo caminho, um
recomeço. A Ti a minha gratidão.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela certeza do Seu amor, fonte de toda minha inspiração, raiz da minha força. Agradeço a Ele pelas maravilhas realizadas em minha vida, por toda vitória alcançada, pela certeza da Sua companhia e amizade.

À minha orientadora, professora Dr.^a Solange Maria Teixeira, pela competente orientação deste trabalho, pelas reflexões, pelo crescimento e amadurecimento profissional a mim oportunizados.

Ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas desta Instituição de Ensino Superior, pelo competente trabalho e comprometimento com um ensino de qualidade para seus discentes.

Às professoras Dr.^{as}. Maria do Rosário Silva e Mauricéia Carneiro pela colaboração na construção deste trabalho.

À Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social de Teresina pela autorização concedida para realização da pesquisa. Agradeço em especial aos profissionais e famílias que foram fundamentais para a construção desta dissertação.

À 13^a Turma de Mestrado em Políticas Públicas pela convivência e parceria durante os dois anos de curso, em especial a Amanda Marques, Julietty Cardoso e Sâmia Coelho, companheiras de turma, pela partilha de vida, apoio nos momentos difíceis, torcida e orações. O meu muito obrigada!

À minha amada família: meu pai Djalma, minha mãe Francinete e minha querida irmã Lorena, por todo apoio, torcida, pelas orações, por terem sonhado junto comigo, por estarem sempre ao meu lado, por entenderem meus momentos de ausência. Louvo a Deus por ter cada um de vocês.

Às Irmãs dos Pobres de Santa Catarina de Sena, esta linda família religiosa, pelo apoio espiritual e emocional ao longo da construção deste trabalho. Aos amigos de longa data que também me acompanharam nessa jornada: Talyta Lira, Marielle Barroso, Ana Denise Borges e Larisse de Area Leão, pela amizade, torcida e orações. Ao meu querido amigo José Francisco do Nascimento, pelas orientações, pelos conselhos e pela amizade sincera.

Enfim, a todos que, de alguma forma, colaboraram para a concretização deste sonho o meu MUITO OBRIGADA!

“A cultura do bem-estar anestesia-nos, a ponto de perdermos a serenidade se o mercado oferece algo que ainda não compramos, enquanto todas estas vidas ceifadas por falta de possibilidades nos parecem um mero espectáculo que não nos incomoda de forma alguma.” (Papa Francisco, Exortação Apostólica, Evangelho da Gaudiun, 2013)

RESUMO

Esta dissertação versa sobre o trabalho social com famílias na proteção social especial de média complexidade em Teresina, com o objetivo principal de analisar o *modus operandi* do trabalho social com as famílias que são atendidas nos serviços ofertados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) da cidade. Procurou-se analisar o trabalho realizado, a partir dos avanços legais no âmbito da organização da proteção social brasileira, pós Constituição Federal de 1988, e especialmente na assistência social, com suas atuais normativas e reordenamentos, que têm centralidade na família e vêm reatualizando as demandas por trabalho social com famílias e o desafio de evitar as reincidências das violações. As análises centraram-se na operacionalização do trabalho com famílias em situação de risco social, suas intencionalidades, contradições presentes, tendências encontradas, avanços e desafios. Fundamentados no método histórico-dialético e na metodologia qualitativa, reconstruiu-se, a partir dos depoimentos dos profissionais, da observação e dos relatórios, o passo a passo do trabalho social com famílias acompanhadas nos CREAS de Teresina. Como instrumentos de trabalho utilizou-se a entrevista semiestruturada (com roteiro) e a observação espontânea. Os sujeitos da pesquisa foram as famílias atendidas pelos CREAS e os técnicos da equipe de referência de cada unidade (do universo de 04 CREAS), composta pelo assistente social, o psicólogo e o advogado. Como resultados, obteve-se que, apesar dos avanços na legislação social, a inserção da família na Política de Assistência Social ainda é marcada por contradições e o resultado é uma ambiguidade no trabalho com famílias na proteção social de média complexidade. De um lado, parece encaminhar-se na direção de um trabalho social que consolida direitos, de outro lado, mostra uma velha perspectiva de relacionar a resolutividade do trabalho à mudança de comportamento das famílias, sem o suporte dos serviços públicos de inclusão social junto a seus membros. Além disso, ainda há um distanciamento entre o que está previsto em termos de aparato legal e a operacionalização da política, sendo a sua implementação um processo de decisão que muitas vezes se afasta do normativo. Conclui-se que o trabalho com famílias em situação de risco social ainda não superou as tendências familistas, com ações assistemáticas, individualizantes, de cunho terapêutico e normatizador, o que é fruto de um complexo de determinações, tais como o contexto de avanço das regras do neoliberalismo, de retração do Estado, onde a família termina por assumir parte das responsabilidades que deveriam ser asseguradas pelo Estado. Permanece a expectativa das normativas e dos processos de trabalho na assistência social nessa lógica de que o enfrentamento das violações de direitos deve ser fundado na família, nos seus recursos, nas mudanças de atitudes e comportamentos violadores sem alteração das condições de vida e traços culturais reprodutores de desigualdades, entre elas a de gênero e geração.

Palavras-Chave: Política de Assistência Social; Centro de Referência Especializado de Assistência Social; Trabalho Social com Família.

ABSTRACT

This dissertation deals with social work with families in special social protection of average complexity in Teresina, with the main objective to analyze the modus operandi of social work with families that are served in the services offered in the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) of the city. He tried to analyze from the legal advances in the organization of the Brazilian social protection, 1988 after the Federal Constitution, and particularly in social work, with its current regulations and rearrangements that have centrality in the family and comes reatualizado demands for social work with families and the challenge of avoiding the recurrence of violations. The analysis focused on the operated working with families at social risk , to their intentions, present contradictions , found trends , developments and challenges. Based on historical and dialectical method and qualitative methodology rebuilt, from the testimony of professionals, observation and reporting, the walkthrough of social work with families accompanied us from Teresina CREAS. As working tools used to semi-structured interview (scripted) and spontaneous observation. The research subjects were the families served by CREAS and technical reference team of each unit (the universe of 04 CREAS), composed of the social worker, psychologist and lawyer. As a result was obtained that, despite advances in social legislation, the family's insertion in social assistance policy is still marked by contradictions, the result is an ambiguity in working with families in the social protection of average complexity on the one hand, it seems to be heading towards a social work that consolidates rights on the other hand, an old perspective of looking at solving work to change behavior of families, without the support of public services for social inclusion of family members. Also, there is still a gap between what is expected in terms of law enforcement and the operation of the policy, and its implementation a decision process which often departs from the normative. We conclude that working with families at social risk has not exceeded familistas trends, with unsystematic, individualizing actions of therapeutic nature and normative, which is the result of a complex determinations, such as the advancement of the context of rules neoliberalism, retraction of the state, where the family ends up taking part of the responsibilities that should be guaranteed by the state, and the expectation of regulations and work processes in foster care that reinforce this logic that the confrontation of rights violations should be based on the family, its resources, changes in attitudes and behaviors abusers without changing living conditions and breeding cultural traits of inequality, including gender and generation.

Keywords: Social Assistance Policy ; Specialized Reference Centers of Social Assistance ; Social work with family .

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL: O LUGAR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA FAMÍLIA.....	18
2.1 Os Sistemas de Proteção Social na Europa.....	19
2.2 O Sistema de Proteção Social à brasileira.....	29
2.3 A Política de Assistência Social e o papel da família no sistema de proteção social no Brasil pós-Constituição Federal de 1988: uma nova proteção social?	37
3 O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: NOVAS PERSPECTIVAS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL?.....	55
3.1 O trabalho social com famílias na política de Assistência Social: sentidos e contrassensos	58
3.2 A centralidade na família: entre a proteção e o familismo.....	63
3.3 O trabalho social com família na Proteção Social Especial: um novo caminho?	71
3.3.1 Um novo olhar sobre o trabalho social com famílias na Política de Assistência Social.....	80
4 O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA	84
4.1 A trajetória da Política de Assistência Social em Teresina: do assistencialismo a uma gestão descentralizada e participativa.....	86
4.2 O trabalho social com famílias nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social em Teresina a partir do SUAS.....	91

4.2.1 Características, estratégias e metodologia do Trabalho Social com Família na Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina.....	99
4.2.2 Perspectivas, desafios e potencialidades do Trabalho Social com Famílias nos CREAS em Teresina: entre o conservadorismo e as inovações.....	113
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	123
REFERÊNCIAS.....	127
APÊNDICES.....	134

1 INTRODUÇÃO

A presente dissertação tem por objeto de investigação o trabalho com famílias no âmbito da Política de Assistência Social, especificamente, na Proteção Social Especial de Média Complexidade, em Teresina, com destaque e centralidade para o trabalho realizado nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) de Teresina.

Assim sendo, o objetivo é analisar o *modus operandi*¹ do trabalho social com as famílias em acompanhamento nos serviços ofertados nos CREAS em Teresina, sem deixar de atentar, também, para a identificação das tendências, dos limites e das potencialidades desse trabalho, mediante análise dos depoimentos de profissionais e familiares, bem como por meio da observação espontânea e da análise documental.

É fato que a história da assistência social é perpassada pelo ranço do assistencialismo, da subalternização dos usuários, do clientelismo, sendo, por muito tempo, operacionalizada sob as bases da caridade e do favor. Mesmo com a intervenção do Estado na sua condução, ela foi marcada pela segmentação e fragmentação, pela descontinuidade dos serviços e benefícios, desarticulada das outras políticas, dentre outras falhas.

Por outro lado, em 1988, com a promulgação da Constituição Federal brasileira, que trouxe novas bases para o Sistema de Proteção Social, garantindo a ampliação da cidadania no país, a Assistência Social conquistou o status de política pública de seguridade social, juntamente com a política de Saúde e a da Previdência.

É indubitável que a Constituição Federal de 1988 imprimiu novos parâmetros para execução da Política de Assistência Social brasileira, assim como também ampliou a proteção e os direitos sociais afiançados por essa política, garantindo a cobertura das necessidades e demandas da população que dela necessitar e contribuindo, fundamentalmente, para a prevenção de situações de vulnerabilidades e riscos sociais e para o avanço da cidadania.

Nesse percurso, em 1993, promulgou-se a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que reforçou ainda mais a Assistência Social como política pública garantidora de segurança e proteção sociais, devendo ter os seus serviços ofertados de modo descentralizado e participativo.

¹ Entendido, especificamente, como o modo de fazer e de operacionalizar.

Seguindo a mesma finalidade da LOAS (1993), de legitimar cada vez mais a Assistência Social no patamar de política pública alicerçada de direitos sociais, em 2004 e 2005, essa política recebeu novos ordenamentos jurídicos: a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), que reforçaram e endossaram as formas metodológicas e operativas para a efetivação da assistência social como política de cidadania.

Assim, com a PNAS (2004), novas diretrizes e princípios passaram a nortear a operacionalização da Política de Assistência Social, tais como: a matricialidade sociofamiliar, a partir da qual se passou a colocar a família, em seus diferentes arranjos, no centro da proteção social estatal, especialmente aquelas em situação de risco e vulnerabilidades sociais; a oferta descentralizada e territorializada dos serviços socioassistenciais; a hierarquização da proteção social em níveis de atenção básica e especial, de média e alta complexidade, dentre outros avanços.

De forma complementar à PNAS (2004), o SUAS (2005) determinou a criação de unidades públicas estatais para a oferta dos serviços de Proteção Social Básica às famílias em situação de vulnerabilidade e risco sociais. Na Proteção Social Básica, o SUAS (2005) determinou a criação do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), localizado em áreas de vulnerabilidades sociais, para funcionar como unidade de referência na organização e oferta dos serviços da rede de assistência social no território de abrangência de cada unidade. Portanto, deveria ofertar projetos, programas, serviços, benefícios às famílias em situação de vulnerabilidade social, com a finalidade de prevenir as situações de risco, a partir do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Na Proteção Social Especial, determinou-se a criação do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), unidade cuja função é ofertar serviços para o acompanhamento especializado das famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, com o intuito de evitar a reincidência da situação de violação de direitos e promover a reinserção familiar.

A partir disso, é evidente que as novas bases que vêm regendo a Política de Assistência Social apontam para novas expectativas e demandas para o trabalho social com famílias na Proteção Social Básica, na Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade, em especial, com a ultrapassagem da visão moralizadora, disciplinadora, fomentando a construção e o fortalecimento da autonomia, da emancipação e do protagonismo da família e do indivíduo.

Não se pode deixar de citar que os avanços na Política de Assistência Social foram, em alguns momentos, refreados e conviveram com o retorno do ideário liberal no Estado brasileiro, agora na sua fase financeirizada, e em um contexto de crise do Estado de Bem-Estar Social. A família passou a ser abordada como elemento importante no debate da provisão da proteção social, quando o Estado trabalhou de em ritmo reduzido, com contenção de gastos e demandas, e as responsabilidades no enfrentamento das questões sociais passaram a ser compartilhadas com a sociedade e o mercado.

Foi nesse contexto que a família apareceu como agente de proteção, potencialmente capaz de responder pela proteção social dos seus membros, tendo como pressuposto a valorização dos papéis e funções da família tradicional, como a “educação, socialização, guarda, apoios, principalmente, a função de cuidado doméstico de dependentes por motivos de saúde ou de idade” (TEIXEIRA, 2012, p. 02) e “amortecedora das crises” (MIOTO, 2010a, p. 01).

É justamente essa perspectiva que vem orientando o trabalho social com famílias na proteção social brasileira desde a década de 1990. Segundo Teixeira (2013), desde o referido período, a família, que sempre esteve na mira da proteção estatal e assumindo responsabilidades, passou a ocupar um lugar de maior destaque, nas políticas de proteção social, principalmente na política de Assistência Social.

Assim, mesmo com o alargamento dos direitos e com os avanços conquistados a partir da Constituição Federal de 1988, que, por sua vez, estabeleceu novos parâmetros para o trabalho e assistência às famílias, reconhecendo sua diversidade de composição, bem como direitos iguais para os cônjuges, permaneceu, ainda, a relação de divisão de responsabilidades com a família no cuidado dos seus membros, tornando-a parceira do Estado na provisão de seu bem-estar.

Da mesma maneira, a partir de sua vigência, em 2004, enquanto política pública de seguridade social, a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) também reafirmou a centralidade da família como estratégia para superação da intervenção fragmentada e segmentada. A família passou a ser considerada base de organização e oferta de serviços, benefícios, programas socioassistenciais, com a finalidade também de garantir a convivência familiar e comunitária (PNAS, 2004).

Por outro lado, essa mesma política pública, ao mesmo tempo em que reconhece a necessidade de se proteger a família, especialmente a pobre, fragilizada pelo avanço das formas de exploração do capital sobre o trabalho, que gera e agudiza

as expressões da questão social, contraditoriamente, também a toma como espaço insubstituível de proteção social, capaz de prover cuidados aos seus membros.

A família não tem acesso à política apenas pela condição de cidadania, embora não se possa dizer que as contrapartidas e condicionalidades sejam postas para penalizá-la, já que implicam sempre novas responsabilidades ao invés de amenizá-las, reduzindo o tempo do cuidado, da assistência que geralmente a mulher presta no âmbito doméstico. É nessa contradição que o trabalho com a família ganha importância no âmbito de vários serviços na proteção social especial de média complexidade.

Nesta pesquisa, considera-se o trabalho social com famílias que é realizado com base na Política de Assistência Social, no contexto do Sistema Único da Assistência Social (SUAS, 2005), cuja legislação traz, em seu conteúdo, uma forma geral de operacionalização. Também leva em conta que o princípio da territorialização permite adaptações às peculiaridades locais, mas não singulariza o trabalho, tendo em vista que os problemas de violações de direitos têm elementos comuns a outras realidades e sofrem determinações semelhantes. Assim, esta investigação, no geral, objetivou analisar o *modus operandi* do trabalho social com famílias no âmbito dos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina.

Considerando os avanços na legislação, mas também suas contradições e ambiguidades e as diferenças entre o normativo e a realidade concreta em que os municípios operacionalizam a política, partimos dos seguintes questionamentos: os reordenamentos realizados a partir da criação do SUAS (2005) têm promovido mudanças significativas na condução do trabalho com famílias em situação de risco por violação de direitos? Como tem sido operacionalizado o trabalho social com essas famílias? Quais as perspectivas e tendências identificadas no *modus operandi* dos órgãos envolvidos com a assistência social às famílias em situação de risco? Esse trabalho tem conseguido mobilizar as famílias, garantir a inclusão, ter procedimentos sistemáticos, continuados e processos de avaliação ou continuam apenas centrados em atendimentos pontuais, assistemáticos, descontinuados e acompanhamentos esporádicos, expressando o grave problema da pouca tecnificação da área?

Faz-se interessante sublinhar que a aproximação e o interesse pela área temática advêm da graduação, cujo trabalho de conclusão de curso também versou sobre proteção social às famílias no âmbito da Política de Assistência Social. Destaca-se, ainda, a participação no núcleo de pesquisa Família e Gerações e em pesquisas

sobre família e proteção social, como os trabalhos: “Família e Proteção Social Primária em situação de Pobreza em Teresina”, “Família de baixa renda em Teresina” e, recentemente, a participação na pesquisa sobre a “Rede de serviços socioassistenciais em Teresina”, ainda em andamento.

Acredita-se que um estudo como este seja relevante, não por identificar os entraves e deficiências dos serviços, mas por propiciar também o conhecimento das possibilidades, dos avanços, dos resultados já alcançados e dos não alcançados com a execução da política. Assim, será possível entender e analisar, dentre outros aspectos, como acontece essa articulação entre a família e o Estado (via serviço) no âmbito das estratégias para o acompanhamento familiar; a eficiência do trabalho, encaminhamento e articulação com a rede de serviços na resolução dos problemas que surgem; as dificuldades, os resultados alcançados, bem como as tendências presentes no trabalho social com as famílias, se são na perspectiva de sua emancipação, da proteção social com vistas à superação da situação de violação de direitos, ou de potencialização das funções protetivas da família.

É possível vislumbrar, também, que uma investigação como esta poderá servir de subsídio para a construção de novas estratégias e do *modus operandi* para o trabalho social com famílias no âmbito da proteção social especial. Outra possibilidade é propiciar aos profissionais e gestores dessa área de atuação uma reflexão sobre a direção dada no seu fazer profissional junto às famílias. Além disso, é sabido que, na conjuntura atual, a centralidade dada ao trabalho com famílias, tanto na prevenção quanto na superação das vulnerabilidades e dos riscos sociais, traz uma maior responsabilidade e expectativas quanto aos resultados esperados, exigindo, na prática, uma nova perspectiva de trabalho junto às famílias e indivíduos.

A pesquisa que ora se expõe foi realizada no período de 2014-2015, podendo ser considerada ao mesmo tempo descritiva e analítico-explicativa. É de natureza descritiva, porque possibilita a “descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis” e analítico-explicativa, porque permite “identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos” (GIL, 2002, p. 42).

O método analítico empreendido foi o método crítico-dialético de Marx, pois, à luz de Minayo (1992, p. 64), este método permite aproximar-se da realidade de forma total, isto é, na sua “abrangência, que tenta, a partir de uma perspectiva histórica, cercar o objeto de conhecimento através da compreensão de todas as suas

mediações e correlações”. Além disso, esse método parte do abstrato para o concreto, considerando a dinamicidade e a complexidade da realidade social, articulando diferentes procedimentos de pesquisa, diferentes fontes de informações, com destaque para as que são advindas dos sujeitos envolvidos com a política ou programa, na busca de desvendar a essência da realidade, com suas múltiplas determinações e contradições. Portanto, esse método “permite [...] aproximações sucessivas com a realidade, de modo a possibilitar movimentos articulados capazes de superar a aparência e desvendar a essência dos fenômenos [...]” (SILVA, 2009, p. 89-90).

De um modo geral, utilizou-se a abordagem qualitativa, “que trabalha com o universo de significados, das aspirações, crenças, e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos” (MINAYO, 1994, p. 22), uma vez que se trabalhou com relatos, opiniões, experiências que foram confrontados tanto com dados das fontes documentais, quanto com dados subjetivos oriundos da observação.

A investigação concretizou-se por meio da pesquisa documental, bibliográfica e de campo. As duas primeiras foram realizadas durante todo o processo investigativo, com consulta aos documentos, prontuários, relatórios de gestão e à literatura a respeito do tema. De forma conjugada, realizou-se a pesquisa de campo, que permitiu o aprofundamento das questões propostas pela pesquisa, destacando a interação entre os componentes do fenômeno em estudo (GIL, 2002).

O estudo de campo ocorreu nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) que, atualmente, são quatro em Teresina. Acreditou-se que, neste caso, seria interessante que o estudo ocorresse em todas as unidades, sem necessidade de seleção. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais da equipe técnica de referência de cada CREAS que lidam mais diretamente com o acompanhamento das famílias atendidas pelos serviços e as próprias famílias em acompanhamento especializado há mais de três meses. Assim sendo, de cada unidade, foram entrevistados: 01 assistente social, 01 psicólogo(a), 01 advogado(a), e 03 famílias e/ou seus representantes. Ressalta-se que a escolha da amostra não probabilística e intencional, à luz de Richardson (1999), possibilitou a construção de um grupo representativo do universo, sem preocupação com o quantitativo.

Tendo em vista que a pesquisa documental revela leituras particulares dos eventos sociais e que, dessa maneira, são reflexos da realidade situada em um

determinado tempo e espaço (MAY, 2004), no decorrer do percurso metodológico da pesquisa, fizemos, inicialmente, o levantamento bibliográfico e documental, para a elaboração de uma base teórica. De forma concomitante, aproximamo-nos do campo empírico por meio de visitas aos CREAS, contato com os profissionais e gestores e/ou coordenadores, assim como por meio do acesso aos documentos oficiais referentes aos anos de 2013 e 2014, como os prontuários, planos de acompanhamento, registros de intervenções realizadas, relatórios situacionais, de acompanhamento e de gestão, dentre outros, que foram de suma importância para o alcance dos objetivos da pesquisa.

Como instrumentos de coleta de dados e de abordagem junto aos profissionais e às famílias e/ou representantes destas, utilizou-se a entrevista semiestruturada e a observação espontânea. A entrevista semiestruturada permitiu deixar o entrevistado à vontade para falar livremente, tornando possível estabelecer um diálogo, remetendo-o sutilmente aos pontos ou perguntas específicas quando necessário, mas sem prejuízo das informações novas que foram surgindo. As entrevistas foram gravadas mediante autorização e assinatura de termo de consentimento e mantidas em sigilo ético. Algumas foram realizadas no espaço dos CREAS, outras, durante visitas domiciliares juntamente com o técnico de referência da família.

Já a observação espontânea aconteceu durante as atividades realizadas com as famílias – nas visitas aos CREAS, atendimentos, visitas domiciliares, na observação da rotina das unidades, dentre outros momentos. Esta técnica, que também é conhecida como observação não-estruturada, simples, assistemática ou, ainda, livre e não planejada, permitiu ver, ouvir, registrar e examinar livremente os fatos pesquisados, sem condições controladas ou aspectos previamente determinados, o que propiciou o acesso a dados importantes para a pesquisa.

Ademais, as entrevistas foram gravadas em áudio, com assinatura de termo de compromisso livremente aceito pelos participantes, sendo posteriormente transcritas e submetidas à técnica de análise de discurso que, à luz de Minayo (1992, p. 319), consiste em uma técnica que proporciona uma “reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos nos mais diferentes campos [...]”. O intuito é aprofundar o entendimento sobre o “modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção de seus sentidos” (MINAYO, 1992, p. 319), uma vez que o discurso evidencia-se como espaço social envolto em

ideologia, historicidade, contradição, conflito, revelando muito mais do que códigos linguísticos ou simples palavras.

Conforme orienta Barros e Lehfeld (1999), de posse dos dados coletados, fizemos a organização, a leitura, a análise e interpretação dos dados, com o objetivo de verificar como acontece o trabalho social com famílias no âmbito dos serviços de Proteção Social de Média Complexidade, em Teresina e quais as estratégias utilizadas pelos profissionais, para isso. Todo o estudo foi sistematizado em cinco capítulos, sendo esta Introdução o primeiro.

No segundo capítulo, denominado “*Sistemas de Proteção Social: o lugar da assistência social e da família*”, abordam-se os antecedentes históricos sobre a construção dos sistemas de proteção social europeu e brasileiro, com o objetivo de analisar as peculiaridades na configuração da Política de Assistência Social do Brasil, especialmente a partir da última década do século XX, identificando as tendências presentes, bem como a posição ocupada pela família no sistema de proteção social e na assistência social brasileira. Destaca-se que essa discussão traz à vista, também, as possibilidades e conformações do trabalho social com família na Política de Assistência Social.

No terceiro capítulo, “*O Trabalho Social com Famílias no Âmbito da Assistência Social: novas perspectivas para a Proteção Social Especial?*”, a discussão dá-se a respeito das perspectivas do trabalho social com família no âmbito das diretrizes pós PNAS e SUAS, que imprimiram novas bases para a oferta de serviços socioassistenciais, com centralidade na família em situação de vulnerabilidade e risco social. A análise das suas contradições permitiu-nos vislumbrar que essas orientações ainda são insuficientes para uma perspectiva de trabalho social que de fato reduza as reincidências de violações.

O quarto capítulo, “*O Trabalho Social com Famílias na Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina*”, traz a problematização do trabalho social com famílias em situação de risco por violação de direitos, que são acompanhadas pelos serviços especializados dos CREAS de Teresina. Nesse capítulo, é apresentado o percurso histórico da Política de Assistência no município, dados da gestão municipal sobre a Proteção Especial de Média Complexidade em 2013 e 2014, bem como algumas especificidades, potencialidades e avanços do trabalho social com família em Teresina, a partir das entrevistas, observações e análises documentais.

A última parte do trabalho são as considerações finais, onde se procurou responder aos questionamentos feitos na Introdução e apresentar os resultados alcançados com a realização da pesquisa, nas quais destacam-se as contradições ainda presentes no modo de se operacionalizar o trabalho social com famílias em situação de violação de direitos na Política de Assistência Social, concluindo-se que, na realidade pesquisada, mesmo com os avanços identificados, que são reflexos das mudanças nas legislações vigentes, unida a uma maior tecnificação da área, permanecem traços do conservadorismo, da forma assistemática, imediata, individualizada, com foco no trabalho caso a caso, conduzido, muitas vezes, de maneira moralizante e normatizadora, onde os resultados, em alguns momentos, também não passam de mudanças superficiais e imediatas.

2 SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL: O LUGAR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA FAMÍLIA

As formas de proteção social se originaram na necessidade de os povos e sociedades defenderem seus membros. Tanto na Europa quanto no Brasil a edificação de formas mais sistemáticas de proteção está diretamente vinculada ao avanço dos meios de exploração do capitalismo, aliado ao desenvolvimento econômico, industrial e urbano que construiu novas bases para a relação Estado e Sociedade, bem como à necessidade da intervenção estatal frente às diversas expressões da questão social.

Assim sendo, após a Grande Depressão (1923) e a Segunda Guerra Mundial (1945), que afetaram diretamente os rumos da economia global, os sistemas de bem-estar social começaram a ser arquitetados, influenciados pela ideologia keynesiana de Estado protetor e do pleno emprego, com o objetivo de superar a situação de crise mundial e os agravamentos dos problemas sociais que assolavam as sociedades nesse período.

No caso brasileiro, considerando suas particularidades, é possível perceber avanços na legislação social, a partir da década de 1930, com o reconhecimento dos direitos trabalhistas, cuja proteção se reservava aos inseridos no mercado formal de trabalho, sem abarcar a parcela da população desempregada ou que trabalhava na informalidade. Somente no final do século XX, com a promulgação da nova Carta Constitucional, que surgiram, no Brasil, as bases de um “novo” sistema protetivo, ancorado na Seguridade Social, de acesso mais universal, com a inclusão da Assistência Social como política pública no tripé das políticas de seguridade social, juntamente com a Previdência e a Saúde.

Ressalte-se que foi dentro da conjuntura que se apresentou a partir da década de 1990, com o retorno da ideologia liberal em um contexto de crise do Estado, que o sistema de proteção social alterou-se: corte nos gastos com as políticas sociais, foco na atenção aos comprovadamente pobres, políticas seletivas, retração da ação estatal, avanço das ações do terceiro setor, dentre outras mudanças. A família, então, retornou ao centro da proteção social como lócus da atenção estatal, em decorrência do agravamento da pobreza e da desigualdade e como instância colaboradora na provisão do bem-estar de seus membros.

Neste capítulo discutiremos o caminho percorrido pela proteção social brasileira desde a sua gênese, após a Constituição Federal de 1988, bem como a crise do Estado Social e os impactos sobre a configuração do padrão protetivo do país. No primeiro momento, abordaremos os sistemas de proteção social europeus, enfatizando as particularidades de cada um, o período de crise e as mudanças ocorridas. No segundo subitem, trataremos das singularidades da proteção social do Brasil, seu processo de edificação, destacando os avanços com a Carta Magna de 1988 e os entraves com o avanço do neoliberalismo. Por fim, falaremos sobre o papel da família e da política de Assistência Social no sistema de proteção social, considerando as transformações ocorridas a partir da crise do Welfare State no final do século XX, assim como as transformações ocorridas na década de 1990 e o novo padrão de política social construído nesse período.

2.1 Os Sistemas de Proteção Social na Europa

As formas de solidariedade e de proteção social ultrapassam a dimensão do tempo e do espaço e estão presentes nos diversos tipos de sociedade, sejam elas antigas, modernas ou contemporâneas, distinguindo-se no seu modo de pensar e organizar a proteção dos cidadãos. Assim sendo, a proteção social se origina a partir da necessidade das sociedades ou grupos sociais de proteger seus membros, a fim de diminuir os impactos dos riscos aos quais estão expostos, dentre eles os riscos causados pelo desemprego, a velhice, a doença e a invalidez (DI GIOVANNI, 1998).

Di Giovanni (1998, p. 09) ressalta que “não há sociedade humana que não tenha desenvolvido algum tipo de proteção social”, podendo-se encontrar as que promovem a proteção social através de organizações mais simples, como a família, ou por meio de instituições especializadas ou, em outros casos, numa forma mista, envolvendo o setor público (Estado) e o privado (família, sociedade, mercado).

A proteção social se caracteriza pela promoção de um conjunto de ações, serviços e políticas que visam ao enfrentamento de situações que põem em risco pessoal e social a vida do indivíduo. Di Giovanni (1998, p. 10) caracteriza os sistemas de proteção social como “as formas – às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”, abarcando

[...] as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais

(como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social. Incluo, ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades (DI GIOVANNI, 1998, p. 10).

Desse modo, observa-se que a proteção social, na perspectiva deste autor, abarca a cobertura das diversas vicissitudes que podem acometer um indivíduo, desde o nível de sobrevivência e integração à vida social, até a oferta de serviços para a proteção contra os riscos sociais e a organização de regulações protetivas, podendo ser assumida em maior ou menor grau pelo Estado, sem extinguir a ação protetiva da sociedade (COSTA; FERREIRA, 2013).

Boschetti (2012) argumenta que um sistema de proteção social não é um conjunto de políticas e programas sociais justapostos, nem tampouco uma única política social, mas se configura como um “[...] conjunto organizado, coerente, sistemático e planejado de políticas sociais que garantem a proteção social por meio de amplos direitos, bens e serviços sociais, nas áreas de emprego, saúde, previdência, habitação, assistência, educação” (BOSCHETTI, 2012, p. 756).

Portanto, a formatação de padrões de proteção social não deixa de constituir resposta para o enfrentamento das expressões da questão social no decorrer da história do capitalismo, alicerçada na exploração, cada vez mais maximizada, da força de trabalho (NETTO, 1992 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

No que se refere à história dos sistemas de proteção social, no contexto dos países da Europa, antes do advento do capitalismo, é possível verificar algumas ações de cunho protetivo, não com a finalidade de garantir o bem-estar social e a proteção do indivíduo, mas de manter a ordem social e punir a vagabundagem. Assim, nas sociedades pré-capitalistas, havia algumas iniciativas privadas de caridade, de filantropia, bem como ações assistenciais de caráter repressor e punitivo, como é o caso das leis inglesas, tidas como formas iniciais de políticas sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Importa salientar que, no século XIX, quando ainda não havia a predominância da ação estatal na organização e execução do sistema de proteção social e preponderava o modelo de Estado Liberal, a proteção social era operacionalizada pela via primária, ou seja, pela rede de parentescos, pela vizinhança, dentro das comunidades rurais, incluindo as instituições e organizações da sociedade civil, como as instituições filantrópicas e religiosas, onde a intervenção do Estado tinha o raio de

atuação reduzido aos casos extremos, cujas instâncias primárias de proteção não conseguiam resolver.

Sem desconsiderar as diferenças e particularidades de cada sistema de proteção social, no final do século XIX, surgiram novas formas de exploração do capital sobre o trabalho, em consequência do processo de industrialização e modernização que provocou o aumento dos riscos sociais e de novas expressões da questão social², aliados à incapacidade do mercado de responder às demandas sociais emergentes. Nesse contexto, o Estado foi solicitado a dar respostas urgentes com ações sistemáticas, frente às situações de desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas que se apresentavam.

A Europa do século XIX, marcada pelo processo de Revolução Industrial, inicialmente na Inglaterra e França, passou por um processo de modificações na sua forma de produzir riquezas. Isso provocou o agravamento da pobreza, o aparecimento do fenômeno do pauperismo entre os primeiros trabalhadores da indústria, do superpovoamento dos campos e, depois, da migração para a cidade, um movimento que provocou o surgimento de novas necessidades urgentes, como as de saneamento, emprego, saúde, educação, exigindo do Estado Liberal europeu uma postura mais interventiva.

Essa nova realidade, conjugada à organização dos trabalhadores em sindicatos, partidos políticos e em movimentos organizados, trouxe para a cena pública reivindicações por melhores condições de trabalho e de vida, evidenciando que a situação de pobreza em que o povo se encontrava era resultante, não da incapacidade pessoal, mas de um sistema que excluía e desintegrava. A regulação pública foi progressivamente avançando com o reconhecimento por parte do Estado das demandas dos trabalhadores e suas famílias, que passaram a ser legitimadas a partir da organização de intervenções públicas que visavam à proteção social, como é o caso das legislações trabalhistas erigidas a partir de então.

² O uso da expressão questão social ocorre desde o início do século XIX, para expressar os impactos sociais da primeira fase do progresso industrial da Europa Ocidental, ocorridos mais especificamente na Inglaterra no final do século XVIII e resultaram no que se denominou pauperismo. Tratava-se de um fenômeno novo em suas proporções e que atingiu a massa trabalhadora em consequência do acelerado processo de industrialização pelo qual a Europa passava, pois a “pobreza crescia na razão direta em que aumentavam a capacidade social de produzir riquezas” (NETTO, 2001, p. 42).

Nessa ótica, é indispensável sublinhar a importância da organização dos trabalhadores para a formatação dos sistemas de proteção social europeus que, de acordo com Di Giovanni (1998), entre os anos de 1860 e 1880, passaram por um processo de expansão, estendendo-se por todo o continente.

Com a projeção das necessidades dos trabalhadores para a seara pública e política, o Estado, paulatinamente, passou a assumir uma nova postura interventiva frente às demandas por segurança social, não mais de maneira ocasional, residual, pela ótica da benemerência, baseada numa assistência policialesca e repressiva, onde a pobreza era combatida como caso de polícia e numa dimensão individual e não coletiva, mas como resultado de múltiplos fatores.

Todavia, é válido registrar que, para Behring e Boschetti (2007), as respostas dadas pelo Estado Liberal europeu, nesse período, foram tímidas e parciais, não corresponderam à totalidade das reivindicações dos trabalhadores e, desse modo, não atingiram as bases do sistema capitalista. Logo, segundo as autoras, não ocorreu uma ruptura entre o Estado Liberal, do século XIX, e o Estado Social, do século XX, pois ambos reconheceram direitos, sistematizaram a proteção social, entretanto, não romperam com as formas de exploração do capital sobre o trabalho.

Na estruturação do Estado Protetor ou Estado Social, é fato que, no segundo período pós-guerra (1945), em consequência do próprio conflito, da Grande Crise Mundial (1929/1932) e sob a influência das propostas keynesianas³, os sistemas de proteção social ganharam um novo fôlego e, no continente europeu, se consolidaram e legitimaram a presença majoritária do Estado na organização, gestão e normatização dos sistemas de proteção social, no século XX, recebendo a denominação de Welfare State.

A emergência do Welfare State consistiu na resposta do próprio sistema capitalista frente ao aprofundamento das expressões da questão social, com o intuito não apenas de atender as necessidades prementes dos trabalhadores pauperizados e desprotegidos pelas sequelas das crises sistêmicas do capitalismo e da exploração da mão de obra, mas, sobretudo, com a finalidade essencial de manter o sistema capitalista vigente, renovando as formas de manutenção da oferta massiva da força de trabalho.

³ As propostas keynesianas estavam ancoradas na ampliação e consolidação do Estado enquanto agente primeiro de proteção, com a oferta de bens e serviços sociais públicos.

Todavia, reconhece-se que o Estado de Bem-Estar Social consistiu em uma conquista para a classe trabalhadora, que teve seus direitos reconhecidos através de um conjunto de regulamentações, aparatos jurídicos, serviços e programas, na tentativa de promover a segurança social do trabalhador contra os impactos gerados pelas relações sociais capitalistas, que têm em sua base a exploração da mão de obra humana para a maximização do lucro do capital. De um modo geral, o Welfare State constitui-se na legitimação da responsabilidade estatal na promoção do bem-estar da sociedade, na redução das incertezas sociais através da oferta de políticas e serviços sociais mais universais e, portanto, da cidadania.

Assim sendo, no pós-1945, os sistemas de proteção social da Europa Ocidental se desenvolveram amplamente, sob a ação reguladora do Estado sobre o mercado, ancorado nas políticas sociais de pleno emprego que, de um lado, eram eficientes na criação de novos postos de trabalho, mas, de outro, fomentavam o aumento do consumo. Entretanto, não se pode deixar de ressaltar a importância das políticas sociais, enquanto conjunto de ações que visam à proteção social, para o êxito do período de 1940 a 1970, marcado pelo acesso universal aos direitos de educação, saúde, previdência e assistência social, como destaca Boschetti (2012, p. 757):

Os sistemas de proteção social da Europa ocidental se desenvolveram largamente após 1945, estruturados sobre os pilares da regulação do mercado pelo Estado, assentados na garantia de oferta e demanda efetiva, sendo as políticas sociais uma importante estratégia de manutenção do pleno emprego e ampliação do consumo. Por um lado, elas contribuem enormemente na criação de empregos, ao instituir bens e equipamentos públicos, como hospitais, escolas, moradias, centros de assistência social, instituições de administração e gestão das políticas sociais. Por outro, contribuem no aumento do consumo, pois liberam parte dos rendimentos antes destinados aos gastos com saúde e educação, e ativam o gasto com aquisição de mercadorias. Também sustentam o consumo daqueles que não podem trabalhar (em decorrência da idade, desemprego, doença) por meio de prestações monetárias, ditas de substituição ou complementação de renda (aposentadorias, pensões, auxílios e programas de renda mínima).

Por conseguinte, como já foi destacado, a emergência do Welfare State ocorreu em consequência de um contexto de crise do capital, numa realidade que demandou um Estado interventor, que assumisse a proteção social como um direito de todos, enquanto responsabilidade pública. Nessa perspectiva, é possível dizer que ele consiste em

[...] uma particular forma de regulação social que se expressa pela transformação das relações entre o Estado e a Economia, entre o

Estado e a sociedade, a um dado momento do desenvolvimento econômico. Tais transformações se manifestam na emergência de sistemas nacionais públicos ou estatalmente regulados de educação, saúde, previdência social, integração e substituição da renda, assistência social e habitação que, a par das políticas de salário e emprego, regulam direta ou indiretamente o volume, as taxas e os comportamentos do emprego e do salário da economia, afetando, portanto, o nível de vida da população trabalhadora [...] (DRAIBE, 1990, p. 2).

Tais alterações na relação entre o Estado, a Economia e a Sociedade, com a construção de sistemas estatais de regulação e provisão sociais, à luz de Esping-Andersen (1991), têm impactos positivos na vida em sociedade. Para ele, cabe ao Estado, e não ao mercado, a oferta de bens e serviços que podem promover fortes impactos sobre as estruturas de desigualdade vigentes na sociedade capitalista. Explica que a ação das políticas sociais, numa sociedade dividida em classes, traduz-se na redução das divisões sociais, aumentando o grau de igualdade, promovendo a queda das desigualdades.

Nessa lógica, Esping-Andersen (1991) explica que o conceito de Welfare State ultrapassa o cerco da responsabilidade estatal na garantia das políticas de bem-estar aos cidadãos indo além da dimensão dos gastos sociais e do atendimento das necessidades “básicas” e “mínimas”. Deixa claro que o Estado é protetor quando a maior parte das ações volta-se para o atendimento das necessidades de bem-estar das famílias, destinando ações universalistas, garantindo direitos sociais *desmercadorizados* e estendendo os benefícios sociais a toda a população, para o atendimento de suas demandas nas mais diferentes áreas.

Por outro lado, o Welfare State não pode ser entendido com base apenas nos direitos e garantias, deve-se considerar também a relação que as ações do Estado estabelecem com o papel da Família e do Mercado no que diz respeito à provisão social (ESPING-ANDERSEN, 1991).

A partir dessas considerações, Esping-Andersen (1991) propõe uma revisão conceitual sobre o Welfare State, tomando como base duas variáveis importantes e inovadoras: a *desmercadorização* e a *estratificação social*, analisando o grau de cada uma em cada regime de Estado de Bem-Estar.

A *desmercadorização* ocorre “[...] quando a prestação de um serviço é vista como uma questão de direito ou quando uma pessoa pode manter-se sem depender do mercado” (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 102). Por outro lado, a *estratificação social* é abordada pelo autor a partir da ideia de que o “welfare state não é apenas um

mecanismo que intervém – e talvez corrija – a estrutura de desigualdade; é, em si mesmo, um sistema de estratificação” (ESPING-ANDERSEN, 1991, p. 103).

São três os regimes de Welfare State propostos por Esping-Andersen (1991): Welfare State Liberal, Welfare State Conservador, Welfare State Social-Democrata.

No Regime Liberal, modelo dominante no Canadá, Estados Unidos, Suíça e Austrália, há a predominância da assistência aos que comprovem a pobreza (o que causa a estratificação), apresenta tímidas transferências universais, os benefícios são focalizados nos mais pobres e possuem valores mínimos. É um tipo de padrão de Welfare State que sofre poucos efeitos da desmercadorização; o próprio Estado estimula o mercado a prover o bem-estar dos cidadãos, deixando o indivíduo dependente dele, isto é, dos benefícios do setor privado (ESPING-ANDERSEN, 1991).

Já o Regime Conservador, que reúne a Áustria, a França, a Bélgica, a Alemanha e a Itália, é caracterizado pelo acentuado corporativismo estatal, pela preservação das diferenças de status, que é um fator determinante no acesso aos direitos sociais. Nesse tipo de regime, o Estado só intervém subsidiariamente, ou seja, quando ocorre a falência da família e do mercado no atendimento das necessidades. Segundo Esping-Andersen (1991), esse modelo não garante uma desmercadorização substancial, uma vez que os benefícios concedidos, via previdência social, dependem de contribuições prévias, ou seja, depende de vínculos com trabalho e emprego.

O terceiro regime, o Social-Democrata, reúne o menor número de países e está presente entre os escandinavos; apresenta um welfare state com programas generosos, um grau elevado de desmercadorização, caráter universalista e direitos ampliados às classes médias. Além do mais, é um regime comprometido com a garantia do pleno emprego, com a maximização do atendimento das necessidades de todos, sem distinção de classes, através da oferta dos serviços pelo Estado, sem a predominância do mercado na provisão social. Nas palavras de Esping-Andersen (1991, p. 109), no Welfare State do tipo Social-Democrata, “em vez de tolerar um dualismo entre Estado e mercado, entre a classe trabalhadora e a classe média, os social-democratas buscaram um welfare state que promovesse a igualdade, e não uma igualdade das necessidades mínimas”.

Essa tipologia apresentada por Esping-Andersen (1991) possibilita visualizar as principais características das políticas de bem-estar social de diversos países. Entretanto, segundo o próprio autor, os três regimes não se constituem tipos puros,

pois todos reúnem, ao mesmo tempo, elementos do regime liberal, conservador e social-democrata.

Se durante o pós-Segunda Guerra Mundial os sistemas de proteção social europeus passaram por um período de expansão e consolidação, nas décadas compreendidas entre os anos de 1990 e os anos 2000, tais sistemas passaram por fortes abalos em suas estruturas. De acordo com Boschetti (2012), a partir do referido período, todos os países europeus tiveram seus sistemas de proteção social atingidos por contrarreformas direcionadas para a redução de suas características redistributivas e capacidade (embora ainda reduzida) de combate às desigualdades. Foram (e ainda são) sucessivas reformas orientadas pelo capital, cujas características variam conforme o tipo de regime existente, o nível de expansão do capitalismo e a relação entre as classes sociais existentes, com o objetivo de resolver os problemas causados pela crise da década de 1970, a partir da minimização dos gastos com as políticas de segurança social.

Nas palavras de Netto (2001), essa “onda longa expansiva” do capital aconteceu após a Segunda Guerra Mundial e se estendeu até a segunda metade da década de sessenta, atingindo especialmente a Europa Ocidental. O capitalismo vivenciou um longo período de “trinta anos gloriosos”; foi a fase do capitalismo monopolista, também chamado de democrático, marcado pelo crescimento econômico, pelas elevadas taxas de lucro, pelo desenvolvimentismo nos países periféricos, pelo keynesianismo, a produção em larga escala e a intervenção do Estado para o controle das crises do capital.

Todavia, no início dos anos de 1970, após os “trinta anos gloriosos”, em consequência, dentre outros fatores, do fim do padrão-ouro e da crise do petróleo, a onda longa expansiva foi bruscamente refreada por uma onda recessiva com queda das taxas de lucro, crises cíclicas econômicas, declínio do crescimento econômico, que atingiram todas as grandes potências imperialistas.

Para Castel (1998), a queda da “Sociedade Salarial”⁴ deu-se principalmente pelo declínio da centralidade do trabalho e paralelamente à proteção social, manifestada principalmente pela quase eliminação do pleno emprego, com o aumento do desemprego, a precarização do trabalho, fragilização das relações de trabalho, que afetaram diretamente a vida da classe trabalhadora. Esta nova conjuntura do início da

⁴ É a mesma sociedade cujo Estado é protetor.

década de 1970 abalou as estruturas baseadas na segurança do emprego, gerando instabilidade e impactos negativos sobre a vida dos trabalhadores que, desempregados, passaram a ser “trabalhadores sem trabalho”, constituindo-se como os “supranumerários” ou, em outras palavras, os inúteis para o mundo.

Sendo assim, a esta nova fase do ciclo de vida do sistema capitalista, o próprio capital, que possui a capacidade de se reinventar como estratégia para superar as suas crises, respondeu com uma ofensiva política e econômica a partir de alguns elementos que favoreceram a manifestação de novas expressões da questão social: a reestruturação produtiva, o neoliberalismo e a financeirização do capital (NETTO, 2006).

Ressalta-se que a ideologia neoliberal, fortemente difundida pelo capitalismo a partir da década de 1970, a fim de legitimar “o projeto do capital monopolista, de romper com as restrições sociopolíticas que limitam a sua liberdade de movimento” (NETTO, 2006, p. 227), materializa-se, dentre outras características, na redução do raio da ação do Estado (Estado Mínimo), com a diminuição de suas funções e corte dos gastos na área social. É um Estado “mínimo para o trabalho e máximo para o capital” (NETTO, 2006, p. 227). Ademais, materializa-se também na flexibilização das relações de trabalho, na privatização dos serviços, na desnacionalização da economia e na globalização, tudo para garantir a livre circulação do capital e, conseqüentemente, um maior lucro.

Dessa maneira, o capital assume a sua nova faceta financeirizada, em que “esgota-se a modalidade de acumulação denominada rígida, própria do taylorismo-fordismo, e começa a se instaurar aquela que vai caracterizar a terceira fase do estágio imperialista, a acumulação flexível ” (NETTO, 2006, p. 215).

É exatamente sob a ordem dessa nova fase do capitalismo que três tipos de reformas, isto é, reações do próprio capital frente às recessões econômicas, nos regimes de Welfare State, podem ser identificadas, tendo como base a análise a classificação difundida por Esping-Andersen (1991).

Nesse contexto, Pierson (2001 apud BOSCHETTI, 2012), ao fazer um estudo sobre as reformas que, desde a década de 1990, vêm atingindo os sistemas de proteção social europeus, concluiu que, nos países de Welfare State de orientação liberal, ocorreu um processo que o autor chamou de “remercantilização” que, em outras palavras, significou o avanço do processo de privatização dos serviços estatais, a flexibilização do mercado de trabalho, a focalização dos programas e serviços de

assistência social aos mais comprovadamente pobres. Nos países com sistemas protetivos baseados na social-democracia, registraram-se reformas direcionadas para a redução dos custos com os benefícios e programas sociais, com a introdução de critérios de elegibilidade mais rígidos, tornando-os menos universais. Por último, nos países onde predomina o regime conservador, registraram-se reformas mais limitadas e tardias, com o reajuste das prestações sociais aos novos riscos e necessidades sociais.

Boschetti (2012), concordando com Palier (2008 apud BOSCHETTI, 2012), acrescenta que as características das reformas foram apresentadas aos países europeus como

[...] medidas de consolidação do sistema, e não de desmantelamento, sob a justificativa de imperiosa necessidade de redução do orçamento (devido ao desemprego, recessão) e aumento das despesas (devido ao aumento do desemprego, das mudanças demográficas com envelhecimento populacional, da mudança na relação ativos/inativos). Sem questionar sua lógica, os governos fazem o discurso da necessidade de “equilibrar” o sistema de proteção social pela via da redução das despesas e aumento das contribuições, sobretudo da Previdência Social (BOSCHETTI, 2012, p. 779)

Além do mais, a concepção de proteção social torna-se cada vez mais frágil com o aumento das diferenças impressas pelas reformas entre o seguro contributivo e a assistência não contributiva, pois acaba por fazer crescer uma dualidade entre ambos. De um lado, tem-se um sistema contributivo ligado ao emprego estável, com salários e benefícios com valores mais elevados e, de outro, tem-se um sistema assistencial não contributivo, voltado para os que estão fora do mercado de trabalho, funcionando por meio da arrecadação de impostos, com benefícios mais tímidos, programas e serviços balizados em critérios de discriminação positiva, ou seja, para os que comprovarem a necessidade e obedecerem às contrapartidas exigidas (BOSCHETTI, 2012).

Nessa realidade, nos países da Europa Continental, como a Itália, a assistência social não-contributiva, com benefícios focalizados e de verificação da renda, tem poucos resultados no combate à pobreza e à desigualdade, tendo em vista o tímido investimento nesse tipo de benefício. Os gastos são maiores com os benefícios contributivos, como as aposentadorias públicas e os benefícios de família, que são responsáveis diretos pela queda nas taxas de pobreza em alguns países.

Ademais, é fato que, além de os programas de assistência social ocuparem a última instância a ser acionada nos sistemas de proteção social, com a finalidade de

cobrir as falhas na proteção social, eles ainda funcionam com base em critérios rígidos de elegibilidade dos beneficiários, diminuindo consideravelmente a cobertura dos que dele necessitam. Além disso, possuem durabilidade reduzida, com foco nos miseráveis, o que endossa seu fraco desempenho na redução dos índices de pobreza e desigualdade. Na Europa Continental, ocupa pouca relevância comparado aos benefícios contributivos; todavia, nos países do sul da Europa, a assistência social não possui uma função efetiva nem relevante (NEUBOURG ; CASTONGUAY ; ROELEN, 2005).

Não se pode deixar de dizer, entretanto, que, em termos gerais, os sistemas de proteção social europeus apresentavam políticas sofisticadas, com elevados custos públicos com a proteção social, estruturados para atender todas as fases da vida dos cidadãos e das famílias, com benefícios contributivos bastante generosos e com um raio amplo de cobertura entre os beneficiários. Ressalta-se que os sistemas mais intervencionistas e universalistas, como os da Europa Continental, registraram impactos na redução da pobreza e da desigualdade, quando comparados aos países cujo sistema protetivo possui benefícios menos generosos e focalizados, como o do Reino Unido e o dos Estados Unidos (NEUBOURG ; CASTONGUAY ; ROELEN, 2005).

As críticas a esses sistemas de proteção social são muitas e têm-se configurado, sobretudo nas últimas décadas, como pauta das agendas políticas dos países, sob a justificativa de que tais sistemas se tornaram insustentáveis financeiramente e prejudicam o desempenho da economia global, o que justificaria as reformas impetradas.

2.2 O Sistema de Proteção Social à Brasileira⁵

⁵ A expressão “à brasileira”, neste trabalho, refere-se às especificidades do modo como ocorre a proteção social no Brasil, desde o início da sua configuração até a sua fase mais avançada, especialmente, pós-Constituição de 1988, período marcado pela construção de um escopo legal que deu novas bases para a atuação do Estado nas refrações da questão social e que objetivou o alargamento da cidadania na sociedade brasileira. Todavia, se comparado aos sistemas de proteção social europeus, o sistema protetivo brasileiro possui traços menos universalistas e com uma cidadania mais fragmentada, principalmente ao longo da sua constituição, pois, ao invés de cidadania universal, tivemos a “cidadania regulada” cobrindo e protegendo apenas os inseridos no mercado de trabalho, ou seja, a “cidadania invertida”, a subcidadania, em que os pobres eram incluídos tendo suas necessidades rebaixadas.

De modo geral, a construção do sistema público de proteção social brasileiro foi um tanto diferente do caso europeu, devido às particularidades da formação da sociedade brasileira, marcada pelo longo período colonial e de escravidão, assim como pelo tardio processo de industrialização e modernização do país, e do reconhecimento da questão social enquanto responsabilidade pública.

Dessa forma, até o término do século XIX, no período da República Velha (1889), era inexistente qualquer legislação que garantisse a proteção social por parte do Estado aos cidadãos. O que se tinha eram instituições filantrópicas e associações privadas voltadas para o atendimento pontual das necessidades dos pobres, baseadas no favor e na benemerência, não se constituindo um direito universal. Tais ações não se configuravam legislações públicas para o atendimento das demandas dos cidadãos, cabendo ao próprio indivíduo a responsabilidade para com o provimento de seu bem-estar; a solidariedade primária ocupava uma posição importante nesse processo.

Foi, contudo, no final do século XIX, com a emergência do incipiente processo de industrialização no Brasil, com a transição da mão de obra escrava para a mão de obra assalariada e a formação de uma embrionária classe operária, que se iniciou a construção do Sistema de Proteção Social brasileiro que, desde a sua gênese, já assumia uma perspectiva categorial.

Segundo Behring e Boschetti (2007), até 1887, não havia no país nenhuma regulamentação social. Mas, no ano seguinte, ocorreu a criação de uma caixa de socorro para a burocracia pública. Depois, em 1889, os ferroviários e os funcionários da Imprensa Nacional conquistaram o direito a férias e a pensão, estendido, em 1890, também aos funcionários do Ministério da Fazenda.

Como é possível perceber, a proteção social brasileira foi erigida sob o formato de seguro, voltado para o atendimento de categorias de trabalho, como é o caso da aprovação da Lei Eloy Chaves, em 1923, uma legislação precursora da proteção social, que obrigou a construção de Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) para algumas categorias de trabalhadores, como os ferroviários e os marítimos. As CAPs, junto com os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), deram origem à previdência social brasileira e já revelavam a forte característica que iria direcionar a constituição da regulação social do país: o acesso aos direitos pela via do trabalho.

Destarte, salienta-se que a construção de uma regulação social pública só foi possível devido à organização dos trabalhadores frente à situação de desproteção

social em que se encontravam. A industrialização e a modernização, no caso brasileiro, trouxeram à tona diversas expressões da questão social e a necessidade de se organizar politicamente a atenção aos segmentos sociais, mas não pela via da repressão, como era anteriormente. É importante considerar, nesse processo de reconhecimento dos direitos, que ele ocorreu como estratégia para impulsionar o país no campo industrial.

Nessa perspectiva, para Draibe (1990), foi somente entre os anos de 1930 e 1970 que, no Brasil, se instituiu um tipo específico de Estado de Bem-Estar Social, considerando-se as transformações no escopo da legislação brasileira ocorridas no período da Nova República, momento cuja história mostra que o Estado brasileiro avançou na consolidação de uma legislação que favorecia a classe trabalhadora.

Registram-se, então, duas principais fases ou períodos da produção legal brasileira: uma que vai de 1930 a 1943 e outra, de 1966 a 1971. Segundo Draibe (1990), a primeira fase é marcada basicamente pela criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) e pela edificação da legislação trabalhista no governo de Vargas, consolidada pela CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), em 1943. Esse período também é marcado por mudanças em algumas políticas, como a política de saúde e de educação, por meio da nacionalização e centralização de recursos e de instrumentos institucionais e administrativos no Poder Executivo Federal.

O segundo período é caracterizado por Draibe (1990) como a fase da consolidação do sistema de proteção social brasileiro, por ser um período de mudanças radicais na legislação e na conformação da política social, pois

[...] efetivamente se organizam os sistemas nacionais públicos ou estatalmente regulados na área de bens e serviços básicos (educação, saúde, assistência social, previdência e habitação), superando a forma fragmentada e socialmente seletiva anterior, abrindo espaço para certas tendências universalizantes, mas principalmente para a implementação de políticas de massa, de relativamente ampla cobertura (DRAIBE, 1990, p. 9).

Assim, foi sob as bases do regime ditatorial instaurado em 1964 que se consolidou o Estado de Bem-Estar-Social brasileiro, porque foi justamente nesse período que se definiram os padrões da intervenção do Estado, organizou-se o aparelho estatal que suportasse tal intervenção, definiram-se as formas de financiamento das políticas sociais, as regras para sua operacionalização, bem como

os critérios de inclusão/exclusão social do sistema. Todavia, o Welfare State brasileiro, em meados de 1970, deu sinais de crise (DRAIBE, 1990).

É relevante destacar o período entre essas duas fases, que vai de 1945 a 1964, e se caracterizou pela expansão do sistema de proteção social de acordo com o padrão definido pelas inovações ocorridas na primeira fase, com a inclusão de novos segmentos sociais ao acesso à proteção social, embora não fosse uma inclusão universal, mas seletiva, heterogênea e fragmentada (DRAIBE, 1990).

Contudo, na análise feita por Ianni (1986), na verdade o Estado brasileiro pós-década de 1930 teve de se reorganizar em decorrência dos impactos da Grande Depressão Econômica de 1929 sobre seu sistema político-econômico. A saída para a crise interna passava também pela reorganização dos mercados de capital e força de trabalho, daí a necessidade de se adotarem e se “formalizarem, em novos níveis, as condições de intercâmbio e funcionamento das forças produtivas no mercado brasileiro” (IANNI, 1986, p. 34).

Para ele, a edificação da legislação trabalhista proposta nesse período deveu-se à finalidade de se formalizarem as relações políticas entre as classes sociais urbanas. O autor defende que, para se conterem os impulsos dos movimentos político-operários, o Estado necessitava, então, “pacificar as relações entre os vendedores e compradores de força de trabalho no mercado urbano” (IANNI, 1986, p. 45), especialmente no período de 1930 a 1945. Dessa maneira, argumenta, ainda, a legislação trabalhista foi edificada por razões políticas de cunho ideológico, a fim de se promover uma “paz social”, com o intuito de “estabelecer a harmonia e a tranquilidade entre empregados e empregadores no Brasil” (IANNI, 1986, p. 47). Ademais, as entrelinhas das leis trabalhistas revelavam um conteúdo de controle, dominação e de “boicote” da ação da classe trabalhadora.

Também Yazbek (2010) diz que, ao mesmo tempo e de forma contraditória, a regulamentação do trabalho revestida em direitos para os trabalhadores foi um marco na ação interventiva do Estado no combate à pobreza e à desigualdade, ao tempo em que serviu para atenuar e estabilizar as tensões sociais no período. Para a autora, não se instituiu o Estado de Bem-Estar no Brasil; o que ocorreu foi a celebração de acordos entre o Estado e os trabalhadores formais de diversos setores que, conforme sua posição ocupacional, teriam acesso a alguns benefícios e serviços públicos; foi o que Sposati (1991 apud JACCOUD, 2009) chamou de “Estado de Bem-Estar Ocupacional”.

Nesse ponto, fica evidente o caráter dual das respostas do Estado frente às demandas, materializado nas legislações vigentes: de um lado, a oferta de direitos para os inseridos no mercado formal de trabalho, de outro, onde estavam os mais pobres, os não-trabalhadores, ou trabalhadores informais, tinha-se um modelo de proteção diferenciado, balizado no assistencialismo, na benemerência e no favor (YAZBEK, 2010). Essa dualidade conferida ao sistema de proteção social brasileiro demarca o seu caráter seletivo, meritocrático, desigual e excludente.

Draibe (1990) também sinaliza o caráter meritocrático da regulação social brasileira. Ao sublinhar as particularidades do sistema de proteção social, afirma que ele pode ser classificado como welfare state do tipo meritocrático-particularista, assentado com base no mérito, que é “entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida no nível da estrutura produtiva” (DRAIBE, 1990, p. 9). Observa também que, ao longo das décadas de 1970 e de 1980, o sistema de proteção social cresceu na direção dos programas e políticas assistenciais e emergenciais, com foco nos mais carentes, com uma oferta fragmentada, de cunho residual, clientelista e corporativista.

Desse modo, a constituição e a consolidação do modelo de Welfare State brasileiro ocorreram sob as bases da centralização do poder dos períodos ditatoriais do governo de Getúlio Vargas (1930) e dos militares (1964), sendo marcado pelo clientelismo, assistencialismo, pela intervenção estatal baseada no desempenho do trabalhador, em sua capacidade individual, bem como no trinômio ocupação-contribuição-benefícios, como critério de acesso aos direitos sociais, restando aos que estavam fora do sistema produtivo as ações de cunho assistencial e emergencial, desde que fizessem parte do grupo dos mais necessitados. Logo, o Estado de Bem-Estar Social brasileiro não conseguiu mexer com a estrutura de desigualdade social presente no país.

Nessa ótica, Jaccoud (2009) argumenta que inicialmente, no Brasil, da mesma forma que ocorreu nos países da Europa, “os direitos sociais se organizaram pela via do seguro social, um sistema de cotizações de casos em que o risco de doença, invalidez, velhice e desemprego impeçam o trabalhador de suprir, pela via do trabalho, a sua subsistência” (JACCOUD, 2009, p. 59).

Para a mesma autora, a instituição do seguro social promoveu a diminuição das inseguranças e vulnerabilidades sociais dos trabalhadores formais e, também, a despersonalização das proteções tradicionais, baseadas na ajuda e na filantropia.

Entretanto, enfatiza, o seguro obrigatório não possibilitou a universalização da proteção social, que só foi possível com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que instituiu a seguridade social (JACCOUD, 2009).

Nesse percurso, após o chamado “milagre econômico brasileiro”, o sistema de proteção social entrou em crise, por volta do final das décadas de 1970 e 1980, causando alterações na vida da população e na condução da política social e econômica do país. A partir de então, estabeleceu-se um rol de ações para o reordenamento da política social brasileira no plano político, institucional, social e no plano das relações do Estado com o setor privado lucrativo e não lucrativo. Verificou-se a tendência à descentralização político-administrativa, o aumento da participação popular no processo decisório de construção e implementação das políticas, por meio de novas formas de organização popular; identificou-se também o crescimento da oferta de bens e serviços sociais do governo desse período de 1977 a 1981, e a forte tendência de o Estado e o Mercado ocuparem o mesmo espaço sob a forma da chamada “solidariedade social” (DRAIBE, 1990).

Finalmente, após manifestações populares em prol da mudança de regime, em 1988, promulgou-se a Constituição Federal Brasileira, que instaurou as bases para o início do processo de reestruturação do Sistema de Proteção Social brasileiro.

A Carta Magna de 1988, dita cidadã, estabeleceu a proteção social como dever do Estado e direito do cidadão, afastando-se, parcialmente, do modelo contratual contributivo característico da previdência social, universalizou a saúde e incluiu a assistência social no rol das políticas de seguridade social brasileira (BRASIL, 1988). Assim, as modificações na legislação social estenderam o acesso aos direitos sociais para além da contributividade e imprimiu um caráter universalista e distributivista à “nova” proteção social estabelecida.

O estabelecimento da proteção social por meio da Seguridade Social significou um avanço, segundo Jaccoud (2009), por ser um marco na edificação do sistema protetivo brasileiro, que passou a funcionar pela oferta pública de serviços e benefícios que garantiam segurança ao trabalhador formal / informal e ao desempregado, no enfrentamento de situações de pobreza, de vulnerabilidade e riscos sociais, causados pelo desemprego, pela enfermidade, por acidente de trabalho, velhice ou morte, dentre outras circunstâncias.

Além desses avanços, registra-se também que foi a partir de 1988 que a Seguridade Social passou a ser celebrada como base do sistema protetivo, integrando

o acesso à saúde, assistência social e previdência. Ademais, estabeleceu-se a saúde enquanto política universal sob a responsabilidade do Estado, através da instituição do Sistema Único de Saúde; a assistência social recebeu o status de política pública não-contributiva, afiançadora de serviços socioassistenciais a quem dela necessitasse e um benefício social a idosos e pessoas com deficiência em situação de extrema pobreza; conquistou-se também a ampliação dos direitos previdenciários com o estabelecimento do salário mínimo como parâmetro para a remuneração aos trabalhadores, a extensão dos direitos previdenciários aos trabalhadores rurais e o reconhecimento do seguro-desemprego como direito social (JACCOUD, 2009).

É perceptível, portanto, que a Constituição de 1988 alargou o raio de ação e responsabilidades estatais, ampliou direitos, estendeu benefícios e políticas e aumentou o número de beneficiários. Isso significou, em termos gerais, o reconhecimento, por parte do Estado, das diversas situações sociais como responsabilidades públicas, que antes eram tratadas no âmbito privado, e demarcou o crescimento no Brasil de um elenco de regulamentações sociais para o enfrentamento das variadas situações sociais, como é o caso dos Programas de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e Bolsa Família (PBF).

Entretanto, o sistema de proteção brasileiro traz em si antagonismos e marcas da desigualdade presentes na sociedade brasileira. Para Sposati (2013), esse modelo de proteção social não conseguiu avançar para o atendimento universal, enquanto direitos de todos; permaneceu com o acesso seletivo aos direitos conquistados, vingando, assim, o seu caráter dual: direitos para os trabalhadores formais de um lado (Previdência Social) e, de outro, os direitos socioassistenciais para os que estão fora do mercado de trabalho e se enquadram nos critérios de acesso (Assistência Social). Para todos, restaram apenas os serviços de saúde, deixando à margem dos direitos da seguridade social uma parcela da população que nem está inserida no processo produtivo e nem está dentro dos critérios de elegibilidade para ter acesso aos benefícios da política de Assistência Social.

Sem desconsiderar os avanços significativos que a Carta Constitucional trouxe para a proteção social brasileira, é indubitável, também, que ela incorporou à Seguridade Social princípios Beveridgianos, baseados na oferta de serviços universais para o enfrentamento à pobreza, com a concessão de benefícios de transferência de renda, e Bismarkianos, caracterizados pela garantia de benefícios vinculados ao

exercício do trabalho. Isso deixa explícito que, na base da construção da Seguridade Social brasileira, está o “fator trabalho” enquanto condição de inclusão.

É interessante ressaltar que, para Pereira (2013), no âmbito da sociedade contemporânea, marcada pela divisão de classes, pela submissão cada vez maior das necessidades humanas aos imperativos do lucro e do capital, a ligação do trabalho enquanto via de acesso à proteção social (em uma ótica liberal) tem sido cada vez mais fortalecida. Nessa questão, conforme a autora,

a proteção social nunca esteve, como agora, tão associada ao trabalho assalariado, à renda, ao mérito associado ao poder de consumo, ao consumo conspícuo, à lógica comercial e, por isso, nunca esteve tão distanciada da proteção social como um direito devido e desmercadorizado (PEREIRA, 2013, p. 650).

Destarte, a proteção social contemporânea tem passado por um processo de “laborização e monetarização”, que tem provocado o desmonte da cidadania social, cuja política de assistência social tem sido transformada em uma política preocupada em fornecer um benefício monetário de valor mínimo e capacitar e ativar os beneficiários/pobres para a venda da sua força de trabalho em um mercado cada vez mais competitivo e desigual, a fim de que, pela via do trabalho, possam ter a satisfação das suas necessidades sociais de sobrevivência, sem “depende” mais da proteção social pública. Logo, o trabalho, na contemporaneidade, continua sendo a porta de acesso a uma espécie de cidadania liberal, onde quem está fora do mercado de trabalho deve ser capacitado e inserido, para poder ascender à categoria de cidadão autônomo e sair da “subalternidade estatal” (PEREIRA, 2013).

É nessa direção que Sposati (2013) afirma que, na visão neoliberal, é preciso reduzir a dependência dos beneficiários pela via do treinamento para o exercício de alguma atividade laboral lucrativa, com o intuito de que haja a autonomização da proteção social, em que cada indivíduo, por meio do trabalho, se torne independente da proteção pública e provedor da sua própria proteção. Portanto,

O requerente de proteção social deve pagar o seguro, deve ser treinado para exercer alguma ocupação rentável, deve se submeter a um processo socioeducativo pautado no domínio de procedimentos ocupacionais como cursos de docinhos, salgadinhos, *pizza*, manicure, depilação, entre outros, pois esse modo de pensar a proteção advém não de relações e vínculos mas de condições individuais de ativação. A orientação é a de que o beneficiário possa se tornar um empreendedor e “ganhar sua emancipação”. Nesse horizonte liberal, a perspectiva da proteção social é tornar-se o mais reduzida possível e contrapor a “dependência com a condição de ser consumidor” (SPOSATI, 2013, p. 658).

Reflete-se, então: como assegurar direitos balizados no mérito ou na ocupação, em uma sociedade que cada vez mais diminui os postos de trabalho, com relações de trabalho frágeis, flexíveis, menos rentáveis, que expõem o trabalhador aos riscos próprios do labor, sem muitas perspectivas de garantias de direitos e de proteção?

Nessa medida, as políticas de seguridade social acabaram por constituir um verdadeiro mosaico: a Saúde funciona segundo os critérios da universalidade, igualdade e integralidade no acesso aos serviços; a Previdência Social abarca os que estão ativos no mercado de trabalho formal que, pela via da contribuição, têm assegurada a proteção em casos de interrupção da sua capacidade laborativa e, por fim, a política de Assistência Social ganhou status de política pública ao ser incluída no rol das políticas de seguridade social. Seu enfoque recai sobre os mais pobres que não estão inseridos no mercado de trabalho formal, funcionando à luz de critérios de elegibilidade para a escolha dos que dela podem ter direito, sem exigência de contribuição.

Não é difícil perceber que o sistema de proteção social brasileiro, pós-Constituição Federal de 1988, não conseguiu romper com as amarras da seletividade, da meritocracia e com o tratamento secundário e ínfimo dado à população pobre, onde a política de Assistência Social e a família assumem destaque.

2.3 A Política de Assistência Social e o papel da família no sistema de proteção social no Brasil pós-Constituição Federal de 1988: uma nova proteção social?

No cenário de modificações no Sistema de Proteção Social brasileiro, após a promulgação da Constituição Federal de 1988, novas bases foram impressas para a operacionalização das políticas de proteção social. O intuito era a inclusão da grande parcela da população brasileira que, até o final do século XX, se encontrava desprotegida, mas que passou a ter direitos garantidos com a inserção da Política de Assistência Social no rol da proteção social não-contributiva.

Entretanto, a consolidação de um novo padrão de proteção social, com bases universais e distributivas, foi amortecida pelo avanço das ideias neoliberais que adentraram no Brasil na década de 1990, pregando a redução da intervenção do Estado sobre a economia, as políticas de corte social, a liberdade de mercado, com propostas de ajustes econômicos e reformas institucionais.

Nessa perspectiva, é que se questiona se há uma nova proteção social na Assistência Social, pois, embora haja avanços normativos, a desregulamentação da intervenção do Estado pode ser visualizada nos moldes da nossa descentralização, nas dificuldades dos municípios de operacionalizar a política com os poucos recursos federais e os cofinanciamentos municipais e estaduais incipientes frente a demandas por serviços de proteção, o que tem mantido a assistência social na lógica da seletividade e sem condições de universalizar o acesso no grupo focalizado.

Assistia-se, de um lado, à tentativa de construção do Estado de Bem-Estar Social, pelo pacto social configurado na Constituição Federal (1988) e, de outro, à agenda liberal, encabeçada pelos segmentos dominantes burgueses insatisfeitos e resistentes quanto ao novo rumo que o país iria tomar a partir da vigência da nova legislação. Dentro da perspectiva liberal, passou-se a pregar a parceria com a família e organizações não governamentais e as políticas focalizadas/seletivas⁶, em detrimento das políticas universais de seguridade social, o Estado mínimo em oposição ao Estado Interventor, a privatização dos serviços públicos, dentre outras medidas. Deste modo, na década de 1990, deu-se início à execução do projeto neoliberal de reforma do Estado sob o pretexto de modernização do país, caminho contrário ao projeto social idealizado na Constituição de 1988.

Segundo Bresser Pereira (1997), a Reforma do Estado brasileiro se mostrou como condição necessária para a retomada do crescimento econômico do país, que apresentava um quadro de colapso: queda nas taxas de crescimento econômico, crescimento das taxas de desemprego e de inflação. Com esse quadro de crise, para os que a defendiam, a Reforma se mostrava como o melhor caminho para se resolver quatro problemas que, de acordo com os neoliberais, estavam na base da crise do Estado de Bem-Estar, quais sejam: o problema da delimitação do tamanho do Estado, a necessidade de redefinição do papel regulador do Estado, a recuperação da governança e o aumento da governabilidade.

De forma geral e à luz de Bresser Pereira (1997),

[...] na delimitação do tamanho do Estado, estão envolvidas as ideias de “privatização”, “publicização” e “terceirização”. A questão da desregulamentação diz respeito ao maior ou menor grau de

⁶ Deve-se ressaltar que a focalização é uma estratégia para diminuir desigualdades sociais, fundada no princípio da equidade social de oferecer mais para os que têm menos que, se associada a políticas universais, formam um sistema fundado na justiça social e na equidade. Mas a focalização neoliberal também é seletiva, pois seleciona os mais pobres entre os pobres para atender, deixando uma grande margem de desassistidos que são pobres e da política necessitam.

intervenção do Estado no funcionamento do mercado. No aumento da governança temos um aspecto financeiro: a superação da crise fiscal; um estratégico: a redefinição das formas de intervenção no plano econômico-social; e um administrativo: a superação da forma burocrática de administrar o Estado. No aumento da governabilidade estão incluídos dois aspectos: a legitimidade do governo perante a sociedade, e a adequação das instituições políticas para a intermediação dos interesses (BRESSER PEREIRA, 1997, p. 8).

Observa-se, portanto, que a proposta da reforma centrava-se em reduzir o raio de ação do Estado, minimizando ao máximo suas funções de intervenção na economia e no âmbito social. Era nessa direção que a reforma proposta pela ala neoliberal tinha em sua base a privatização, a liberalização, a desregulamentação e a flexibilização do mercado de trabalho.

Foram, então, estabelecidas as bases para a edificação do Estado Social Liberal no século XX: um Estado diferente do Estado Social Protetor, com foco no desenvolvimento econômico, dominado pelas regras do mercado, com a presença das instituições e organizações não governamentais.

Com isso, o Estado foi modificado: teve suas funções delimitadas com a transferência de serviços para o setor público não estatal, o seu quadro de funcionários foi reduzido por meio da privatização e da terceirização, desregulamentou-se sua interferência – deixou de ser Estado protetor e passou a ser promotor das ações –, além de introduzir uma administração gerencial, com a Reforma Administrativa.

Essas modificações, no quadro do Estado brasileiro com novos papéis para si próprio e para o Mercado e o surgimento do Terceiro Setor, composto pelas organizações privadas não estatais, promoveram mudanças na condução e na formatação das políticas sociais; logo, também alteraram o sistema de proteção social do país.

Levantou-se no país uma forte tendência de privatização das políticas sociais, nas quais o Estado deixou de ser produtor e distribuidor das políticas, transferindo-as para o setor privado, que pode ser o próprio mercado, que opera com fins lucrativo, e/ou as instituições filantrópicas, não governamentais. Além do mais, a privatização avançou por meio do corte dos gastos do investimento estatal, do reforço do poder das comunidades, das funções protetivas das famílias, dentre outras formas.

Além da privatização, as políticas sociais passaram a funcionar balizadas na seletividade e na focalização. Tais tendências se expressam através da centralização

das ações no combate à pobreza e nos mais pobres, na mínima proteção social, nas políticas compensatórias, nos cortes nos gastos públicos com a área social, provocando a redução do investimento nas políticas sociais universalistas e reorientando os gastos públicos para o que seria “prioritário”.⁷

É nesse sentido que Draibe (1990) argumenta que a Reforma do Estado modificou as políticas sociais brasileiras. Para ela, as responsabilidades com o novo padrão de proteção social foram divididas entre o Estado e a sociedade civil organizada, por meio das redes de solidariedade, das organizações filantrópicas e sem fins lucrativos:

[...] ao mesmo tempo em que se reforçam certos núcleos estatizados e nacionalmente articulados do bem-estar social - previdência, saúde e educação, definem-se e se reforçam também as formas descentralizadas e realizadas basicamente por organizações voluntárias, não-governamentais, de implementação de programas assistenciais, de cuidados com crianças e idosos, de meio-ambiente, de habitação popular, sob formas econômicas as mais diversas: associações locais, cooperativas ou mesmo através de mecanismos monetariamente referidos ao mercado [...] (DRAIBE, 1990, p. 9)

Desse modo, o reforço da solidariedade traz junto o fortalecimento no campo dos mínimos sociais, o crescimento da execução das políticas em parceria com a rede privada, o que torna o atendimento direcionado para os mais “carentes”, na busca do alcance de uma maior eficiência e menores custos na execução dos programas sociais.

É nesse contexto que a política de Assistência Social vai se configurando enquanto política pública de seguridade social, não contributiva, que provê a proteção social através de mínimos sociais⁸, com a oferta de serviços socioassistenciais para as famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidades sociais, em um

⁷ Acredita-se que a focalização na pobreza juntamente com a seleção dos pobres dentre os mais pobres reafirma e aprofunda a segmentação no trato da pobreza e a exclusão de uma parcela de pobres no acesso aos bens e serviços sociais, uma vez que o estabelecimento de critérios de elegibilidade para se ter acesso à cidadania deixa à margem uma massa de pobres que também teria direito à satisfação de suas necessidades sociais satisfeitas pela atenção pública. Assim, conforme afirma Pereira, P. (2006), esses traços das políticas sociais brasileiras que, na ótica da autora, não mereceriam, sequer, serem chamadas de políticas sociais, expressam o não comprometimento com a promoção da justiça social, já que é a lei do mérito individual unida aos critérios e condicionalidades para o acesso aos serviços que tem prevalecido.

⁸ A compreensão adotada sobre os mínimos sociais é a de que, conforme afirma Pereira (2002), eles não correspondem ao mínimo necessário para a reprodução e a dignidade humana. Desse modo, conforme também afirma Yazbek (2005), a proposta dos mínimos sociais estabelece um patamar mínimo de cobertura dos riscos e das necessidades humanas e sociais por parte de uma sociedade para com seus cidadãos, portanto é uma definição ancorada em um patamar ínfimo, isto é, de garantias tímidas e que não afirma a cidadania.

contexto de crise, reformas e de aprofundamento da pobreza e das demais expressões da questão social.

Se por muito tempo a Política de Assistência Social funcionou sob as bases da benemerência, do clientelismo e assistencialismo, na atualidade, na busca de consolidá-la cada vez mais enquanto política pública de proteção social, após a Constituição de 1988, da promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, ela passa a ser orientada sob novos parâmetros. Nas últimas décadas, torna-se política pública de responsabilidade estatal, com o formato sistêmico, voltada para os que dela necessitarem, com ações articuladas com outras políticas, com a sociedade civil, operacionalizada de maneira hierarquizada em dois níveis de atenção (básica e especial), participativa, descentralizada, em rede, territorializada, cofinanciada e pactuada pelos entes federados, com a oferta tipificada e padronizada de benefícios, serviços e programas socioassistenciais para os mais pobres, e centrada na família.

Para Sposati (2007) a inserção da Assistência Social como política pública de proteção social representou a cobertura dos riscos e das vulnerabilidades sociais dos que estão fora do mercado de trabalho, isto é, daqueles que não podem contar com a “cidadania ocupacional” e então requerem a “cidadania social”, onde acessam os “meios para o reforço da autoestima, autonomia, inserção social, ampliação da resiliência aos conflitos, estímulos à participação, equidade, protagonismo, emancipação, inclusão social e conquista da cidadania” (SPOSATI, 2007, p. 450).

Todavia, Pereira (1998) argumenta que ainda há muito o que avançar e conquistar no âmbito dessa política, pois persistem as práticas e ideologias conservadoras que a fazem funcionar no campo da caridade, da prática da ajuda, do paternalismo, voluntariado e filantropia. É fato que, no contexto de reestruturação produtiva e reformas neoliberais, a Seguridade Social vem sofrendo duros golpes das forças políticas ao ser atingida nos seus princípios fundamentais, enquanto política pública de direito, de caráter democrático e universal, passando a conformar tendências de privatização e focalização, provocando consequências diretas na Política de Assistência Social e reforçando o avanço da tendência de “transformação dos serviços sociais universais em atenção pública seletiva e focalizada numa demanda limitada - o carente” (PEREIRA, 1998, p. 64).

Logo, nessa realidade, é possível perceber a vigência de dois direcionamentos para a Política de Assistência Social, postos de forma contraditória e, ao mesmo tempo, complementares: de um lado têm-se avanços na legislação (reconhecimento enquanto dever do Estado) e, de outro, fortes ataques contra tais conquistas constitucionais, na direção de um verdadeiro desmonte da assistência social, com o aumento das parcerias entre o Estado e as organizações voluntárias. Essa parceria configura uma relativa divisão de responsabilidades do Estado para com a Seguridade Social, mais especificamente para com as famílias beneficiadas pela política assistencial, transferindo a proteção social para a sociedade civil, o que abre um leque de oportunidades para o avanço das ações da iniciativa privada de caráter filantrópico.

Nessa nova estrutura da política de Assistência Social, a família é tomada como instância primordial para a promoção do bem-estar social, rompendo com a segmentação da atenção socioassistencial de outrora. A partir do SUAS (2005), as vulnerabilidades sociais passaram a ser identificadas através de uma análise mais holística da realidade considerando a família em seu território e não mais centrada no indivíduo, como no caso europeu, o que, de acordo com Carvalho (2014), constituiu uma inovação que teve como resultado a maximização dos efeitos protetivos. Desse modo, a partir da PNAS (2004) e do SUAS (2005), a assistência social “[...] dá primazia à atenção à família e seus membros a partir do seu território de vivência, com prioridade àqueles com registros de fragilidades, vulnerabilidades e presença de vitimizações entre seus membros” (BRASIL, 2005, p. 90).

É sabido que a família, na evolução da história e das sociedades, sempre desempenhou função relevante na configuração da proteção social. Mesmo após a emergência e desenvolvimento da sociedade industrial, momento em que o Estado “assumiu” a proteção e o bem-estar da família, ainda assim ela não perdeu sua importância, configurou-se como uma “unidade econômica de serviços” (MIOTO et al., 2006, p. 168).

Nessa mesma direção, Esping-Andersen (1999) defende que a família, na transição para a sociedade industrial, não deixou completamente suas funções de produtora e provedora de serviços. Afirma que a política pública do pós-guerra, na maioria dos países europeus e norte-americanos, não se *desfamilizou*, isto é, a família não deixou de ser responsável pelos encargos da responsabilidade do bem-estar dos seus membros, uma vez que o Estado do pós-guerra não garantiu o atendimento da totalidade das necessidades familiares, focando em ações no cuidado e manutenção

da saúde, na redução dos gastos no cuidado e educação dos filhos e com os idosos por meio da transferência de renda. Logo, o surgimento do Estado de Bem-Estar Social, no pós-guerra, não representou o efetivo desaparecimento das responsabilidades com o bem-estar da família para o Estado e tampouco a perda das funções⁹ por parte da família.

Também para Mito et al. (2006), verifica-se que a família não foi privada de suas funções de proteção, mesmo após a estruturação do Estado de Bem-Estar Social; pelo contrário, funcionou como unidade econômica de serviços e parceira do Estado. Isso, para as autoras, significou a saída da família da cena privada e o reconhecimento do seu importante papel no âmbito do Estado de Bem-Estar Social.

Todavia, ao se compararem os diferentes tipos de Welfare State, é possível que se percebam alguns mais familistas e outros mais defamilistas. No primeiro caso, a família ainda é a principal fonte de bem-estar social, e o Estado só intervém quando ela falha ou cessa sua capacidade. No segundo caso, os países de regime universalista são também os que mais abrandaram as responsabilidades familiares oferecendo serviços para a família e seus membros. Nos regimes liberais, o mercado fornece os serviços para os que podem pagar e o Estado cobre os comprovadamente pobres. Mas, em muitos países, o mercado não é capaz de substituir o Estado em suas funções, uma vez que a família tem de pagar preços elevados pelos serviços do mercado, embora, em alguns casos, receba subsídios para recorrer à assistência privada, o que acaba por resultar em desigualdades no acesso aos serviços (ESPING-ANDERSEN, 1999).

Com a crise do Welfare State, durante a década de 1970 no mundo, e com o retorno dos ideários liberais, sob a rubrica de neoliberalismo, o papel dos provedores informais de proteção social foi reforçado. Nessa crise capitalista e do modelo de regulação do Estado, o Estado de Bem-Estar foi apontado como gerador das crises econômicas, de tutelas, da crise fiscal e de desenvolvimento. Para reduzir seu aparato e funções, reafirma-se o papel da família na proteção, integração social e inserção social, e o Estado deve dividir responsabilidades com ela, o mercado e a sociedade civil na operacionalização e fomento dessas garantias sociais (MIOTO, 2010a).

⁹ Reconhece-se que a família perdeu a função de produção, desempenhada pelos mercados, e as demais funções (socializadora, educacional e de cuidados) foram relativizadas, pois passaram a ser divididas com o Estado e com sua burocracia especializada e qualificada, quando este assume as funções de reprodução social do capital e do trabalho. Por isso, é preferível dizer que, com o estado de bem-estar social, a família tornou-se uma parceira.

Para Miotto (2010a), no caso do Brasil, a família sempre esteve em lugar de destaque na provisão do bem-estar social, mesmo após a edificação do sistema de proteção social brasileiro, que apresentou um modelo voltado para o trabalho assalariado urbano, meritocrático e assistencial, em que o Estado manteve uma relação de subsidiariedade com a família.

Especialmente após os anos de 1980, em decorrência das transformações societárias, políticas e econômicas ocorridas nesse período no país, a família reassumiu o foco central das políticas públicas, como ocorreu também nas décadas seguintes com a Política de Saúde e da Assistência Social, que deram um maior enfoque à família, através da Estratégia Saúde da Família e do princípio da matricialidade sociofamiliar, respectivamente. Para Miotto (2010a), a família brasileira sempre esteve sobrecarregada no escopo da proteção social, funcionando como atenuadora das insuficiências do Estado e do mercado.

É nesse contexto que contraditoriamente tem-se o enfraquecimento e fragilização da família, especialmente as mais vulneráveis, com o desemprego, precarização do trabalho e desmonte da proteção pública, de um lado. De outro lado, a partir da década de 1990, a família é solicitada a ocupar uma posição central nas políticas sociais enquanto destinatária ou agente de proteção e cuidados. Ao mesmo tempo, tal centralidade traz a família como sujeito coletivo de direitos, merecedora da ação estatal, situação já prevista na Constituição Federal de 1988, e a convoca a assumir obrigações com a assistência e cuidados de seus membros, na medida em que o Estado reduz o alcance de sua ação protetiva, sem oferecer suportes suficientes.

O novo cenário mundial regido pela agenda neoliberal na década de 1990, edificado a partir da crise fiscal do Estado Social e o fim das economias socialistas, tem orientado e redefinido o papel do Estado no provimento do bem-estar social. Cortes nos gastos públicos com as políticas sociais, incentivo da ampliação das ações da iniciativa privada e do setor não estatal, como ONGs e voluntariado, focalização no combate à pobreza comprovada através de serviços seletivos, são características do novo Estado que foi erigido: um Estado mínimo, racional, gerencial, parceiro do mercado e da sociedade na garantia da proteção social, onde a família entra como elemento importante.

É a “era da responsabilização”, em que o Estado, o mercado e a sociedade se rearticulam para “reorganizar” as responsabilidades como modalidade de parceria,

com forte incentivo às redes de solidariedade primárias e transferências de responsabilidades que antes eram do Estado. De acordo com Portugal (1995), gestou-se a Sociedade-Providência em substituição ao Estado-Providência, remetendo para o âmbito privado as cargas com o bem-estar, cujas relações privadas de solidariedade são balizadas na ajuda-mútua entre a parentela e a vizinhança, sem base mercantil.

É nesse contexto de reorganização do sistema de bem-estar social que à família é dada uma maior importância. Bermúdez (2001) diz que o modelo keynesiano-fordista, quando entrou em crise, teve de se adaptar às exigências das organizações internacionais, desregulamentando e expandindo a economia, dando maior autonomia ao setor financeiro e reduzindo as funções estatais, com a diminuição das políticas sociais, que assumiram um caráter assistencial e economicista, focalizadas nos segmentos mais empobrecidos, onde a família passa a ser concebida numa ótica individualista e autônoma, como uma unidade privada.

Dessa maneira, as políticas sociais tiveram suas funções reduzidas, passaram a se fundamentar na privatização, em que o Estado reduz sua prestação de serviços e financia os que são ofertados pelo mercado; na focalização, onde a política deixa de ser universal e passa a ser seletiva, tendo em vista o corte dos gastos públicos no atendimento às demandas sociais; e na descentralização, com vistas à execução e implementação das políticas, por vários atores sociais, para ser mais eficiente, embora essas características remetam para a transferência de responsabilidades para a rede de instituições e organizações não estatais (BERMÚDEZ, 2001).

A autora afirma que a solução proposta para a crise do Estado Social foi a responsabilização da iniciativa doméstica para cobrir os serviços públicos, ou seja, seria uma “solução familiar” como alternativa para diminuir a dependência da família aos serviços estatais, reforçando suas capacidades individuais (BERMÚDEZ, 2001).

A essa tendência das políticas sociais Bermúdez (2001, p.111) denomina de “neo-familiarismo”, cujas famílias são transformadas “em unidade, econômica e política, de resolução dos problemas da racionalidade global do modelo”. Aliada a essa tendência está também a de responsabilização da mulher pela família por meio dos programas de transferência de renda, por exemplo, que acabam por reforçar a desigualdade de gênero ao priorizar sua função de cuidadora.

Nessa discussão, o reconhecimento da família como foco das políticas sociais revela um conflito entre distintos projetos de proteção social ligados a projetos societários existentes hoje e que desenham as políticas. Da mesma forma, a inserção

das famílias segue também no mesmo campo de conflitos, em que se podem identificar duas tendências: uma familista e outra protetiva, que delineiam a relação entre a família e a política pública (MIOTO, 2010a).

A familista traz a família como “centro do cuidado e da proteção por excelência” (MIOTO, 2010a, p. 04), onde o mercado e a família são convocados a assumir as obrigações com os serviços. Nessa tendência, o Estado intervém na ausência de condições do mercado e da família na provisão da sua autoproteção, em outras palavras, age apenas quando há a “falência” das mesmas, focando casos particulares com políticas de caráter compensatório e temporário. Por outro lado, a tendência protetiva reconhece a família na sua singularidade e complexidade, como unidade demandatária de serviços, como lócus da proteção do Estado por meio da articulação e oferta de políticas públicas e serviços.

Contudo, deve-se ressaltar que a maioria das famílias não dispõe de recursos próprios para atender as necessidades sociais dos seus membros e se encontram atingidas pelos impactos da reestruturação do capital, do desemprego, da pobreza, da revolução tecnológica, da economia, da fragilização de suas relações internas, etc. Isso tem causado o aumento das vulnerabilidades, das contradições no interior da unidade familiar, assim como reduzido a sua capacidade de enfrentar os riscos sociais.

Além do mais, as transformações societárias marcadas pela precarização das relações de trabalho, a globalização e a escassez de serviços têm afetado negativamente a reprodução social das famílias que, de acordo com Carvalho e Almeida (2003), buscam estratégias para maximizar os poucos recursos disponíveis, por meio das redes de solidariedade primárias, como estratégia de sobrevivência.

Entende-se, então, que a relação família e políticas sociais acontece em um campo bastante complexo, marcado por transformações culturais, demográficas, políticas e sociais, que atingem tanto a formulação das políticas sociais, enquanto respostas para questões sociais, imersas numa conjuntura de cortes de gastos e retração do Estado, quanto a configuração, a estrutura e papéis tradicionais da família, como instituição social básica mediadora entre o indivíduo e a sociedade e amortecedora das crises (CARVALHO; ALMEIDA, 2003).

Em decorrência dessas transformações é que a realidade das famílias tem-se tornado cada vez mais plural, o que, para alguns autores, revela sua capacidade de se adaptar às transformações atuais (CARVALHO; ALMEIDA, 2003) e, para outros, é

o reflexo do impacto negativo das mudanças na sociedade contemporânea que atinge o interior da família, fragilizando-a (MIOTO, 2010a).

Nesse sentido, são muitas as alterações na estrutura da família, a partir dos novos padrões de valores contemporâneos e de comportamentos. Por exemplo, o modelo hegemônico de família constituída pelo casal e filhos não emancipados ou “homem provedor” (ESPING-ANDERSEN, 1999) tem-se tornado cada vez menos frequente, emergindo novos arranjos de família que ultrapassam os laços consanguíneos e de moradia, demandando novas formas de abordagem junto a elas.

Como já exposto, a conjuntura ideopolítica e econômica introduzida especialmente a partir da década de 1990 se contrapõe às conquistas constitucionais de 1988, em especial a da universalização da proteção social como dever do Estado, repercutindo num novo modelo de fazer política social fundado no pluralismo de bem-estar que divide responsabilidades com o mercado, sociedade civil e família, presente nas legislações sociais pós-Constituição. Isso repercute num Estado regulador e não mais executor exclusivo da política social, antes, ao contrário, motivador da participação de todos os atores sociais.

Tal tendência foi fortalecida quando houve o reconhecimento da família como instância de proteção na Constituição Federal brasileira (1988). Alçando a família ao patamar de “célula mãe” da sociedade, merecedora da atenção estatal, convocou-a também a responder pela proteção das crianças e adolescentes, do idoso, da pessoa com deficiência, através da valorização do retorno à família e à comunidade, do fortalecimento de vínculos, do desenvolvimento da autonomia e do estímulo às potencialidades das redes de solidariedade primárias.

É indubitável que a família tem um papel relevante na promoção do bem-estar; entretanto, o que se indaga é até que ponto a família pode responder por suas demandas internas e as exigências impostas pelo Estado no cuidado com os seus membros, quando, na verdade, ela não dispõe de meios e condições para se autoprover, em especial as usuárias dos serviços socioassistenciais, podendo ser caracterizadas como negligentes, caso não respondam pela proteção de seus membros.

Na visão de Carvalho (2014), o fortalecimento da família, dos seus laços afetivos, das redes de solidariedade, da convivência familiar e comunitária tem impactos importantes, pois constitui dimensões indispensáveis à proteção social. Valorizar e defender a convivência familiar prevista no ECA (1990), por exemplo,

projeta a criança e o adolescente para a construção do sentido de pertença e de inserção no mundo público. Ademais, para a autora,

os vínculos sociofamiliares asseguram ao indivíduo a segurança do pertencimento social. Nessa condição, o grupo familiar e a comunidade constituem condição objetiva e subjetiva de pertença, que não pode ser descartada quando se projetam processos de inclusão social. Portanto, o que está em pauta quando se retomam as redes sociais ou comunidades são os vínculos sociorrelacionais que nelas se tecem e que guardam valores e atitudes como os da sociabilidade, convivência, cooperação, reciprocidade e confiança (CARVALHO, 2014, p. 87).

Todavia, para Teixeira (2012), contar com a família e com as redes sociais de solidariedade no exercício da proteção social revela-se uma estratégia de redução de gastos, já que se pode contar com os poucos recursos que elas dispõem, a partir da lógica de tornar a oferta de serviços, programas e políticas públicas mais eficazes, eficientes e efetivos.

Deste modo, na política de Assistência Social, é possível perceber a defesa da centralidade na família por meio da *matricialidade sociofamiliar*, enquanto elemento essencial e imprescindível à execução da política pública. Essa ideia justifica o foco na família, paradoxalmente, a partir do reconhecimento de sua fragilização e vulnerabilidade em consequência do processo de transformação social, econômica e cultural, de crise do capital e do trabalho, que atinge o interior dessas unidades privadas, vulnerabilizando-as. Na mesma medida, a família é apontada “como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidado aos seus membros [...]”. (BRASIL, 2004, p. 41)

Portanto, se de um lado a Política de Assistência Social reconhece que a família deve receber a atenção do Estado na garantia da proteção, de outro, ela é responsabilizada pela proteção dos seus membros, com o reforço e potencialização das suas funções protetivas tradicionais, como a de “prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais; de vínculos afetivos e sociais” (BRASIL, 2004, p. 35).

Há, de acordo com Teixeira (2012), a vigência de um novo paradigma em que a família deve ser protegida pelo Estado, capacitada, apoiada, para que possa atender as demandas que advêm de seus membros internos, o que expressa a lógica das contrapartidas, das condicionalidades e não do acesso apenas pela condição de cidadania, além do direito de todos à convivência familiar. Essa passagem está explícita na política que diz que “[...] para a família prevenir, proteger, promover e

incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal” (BRASIL, 2004, p. 41).

Enfatiza-se que a família deve ser encarada como sujeito de direitos e que deve ascender à proteção social apenas na condição de cidadania. Seus membros devem gozar de direitos enquanto cidadãos de uma nação e, por não terem determinadas condições na sua reprodução humana e social, cabe ao Estado intervir na direção da garantia ao acesso às políticas, aos bens e serviços sociais. Assim sendo, as condicionalidades constituem uma barreira para a efetivação da cidadania, uma vez que atribuem responsabilidades e condições para o acesso ao direito já garantido.

Nessa direção, é possível perceber tal tendência nos dois níveis de proteção social afiançados pela Política Nacional de Assistência Social, que aponta como objetivo primordial do trabalho social com famílias, mesmo em se tratando de famílias em situação de violação de direitos, a potencialização das funções protetivas familiares. Isso está explícito no caderno de orientações do CREAS que diz que “o trabalho social com centralidade na família no CREAS visa ao fortalecimento da sua função de proteção e atenção aos seus membros, prevenindo, mediando e fortalecendo condições para a superação de conflitos” (BRASIL, 2011, p. 34),

Isso reforça a premissa de que só é possível fazer políticas públicas através da parceria entre o setor público e o privado. O Estado financia, organiza, normatiza, mas a execução é dos parceiros (mercado e sociedade civil), cabendo ao primeiro intervir apenas em caso de falência dos últimos e, assim mesmo, só nas famílias mais vulneráveis. No entanto, nem nessa situação a intervenção do Estado é exclusiva, pois ainda conta com a proteção espontânea, motivando-a para esse fim.

A lógica é a superação das situações de fragilidade social vivenciadas por meio de ações para o reforço das relações e dos vínculos entre os membros, do sentimento de pertença, da confiança, do diálogo, além do apoio na insuficiência e/ou ausência da renda por meio do encaminhamento ao acesso aos benefícios socioassistenciais e/ou de transferência de renda, através da formação de redes sociais de apoio, da prevenção e superação de situações de negligência e de violência na família.

Promove-se, portanto, a família enquanto instância responsável e capaz de promover o bem-estar no seu interior, mesmo quando os direitos já foram violados. Mas, questiona-se: esse seria o papel de uma política pública? Em que medida a política pode fornecer proteção, cuidado, atenção para que não ocorra a recorrência

e/ou o agravamento da situação de risco? O repasse ou a divisão de responsabilidade como alvo da política não vulnerabiliza ainda mais as famílias?

Para Fontenele (2007), na política de Assistência Social, a família é tomada através do viés da cooperação e corresponsabilidade no combate à pobreza, como parceira do Estado sob a garantia de proteção dos mínimos sociais aliados ao acesso a serviços básicos, como educação e saúde. Tal quadro se configura para a autora como mecanismo de controle e responsabilização, em que ora a família é sujeito de direitos e de atenção por parte do Estado, ora é responsável pela sua proteção, uma espécie de *Welfare Family*.

Um exemplo da ação controladora do Estado nessa política em relação à família são os programas de transferência de renda, que acabam por comprometer a unidade familiar com obrigações, chamadas por eles de condicionalidades. Funcionam como uma espécie de acordo entre a família e o Estado, prevendo-se punições para aquelas que não cumprirem com as contrapartidas exigidas, o que acentua o caráter culpabilizador e disciplinador da família pelo Estado e do controle deste sobre essa unidade privada.

Assim, o papel do Estado seria de reajustar as famílias nos moldes de comportamentos que garantam a harmonia e a ordem social, interferindo diretamente no interior das relações familiares, direcionando-as para o reconhecimento das suas potencialidades e superação das dificuldades e dos riscos com seus próprios recursos.

No entanto, resolver problemas de caráter relacional da família, por exemplo, conforme está previsto na política de Assistência Social, não garante a superação da situação de pobreza, no sentido de fazê-la reunir esforços para, unida, lutar para sair da situação de vulnerabilidade e risco, uma vez que está inserida numa conjuntura macro de desigualdade. Além do mais, o acesso aos benefícios monetários traz em si um conteúdo que corporifica a responsabilização da família pelo bem-estar dos membros. É uma espécie de responsabilização compartilhada, em que o Estado concede o valor monetário e a família é obrigada a cumprir com as imposições dos programas, que apresentam características coercitivas, expressas nas condicionalidades impostas para a entrada, a permanência e o desligamento dele. Essas condições são a forma de o Estado controlar e normatizar a vida privada da família, além de criminalizar a pobreza.

Com isso, sem desconsiderar a importância dessas estratégias da política de Assistência Social, que é colocada na comissão de frente do enfrentamento da situação de pobreza no interior das famílias, fica explícito também que o olhar e a forma de solucionar os problemas que as atingem estão voltados para uma visão focada no indivíduo e no grupo, de controle da pobreza, a partir da oferta de políticas, de serviços e de ações de caráter focalistas, residuais e compensatórios, que não garantem a emancipação da unidade privada.

O acesso aos benefícios socioassistenciais pelas famílias atendidas nas unidades de assistência social, como estratégia para a superação das vulnerabilidades, dos riscos, e com o intuito de promover melhorias de suas condições de vida, revela, sem dúvidas, a defesa da promoção da política de assistência. Essa política se dá por meio da promoção do acesso a uma renda mínima, em que a família beneficiada tem condições de vislumbrar o acesso a outros serviços importantes para o seu bem-estar, além de ter potencializada sua capacidade individual de superação da pobreza, no exercício da sua autonomia e do seu protagonismo.

Todavia, Carvalho (2014), ao tratar da grande expansão dos investimentos nos programas de transferência de renda para as famílias pobres nos últimos anos, denuncia que esse investimento não resultou na garantia da oferta de serviços socioassistenciais universais e de qualidade. Na verdade, teve como resultado um baixo impacto na mudança qualitativa de vida das famílias beneficiárias, que aumentaram o seu poder de consumo, mas não alteraram seu estado de pobreza e dependência.

Enfatiza, ainda, que essa desproporcionalidade entre a oferta de benefícios monetários e a oferta de serviços públicos deve ser substituída por uma oferta integrada de serviços, programas e benefícios, articulada entre os entes federados, com políticas de inclusão, para que gerem impactos positivos na redução da desigualdade e desproteção sociais das famílias (CARVALHO, 2014). Assim, o que se tem é o reforço da responsabilização das famílias pela sua proteção, por meio do alto investimento em benefícios monetários, com a queda significativa da ação do Estado através da garantia de serviços públicos.

Nessa direção, identifica-se a defesa do Estado, que organiza e regulamenta as relações entre os prestadores de serviços da rede socioassistencial, na qual a família está incluída, destacando a importância desta na execução, na formulação, no controle e no compartilhamento dos recursos. Ela age, portanto, como integrante do

Sistema Único de Assistência Social, não somente como prestadora complementar dos serviços de assistência, mas como copartícipe, e corresponsável pela garantia da oferta dos serviços e pela efetivação dos direitos aos usuários.

Para Teixeira (2011), esse esforço de garantir uma rede socioassistencial, com o estabelecimento da relação de parcerias entre o público e o privado no bojo da política de assistência social, é a reatualização daquilo que já é tradicional na política social brasileira. Como diz Boschetti (2003, p. 136), “o fortalecimento das redes de solidariedade emanadas da própria sociedade civil como espaços de proteção social”, funciona como “colaboração vigiada entre os poderes públicos e o mundo da filantropia”, orientada pelo princípio do dever moral e pela benemerência.

Então, na política de Assistência Social, principalmente após a aprovação da PNAS (2004) e do SUAS (2005), é possível perceber que a família passa a ocupar lugar de maior destaque orientando as ações nesta área. Até mesmo pelas próprias nomenclaturas dos serviços, percebe-se uma ênfase na figura da família, na forma de valorização desta unidade, embora tenha embutido um conteúdo ideológico de controle, como afirma Fontenele (2007).

Com o SUAS, os serviços, programas, projetos e ações da assistência social passam a ser ofertados com base em um território, prioritariamente para famílias em situação de risco ou vulnerabilidade social, com os vínculos comunitários e familiares fragilizados e/ou rompidos, subdivididos em níveis de complexidade, ou seja, através da Proteção Social Básica e Especial.

Nessa nova estrutura da assistência social, surgem os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), unidades públicas e estatais que ofertam serviços de proteção social especial para famílias em situação de risco pela violação de direitos, com os vínculos familiares e comunitários fragilizados e/ou rompidos.

Os CREAS têm a competência de ofertar e referenciar trabalho social especializado com famílias que tiveram seus direitos violados, em articulação com a rede de serviços socioassistenciais e, junto a isso, deve afiançar as seguranças socioassistenciais previstas na PNAS: segurança de acolhida, segurança de convívio e vivência familiar, e segurança de rendimento e de autonomia.

A segurança de acolhida visa oferecer um espaço que possibilita à família o atendimento adequado pelos profissionais da equipe técnica; permite conhecer a família, as suas demandas, suas potencialidades, orientá-las quanto ao trabalho social

e aos direitos sociais que a elas são garantidos. A segurança de convívio familiar e comunitário tem o objetivo de ofertar serviços de forma continuada, para o fortalecimento ou o restabelecimento e reconstrução dos vínculos familiares, comunitários e sociais, com o acesso aos serviços da rede, propiciando a construção de novas relações e perspectivas de vida para os indivíduos e as famílias. Já a segurança de rendimento e de autonomia na oferta dos serviços no CREAS deve-se pautar no respeito à autonomia das famílias e indivíduos, contribuindo para o desenvolvimento das capacidades e potencialidades no enfrentamento das problemáticas enfrentadas em decorrência das situações vivenciadas, bem como no acesso aos serviços, benefícios e programas de transferência de renda.

Observa-se, nesse trabalho dos CREAS, a tentativa de promover a família enquanto instância de atendimento prioritário na política pública da atualidade, como centro da ação do Estado. É também perceptível a tomada da família enquanto instância parceira do Estado na proteção social dos seus próprios membros, mesmo estando em situação de risco pessoal e social por violação de direitos, pela via da potencialização das suas capacidades, resolução de conflitos de ordem relacional. Isso evidencia um traço forte da presença da modernização e do conservadorismo na construção e na operacionalização da política de Assistência Social.

Questiona-se, então: em que medida o ato de potencializar a família, que já se encontra com suas bases fragilizadas e em situação de risco social e pessoal, poderá proporcionar a solução dos problemas sociais que a atingem? Será mesmo um bom caminho da política pública para protegê-la?

Tais questionamentos refletem a contradição contida hoje no trabalho social com famílias desenvolvido na proteção social brasileira, que, conforme já exposto, traz a família no centro da proteção social. Todavia, essa centralidade vem rodeada de exigências e expectativas, pois a família é colocada como a principal instância de proteção, sendo atendida pela Assistência Social com serviços, programas e benefícios que dividem responsabilidades, mas imprimem um leque de obrigações que demandam resultados eficientes como resposta ao investimento monetário que a elas é direcionado, sob a ameaça de serem desligadas do programa ou serviço. Na verdade, elas necessitam ser apoiadas e protegidas para o enfrentamento e superação das situações de vulnerabilidade e risco sociais que as atingem. Nesse sentido, um elemento fundamental, na perspectiva do direito, seria o acesso à rede

de serviços pela perspectiva da inclusão e o trabalho socioeducativo na perspectiva emancipatória, na construção de novas relações sociais e na cultura do direito.

3 O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: NOVAS PERSPECTIVAS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL?

É fato que o avanço do progresso econômico tem provocado, dentre outras consequências, o aumento da pobreza, o desemprego, a miséria e o crescimento da exploração da mão de obra humana, mazelas que atingem diretamente as famílias, vulnerabilizando-as e comprometendo sua existência como “unidade de reprodução da vida econômica e psicossocial” (GUIMARÃES; ALMEIDA, 2009, p. 130) e, historicamente, como “forma básica de organização social para a sobrevivência, produção e reprodução da espécie humana” (ZOLA, 2015, p. 48)

No Brasil, conforme já discutido no capítulo anterior, a Constituição Federal de 1988, seguida da promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (1993), da Política Nacional de Assistência Social (2004) e do Sistema Único de Assistência Social (2005), trouxe avanços importantes na construção de uma rede de serviços de proteção social, por meio da oferta de benefícios, projetos, programas e políticas sociais para o atendimento de famílias que estão com os vínculos fragilizados, rompidos e que tiveram seus direitos violados.

A partir do Sistema Único de Assistência Social, as famílias em situação de risco passaram a ter a garantia do atendimento de suas demandas, com atendimento especializado de acordo com as situações apresentadas, através da oferta de serviços, programas e projetos específicos, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

O CREAS constitui-se numa unidade de referência, de abrangência municipal e regional, na oferta dos serviços especializados às famílias em situação de risco, com os vínculos familiares e comunitários fragilizados, que tiveram seus direitos violados pela ocorrência de:

- Violência física, psicológica e negligência;
- Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção;
- Tráfico de pessoas;
- Situação de rua e mendicância;
- Abandono;
- Vivência de trabalho infantil;
- Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;
- Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar;

- Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos (BRASIL, 2013, p. 25).

Logo, o CREAS, enquanto unidade de referência na oferta do trabalho social especializado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no enfrentamento dessas situações de violação de direitos, deve oferecer os seguintes serviços, conforme estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), direcionado às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, com o intuito de realizar um trabalho social voltado para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, e do reforço da função protetiva da família;
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), que tem o objetivo de realizar busca ativa no território de abrangência para a constatação de situações de violação de direitos que envolvam crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias, como casos de exploração sexual, trabalho infantil, situação de rua, dentre outras;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), para o acompanhamento de adolescentes e jovens que estão em cumprimento de medida socioeducativa por ordem judicial;
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, voltado para as famílias que têm pessoas com deficiência e idosos que tiveram seus direitos violados.

Enfatiza-se que tais serviços, de acordo com o que está disposto na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, devem ser orientados na direção da garantia das seguranças socioassistenciais. Devem ser organizados com a finalidade de garantir três tipos de segurança: a segurança de acolhida, isto é, a garantia de um espaço físico adequado, profissionais capacitados para o atendimento das famílias, na realização dos procedimentos técnicos operativos, no conhecimento da unidade familiar, das suas potencialidades e fragilidades, propiciando um ambiente no qual a família se sinta acolhida nas suas demandas; a segurança do convívio, que é materializada por meio da oferta de um trabalho social continuado, que promova o fortalecimento e o restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários, objetivando também a

construção de novos projetos de vida pelos indivíduos e pelas famílias; e, por fim, a segurança de sobrevivência, que se concretiza através de um acompanhamento familiar pautado na oferta de serviços, benefícios e programas de auxílio à renda, assim como na promoção da autonomia familiar e pessoal, no desenvolvimento de suas potencialidades e independência (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, percebem-se os avanços na legislação social brasileira na condução da Política de Assistência Social como um direito social, que vem sistematizando o trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade e riscos sociais e pessoais. Por meio dessa legislação, a família assume posição de destaque na ação estatal, o que imprime uma nova forma de operacionalizar essa política pública.

Todavia, vários aspectos nos levam a questionar se, de fato, há uma nova perspectiva para o trabalho com famílias na proteção social especial, como, por exemplo: a condução do trabalho social com famílias dirigido ao fortalecimento de suas funções protetivas; a perspectiva de compreender a família como espaço insubstituível de proteção social (visão idílica e romântica); a lógica da compreensão das violações restritas às relações familiares e pessoais e sua intervenção sem alteração das condições objetivas e subjetivas das famílias, em especial dos violadores; as dificuldades de uma rede articulada e com divisão clara de responsabilidades no enfrentamento das violações e no trato das famílias; a ausência de serviços públicos de acolhimento institucional, familiar e em repúblicas; a falta de acompanhamento das famílias violadoras, limitando a intervenção a atendimentos pontuais. Na verdade, a criação de novos equipamentos públicos não significa necessariamente alteração nas velhas práticas profissionais no enfrentamento da violação de direitos.

A legislação e as normativas para o trabalho social com famílias são permeadas de contradições e ambiguidades na compreensão da importância do núcleo familiar e na condução das ações a ele dirigidas. É nessa direção que, neste capítulo, se discutem as perspectivas do trabalho social com família na Política de Assistência Social, especialmente no âmbito da proteção social especial, das contradições, das tendências presentes, dos avanços e entraves ainda postos.

3.1 O trabalho social com famílias na política de Assistência Social: sentidos e contrasentidos

É indubitável que, ao longo da história das sociedades humanas, criaram-se formas diferenciadas de proteção social, com o objetivo de manter a produção e a reprodução da espécie. Nas sociedades modernas, a proteção dos indivíduos ocorre pela união entre as funções “da família, do trabalho e do Estado, que exercem, entre si, poderes e produzem efeitos, conforme a dinâmica e as forças sociais” (ZOLA, 2015, p. 45).

Na realidade brasileira, desde a promulgação da Carta Magna de 1988, com a inclusão da Política de Assistência Social no sistema de proteção social, a família foi gradativamente se estabelecendo como foco das atenções do Estado. Ampliaram-se suas responsabilidades de proteção para com os indivíduos e as famílias desprovidos de recursos e meios para sua sobrevivência, sem necessitar, a priori, de contribuições e da inserção no mercado formal de trabalho para terem acesso às seguranças sociais afiançadas.

A partir, especialmente, da LOAS (1993), da PNAS (2004) e do SUAS (2005) às famílias vulnerabilizadas e em risco, a política pública de Assistência Social passou a assegurar serviços que oferecem garantia do direito a uma renda para sua sobrevivência, à alimentação, à moradia, à convivência familiar e comunitária, respeitando a individualidade e as particularidades de cada uma, ou seja, passou a ofertar bens e serviços socioassistenciais que garantem o acesso à cidadania, sob a primazia da responsabilidade pública. Considera-se, portanto, que tais normativas constituem avanço no trabalho social, pois fixaram novas bases para a proteção social pública com reconhecimento do conjunto das necessidades sociais das famílias, que antes eram atendidas de modo fragmentado e segmentado, consideradas de âmbito privado.

Foi nesse campo de mudanças na esfera da ampliação da cidadania, acompanhadas pelas alterações radicais no campo social, econômico, cultural e político, especialmente a partir do final do século XX, que o trabalho social se reafirmou como mecanismo de ação junto às famílias vulneráveis. A Política de Assistência Social, principal fator das mudanças, prescreveu, em suas diretrizes, novos parâmetros para o *modus operandi* no trabalho social, a partir da centralidade

na família, na organização e implementação dos benefícios, serviços e programas sociais.

A partir de então, a família foi adotada como matriz da ação socioassistencial, reconhecida em sua diversidade de configurações, ultrapassando a concepção de que se forma apenas por laços consanguíneos, também podendo se constituir a partir dos vínculos de afeto e solidariedade. Passou a ser entendida como espaço primordial de socialização e proteção, ponte entre o espaço público e o privado e como um espaço de contradições, de insuficiências, de violência e desigualdades que precisa ser amparado e protegido pelo Estado. É, portanto, para a Assistência Social um “espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida” (BRASIL, 2005, p. 40).

Tais reordenamentos incidem diretamente sobre o *modus operandi*, a intencionalidade e a organização da oferta dos serviços do trabalho social com famílias na política de Assistência Social. Conforme explicita o arcabouço legal desta política pública, os reordenamentos devem estar pautados na garantia da proteção estatal, com a oferta de serviços para a prevenção da ocorrência e recorrência das situações de risco, com atendimento das necessidades da família pela inserção em programas e benefícios sociais, em conjunto com as demais políticas, para garantir a atenção integral a ela, com vistas ao desenvolvimento do protagonismo, da autonomia e de sua emancipação.

Para Iamamoto (2000, p. 25), o “trabalho é, pois, uma atividade que se inscreve na esfera da produção e reprodução da vida material”; de forma geral, é toda ação de transformação de um objeto, guiado por uma teleologia e mediado pelos meios que remetem para um produto. Todavia, no caso do trabalho social, ele se constitui em uma forma que se dá, especificamente, no campo dos serviços, cuja ação incide sobre as refrações da questão social, embora a sua atuação seja diretamente com os sujeitos que sofrem os impactos das expressões da questão social, como é o caso das famílias e indivíduos que sofreram violação de direitos. Destaca-se que o trabalho social é, desse modo, guiado por princípios éticos e políticos, envolvendo uma equipe multidisciplinar, cujo fim é exatamente atuar de forma preventiva e/ou sobre os impactos da questão social.

Na percepção de Carvalho (2014), o trabalho social é uma mediação indispensável na execução e materialização das políticas públicas, consolidando-se

enquanto ação que revela intencionalidade, que por sua vez é balizada em direcionamentos teóricos e metodológicos, perpassando as orientações da política, o trabalhador social, as famílias e os resultados alcançados:

Costumamos dizer que é pela via do trabalho social que a política se materializa. Ou melhor, a política social como ação do Estado tem intencionalidades, diretrizes, planos, prevendo desenhos para a implementação das metas e resultados a serem perseguidos. Mas ela depende de processos que a concretizem no território, produzam adesão e participação dos cidadãos. A essa ação chamamos de trabalho social (CARVALHO, 2014, p. 17-18).

Para a autora, o trabalho social esteve ligado tradicionalmente às intervenções realizadas no processo de implementação de programas sociais, tomado como ação sociopedagógica, abrangendo processos políticos de mobilização, de mediação na execução local de projetos sociais e estabelecendo canais de diálogo e de participação entre os atores políticos envolvidos e a política pública (CARVALHO, 2014).

Na atualidade, no contexto do acirramento das contradições sociais que têm reflexos diretos na unidade familiar, o trabalho social, no âmbito das políticas públicas, assume maior importância submetido a novas regras, tendo em vista a atual situação de vulnerabilidade das famílias e a necessidade de se desenvolverem junto a elas ações para a superação das situações de escassez de recursos, de trabalho, de dificuldades no acesso aos serviços sociais e aos demais direitos.

É importante situar que o trabalho social com famílias foi marcado, no decorrer da construção das políticas sociais, pelo viés da necessidade da ação estatal a partir do reconhecimento da incapacidade das famílias e da responsabilização das mesmas pelos problemas que as atingiam. Interpretavam-se os problemas como situações isoladas na estrutura familiar, desconectadas de uma conjuntura macro de aprofundamento das desigualdades sociais, remetendo para a família a culpa pelas situações enfrentadas, e o trabalho social era direcionado para o ajustamento dos núcleos às normas sociais, como a de corresponder ao desempenho das funções tradicionais da família (TEIXEIRA, 2010 apud CRONEMBERGER, 2013).

Afirma Teixeira (2015) que, no Brasil, no período entre a Era Vargas e o final da Ditadura Militar, a conformação das políticas sociais concebia um lugar secundário à família no sistema de proteção social, já que, no centro da atenção das políticas públicas, estavam os indivíduos inseridos em categorias de trabalho formal, os segmentos (crianças, adolescentes, idosos, mulheres), e as situações-problema,

como o trabalho infantil, a exploração sexual e a delinquência, sem contemplar a totalidade da família.

Outro aspecto importante é que, nesse mesmo período, que vai da década de 1930 à de 1980, às famílias pobres era atribuída a ideia de que constituíam, em si mesmas, problemas sociais e eram incapazes de enfrentá-los e de proteger-se. Assim sendo,

imperava, da emergência do sistema de proteção social até a década de 1980, o paradigma da incapacidade familiar e da institucionalização dos seus membros, como crianças, adolescentes, idosos, portadores de doenças mentais, dentre outros, considerando uma ameaça para a sociedade pelos problemas de que eram portadores (TEIXEIRA, 2015, p. 228).

Dessa forma, é perceptível que as expressões da questão social apresentadas pelas famílias eram consideradas pelo poder público como a causa de sua incapacidade no cuidado com seus membros, bem como uma ameaça social, onde a solução designada pelo Estado seria, após o reconhecimento das situações-limite (falência) das famílias, a institucionalização, ou seja, a retirada do indivíduo do convívio familiar, sendo conduzido ao asilamento (TEIXEIRA, 2015).

Não é difícil concluir que o trabalho social era conduzido a partir da concepção de famílias “estruturadas” e famílias “desestruturadas”, o que significa dizer, respectivamente, famílias “funcionais” e famílias “disfuncionais”, termos ainda hoje presentes no vocabulário dos profissionais que lidam diretamente com o trabalho social junto às famílias. Nesse ponto de vista, o pré-requisito primordial para se ter direito ao auxílio do Estado era a constatação do esgotamento da família, cujo problema e a resolução das “patologias” encontradas estavam nelas mesmas e eram abordados a partir de uso de práticas socioeducativas de caráter disciplinador, individualizante e terapêutico.

O aparato legal da política social e as tendências presentes implicam diretamente sobre a ação profissional. É nessa perspectiva que Mito (2010), ao tratar do trabalho com famílias no Serviço Social, arrola que, antes da adoção pela profissão de bases teóricas críticas na condução da ação profissional, a abordagem feita junto às famílias tinha o objetivo de averiguação, controle e ajustamento do modo de vida dos indivíduos/família aos parâmetros sociais, como uma espécie de “método de tratamento” dos casos encontrados. Cabia às próprias famílias a solução das “situações-problema”, cuja intervenção do Estado seria de

forma temporária, depois de esgotadas as possibilidades da utilização dos recursos próprios do ambiente (materiais e imateriais). Tal perspectiva revela a franca orientação positivista/funcionalista presente nos processos de abordagem das famílias (MIOTO, 2010, p. 164).

Fica claro, deste modo, que tanto Teixeira (2015) quanto Miotto (2010) afirmam que o trabalho social centrava-se nos casos considerados como de incompetência das famílias na resolução de suas demandas, interpretados como de âmbito interno e como reflexos do desajuste familiar e de encargo delas próprias. Dessa maneira, na base da ação, prevalecia a lógica de que os deveres de cuidar, de proteger, de educar eram apenas da família, cabendo ao poder público interferir exclusivamente nos casos de falha ou falência no exercício dessas funções.

Para Campos (2004), essa abordagem da família na política social não sofreu muitas alterações. Mesmo com os avanços na legislação atual quanto ao trabalho social com a família, é presente a divisão de responsabilidades do Estado com ela, sua capacitação para o exercício das funções protetivas, com vistas à potencialização dos recursos de que ela dispõe. Somente comprovada a falência da família, o Estado intervém subsidiariamente. Ressalta-se que, tão logo a família retoma a sua capacidade de atender as demandas dos seus membros dependentes, o Estado recua.

Isso pode ser visto, por exemplo, na proteção estabelecida às pessoas com deficiência ou idosos em situação de vulnerabilidade social, que podem ter garantido um benefício socioassistencial ao ser comprovada a impossibilidade de se sustentar e de ser amparados pela própria família, deixando explícito que o critério de acesso é a incapacidade desta. O Estado intervém de forma complementar a ela por meio da transferência monetária e não pelo acesso a serviços sociais. Infere-se, ainda, o conteúdo culpabilizador da família que, por não ter condições de proteger seus membros, torna-se merecedora do cuidado estatal.

Dessa maneira, o trabalho social com família na Política de Assistência Social reserva contradições, avanços e desafios. Trabalhar com a família em situação de desigualdade e pobreza requer uma ampla oferta pública de ações de caráter universal, sistemáticas e contínuas que buscam dirimir antecipadamente os custos enfrentados por elas (MIOTO; DAL PRÁ, 2015).

Conforme o exposto, questiona-se: pode-se afirmar que a centralidade na família na organização e oferta dos serviços socioassistenciais constituiu avanço?

Para qual tipo de família estão sendo ofertados esses serviços? O Estado protege ou transfere responsabilidades?

É fato que a construção do trabalho social com a família se dá em um campo dinâmico, a partir do curso de desenvolvimento de uma sociedade, como o da economia, dos fatores sociais, das relações sociais, do desenvolvimento tecnológico, político, enfim, do capitalismo. Logo, trabalhar com famílias em situação de risco com a oferta de serviços socioassistenciais não é tarefa fácil, tendo em vista a complexidade das situações, atreladas a um conjunto de fatores internos e externos à família, como os contextos histórico, político, econômico, social, que incidem em mudanças no interior da unidade familiar. Por sua vez, a família foi assumindo novas formas, novas funções, adquirindo novas necessidades, apresentando novas problemáticas e, conseqüentemente, novas demandas e exigindo um novo olhar por parte da intervenção pública, na qual a intersectorialidade é essencial como ação de superação da desarticulação entre as políticas públicas, mas não elimina a setorialidade, a responsabilidade específica conforme o ramo da atividade de cada política e um trabalho social interdisciplinar dirigido à efetivação de direitos e da formação de uma cultura de direitos, respeito e igualdade, inclusiva nas relações familiares.

3.2 A centralidade na família: entre a proteção e o familismo

Nesta reflexão, faz-se interessante retomar a centralidade da ação estatal na família, vista como núcleo social importante no processo de mudança social (BAPTISTA, 2003) e que “não só precisa de proteção social, mas que processa proteção” (ACOSTA et al., 2003, p. 141). Para Zola (2015), a família é um dos eixos naturais de proteção social e, na sua forma mais antiga, como a família patriarcal extensa, desempenhava suas funções socioeconômicas sem necessitar da interferência estatal. Todavia, a evolução da sociedade, com a revolução industrial e a tecnológica, a modernização e a urbanização imprimiram mudanças tanto no seu formato, quanto nas suas funções.

A família se nuclearizou, dividiu os papéis entre o homem provedor, responsável pelo sustento da família, e a mulher dona de casa, voltada para a esfera doméstica, no tocante ao cuidado com a casa, os filhos e o marido. Com esse processo de privatização e divisão de funções, a família foi fortalecendo a dimensão

da afetividade, da intimidade, da individualização, da autonomização e independência dos seus membros, o que, por sua vez, associado a outros fatores, culminou, na emergência de novas configurações familiares, perceptíveis na atualidade. Salienta-se que, nesse ponto, a mulher emergiu na cena social e familiar reivindicando seu lugar no mercado de trabalho, sua liberdade e autonomia, o que provocou mais mudanças na morfologia familiar (ZOLA, 2015).

No que se refere ao surgimento da diversidade de arranjos familiares, Martino (2015) salienta que foi no período entre 1980 e 1990 que o conceito de família passou a ser abordado no sentido plural de “famílias”, demarcando o reconhecimento dos diversos modelos, uma mudança que primeiro veio no campo da academia e somente depois se alargou para o campo político. Essas alterações, na visão da autora, estão ligadas a dois fatores: as transformações na sociodemografia e o crescimento da participação feminina no mercado de trabalho, associado à individualização e autonomia da mulher e dos jovens, que alteraram a divisão sexista dos papéis do homem e da mulher no modelo patriarcal de família.

Não é difícil perceber as novas configurações de família, que se alteram no decorrer do tempo e do espaço, constituindo-se, enquanto construção social e histórica, “como uma entidade social complexa, atravessada por múltiplas determinações” (MARTINO, 2015, p. 96), embora ainda prevaleça no imaginário coletivo a visão funcionalista da família “como um grupo privilegiado de proteção social, em dimensões econômicas e afetivas” (ZOLA, 2015, p. 52).

Destaca-se que esses processos de transformações no formato da família não são homogêneos e reservam diferenças, podendo variar de acordo com a classe social, o país e a região. Nessa direção, é que se reconhece que

os aumentos dos níveis educacionais, das taxas de emprego feminino, da idade do casamento, do controle de natalidade e do declínio das taxas de fecundidade estão associados a grupos sociais com rendimentos mais elevados e com tendências a redefinição das relações de gênero (MARTINO, 2015, p. 98).

Assim, no caso das famílias pobres, que têm de lidar com a escassez de recursos para o atendimento das necessidades dos membros e que, para assegurar a manutenção da unidade doméstica, têm de criar estratégias paralelas para o complemento da renda, estabelecendo uma relação de interdependência econômica entre os membros, com graus de hierarquia e desigualdade de gêneros, ocorre que

o aumento da pobreza e da vulnerabilidade social reforçam formas de vida familiar características da desigualdade de gênero e as fortes e

persistentes desigualdades sociais de classe e gênero, por sua vez, contribuem para compensar parcialmente os efeitos positivos das mudanças sócio demográficas do bem-estar das famílias (ARIZA; OLIVEIRA, 2007, p. 37 apud MARTINO, 2015, p. 98).

As famílias pobres têm dificuldades de redefinir suas relações, regras, interesses, tarefas e responsabilidades entre os membros em decorrência dos poucos recursos de que dispõem e da situação de vulnerabilidade social em que estão mergulhadas. Além do mais, para a garantia da sua sobrevivência, elas se constituem em rede que envolve a vizinhança e os parentes, entrelaçada por obrigações morais e afetivas, construindo um grupo de apoio que ultrapassa os limites da casa (SARTI, 2003).

Destarte, ao se observar as dificuldades da unidade doméstica frente aos novos processos de pobreza e desigualdade, que criam necessidades para os indivíduos e novos desafios para a manutenção da família, percebe-se que a família dá sinais claros de sobrecarga, como no caso da mulher que, principalmente nas famílias pobres, tem de se dividir entre as exigências do cuidado do lar, do equilíbrio das relações com os filhos e o marido e com o trabalho pago.

O reconhecimento dos riscos pelos quais as famílias passam se deu paulatinamente. Em 1994, com a proclamação do Ano da Família e a realização da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, consideraram-se obsoletas as formas de família tradicionais, que já não mais correspondiam à realidade das famílias da América Latina, reconhecendo-se as novas estruturas familiares. Desde então ela ganhou mais espaço na cena social e política, assumiu lugar importante como um “recurso estratégico de grande valor e se tornou visível em países onde a cobertura das políticas sociais universais é deficiente” (MARTINO, 2015, p. 99), donde restou a família como único espaço de proteção social.

Reconhece-se, no caso brasileiro, um avanço da atenção pública na importância dada à família como instância de proteção social pública, com o objetivo de garantir a convivência familiar e comunitária. A matricialidade sociofamiliar na Política de Assistência Social, por exemplo, trouxe uma nova perspectiva para o trabalho social, que ampliou seu raio de atuação e proteção para além da abordagem do indivíduo e das situações-limite, saindo da esfera individual para a coletiva, com serviços preventivos e especializados, para os casos de violação de direitos, assumindo uma perspectiva de atendimento mais totalizante.

Na visão de Godinho (2012), a focalização na família é justificada pelo reconhecimento de sua capacidade de ser núcleo natural de integração, convívio, acolhida, proteção intergeracional e de ter passado por transformações importantes, que, por sua vez, têm modificado sua estrutura e papel na socialização e cuidados com os seus membros. Dessa maneira, para a autora, as políticas públicas voltadas para as famílias devem ser pensadas a partir dessa realidade concreta, considerando as singularidades dos processos afetivos, sociais e econômicos que giram em torno delas.

Nessa mesma direção, Andrade e Matias (2009) atestam que o trabalho na Política de Assistência Social deve considerar a família em seus diferentes aspectos e particularidades: todos os seus membros, suas demandas, sua interação com o meio social, econômico, político e cultural, com vistas ao fortalecimento dos vínculos familiares e à defesa da convivência familiar e comunitária. Defendem que o trabalho deve ocorrer com o objetivo de apoiar e promover o protagonismo da família no desempenho de suas funções de proteção, sustento e cuidado de seus membros (crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, etc.), o que, para as autoras, não é responsabilizar e nem culpabilizar a família pela sua situação, pois o arcabouço legal disposto no país é categórico em estabelecer a responsabilidade do Estado na proteção social das famílias.

Todavia, concorda-se com Mito (2004; 2006 apud TEIXEIRA, 2015) ao dizer que, na verdade, mesmo com os novos parâmetros de atuação, o trabalho social com família ainda está ancorado nas concepções estereotipadas de família, bem como nas suas funções tradicionais. O enfoque continua a recair na família nuclear, com a predominância da oferta de serviços residuais, fragmentados, voltados para o que se considera desviante e patológico, submetido a tratamento terapêutico, cujo diagnóstico e resolução está na família, que não deixou de ser culpabilizada pelo “fracasso” familiar no cuidado dos membros.

Outro aspecto a considerar é que a legitimidade da ação estatal, na proteção social às famílias, é ameaçada quando se colocam para as famílias condições para a obtenção da proteção, embora se tenha assistido, na Política de Assistência Social, a um avanço na oferta dos serviços na direção do direito. Exemplos de avanços foram: a especialização dos procedimentos técnico-operativos, afastando-se da perspectiva assistencialista; e a organização das ações para as famílias com o grau elevado de qualificação dos profissionais e dos serviços, que passaram a ser organizados

considerando as diversas determinações da questão social apresentadas pelas famílias atendidas (CRONEMBERGER, 2013).

Ora, como exigir das famílias contrapartidas na proteção, quando elas já se encontram com suas bases protetivas fragilizadas, considerando o contexto maior de desigualdade social e econômica em que estão inseridas? Prever o trabalho social com família a partir de uma construção compartilhada de responsabilidades, baseada nos recursos da rede territorial de serviços e da própria família, com a finalidade de potencializar suas estratégias de solidariedade e sobrevivência a partir do que elas dispõem no próprio território e no interior da unidade familiar, é limitante e quase insustentável, além de ser destoante da sua condição de sujeito de direito, do direito de ser protegida, apoiada e ajudada.

É o que se percebe nas orientações técnicas para o trabalho social especializado com famílias, onde se aposta no cumprimento das funções familiares, mesmo com os vínculos fragilizados e, em alguns casos, até rompidos, devido à violação dos direitos, com o claro objetivo de executar ações que visem ao “empoderamento e à potencialização de seus recursos e capacidade de proteção” (BRASIL, 2011, p. 34).

Para Martino (2015), a tendência de maior responsabilização da família com o bem-estar é fruto da orientação neoliberal iniciada nas décadas de 1970 e 1980, que tem direcionado a retração das ações públicas, com a celebração de parcerias com a sociedade civil, o mercado e a família. Logo, nessa conjuntura marcada pela focalização das intervenções do Estado na pobreza, acompanhada do novo olhar sobre as funções da família na gestão das políticas sociais, esta aparece, juntamente com a comunidade, assumindo maiores demandas e evidenciando o que se chamou de “remercantilização do bem-estar e uma maior familiarização” (MARTINO, 2015, p. 104).

Além do mais, concordando com o pensamento de Zola (2015), baseada em Martin (1995), a centralidade da família nas políticas públicas está associada à crise do mercado e do Estado, e

considera que a partilha de responsabilidades está na ordem do dia e, tendo como referência os papéis europeus, interpreta a presença da família e, também, de outras formas de sociabilidade e de entreatudas estimuladas pelas políticas públicas, como forma de enfrentar a crise econômica dos sistemas de proteção social (ZOLA, 2015, p. 55).

Gelinski e Moser (2015) acrescentam que, no contexto de retração do Estado, desde a crise de 1970, é possível perceber o repasse dos encargos com a proteção social para a sociedade civil, por meio de políticas sociais que, por sua vez, imprimem aos programas, projetos e benefícios, uma lógica baseada em conteúdo de controle, de culpabilização, de responsabilização e exigências de contrapartidas às famílias beneficiadas.

Na Política de Assistência Social, foco deste estudo, a família é compreendida como uma rede de cuidados, fundamental na execução da proteção, e na superação da focalização nas políticas públicas. Do mesmo modo, na Política de Saúde, embora a concepção de família ainda não esteja tão clara, ela é considerada parte aliada na organização das ações de saúde, bem como “para a definição de direitos e responsabilidades, ou recursos e deveres” (GELINSKI; MOSER, 2015, p. 133).

Uma faceta desse reordenamento das políticas sociais, que tem reflexos diretos no trabalho social com a família, é o amplo investimento nos programas de transferência condicionada de renda que têm como base a família vulnerável, enquanto estratégia de combate à pobreza. Ao repassarem para as famílias um valor monetário, acarretam para ela a obrigatoriedade da garantia de bem-estar para seus membros dependentes, através da gestão racional dos recursos recebidos.

Tais características do trabalho social com família, no âmbito da política de Assistência Social, revelam a tendência familista das políticas sociais brasileiras, caracterizada pela tímida oferta de serviços públicos, com enfoque na família como centro da proteção e fonte natural de segurança social. Assim, o foco na família é dado envolto em ambiguidades, sendo ela o centro da ação pública para ser protegida e amparada pelo Estado, em decorrência da sua situação de vulnerabilidade e risco. Por outro lado, há o reforço das suas funções de proteção, onde o Estado é o potencializador, estimulador do cumprimento dessas funções, ou seja, a proteção ofertada exige a contrapartida do cumprimento de papéis sociais esperados para a família.

Logo, a tendência familista

reiteradas as funções protetoras femininas e a naturalização da família como instância responsável pela reprodução social e se expressa em graduações diferentes, conforme a desresponsabilização pública, quer pela omissão e, também, pelo compartilhamento de metas ambiciosas, diante de situações adversas e de difícil solução, com poucos recursos (ZOLA, 2015, p. 59).

Percebe-se que o destaque concedido à família, na oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, apresenta contradições e a tendência adotada pelas políticas sociais interfere diretamente na condução e intencionalidade do trabalho social desenvolvido. Para Mito e Dal Prá (2015), o trabalho compartilhado entre o serviço e a família soa muito mais como responsabilização desta do que como garantia estatal de uma atenção ampla frente às demandas sociais. A família é incorporada como uma unidade de serviço e parceira das políticas públicas, com funções e exigências prescritas nas diretrizes legais, como no caso da Política Nacional do Idoso, que prevê a precedência da capacidade da família para ofertar o bem-estar aos idosos.

Como se pode apreender, os avanços na atenção à família reservam sentidos e dissensos que incidem sobre a operacionalização dos serviços, cujas legislações estabelecem expectativas e exigências, especialmente para o grupo familiar, na solução dos problemas sociais enfrentados. O Estado protege, mas também espera que a família se fortaleça e se capacite para assumir essas e outras funções, conforme ocorre na assistência social, em que

a matricialidade sociofamiliar passa a ter papel de destaque no âmbito da Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Esta ênfase está ancorada na premissa de que a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal (BRASIL, 2004, p. 41).

Para Teixeira (2010), a matricialidade sociofamiliar, enquanto princípio estruturante da política de Assistência Social, não deixou de ser uma tentativa de romper com a forma fragmentada do trabalho social com famílias, mas, ainda assim, não conseguiu romper com a tendência familista da política social brasileira,

pois, se por um lado o termo significa que a família é a matriz para concepção e implementação dos benefícios, programas e projetos, que em hipótese pode romper a fragmentação do atendimento, por outro, toma a família como instância primeira ou núcleo básico da proteção social aos seus membros, devendo ser apoiada para exercer em seu próprio domínio interno as funções de proteção social, portanto, continua-se a responsabilizar a família, em especial às mulheres, pelos cuidados e outras tarefas de reprodução social (TEIXEIRA, 2010, p. 5-6).

É nessa mesma direção que Zola (2015, p. 56) argumenta que a “matricialidade significa que a ação pública para proteção dos indivíduos tem como eixo nuclear a

expectativa de diversas funcionalidades familiares mediadas pelas famílias entre seus membros e a coletividade”.

Faz-se interessante lembrar que, na Política de Assistência Social, por muito tempo, as famílias pobres foram atendidas como portadoras de incapacidades e patologias, sob a ditadura do modelo ideal da família tradicional. Estava fora dos padrões normais uma família que não tivesse pai, mãe e filhos, o que justificaria, unida à situação de pobreza, a sua conjuntura de incapacidade na garantia do bem-estar dos seus membros e a submissão a serviços que visavam ao ajustamento social.

De tal modo, historicamente, a abordagem dos serviços socioassistenciais era direcionada para as famílias incapazes e culpadas, os serviços de inclusão eram quase inexistentes e os benefícios não eram tão satisfatórios. Assim, o trabalho social com famílias “dirigiu-se às chamadas famílias ‘desestruturadas’, ‘incapazes’, trabalhando com o paradigma da patologia social e com os recursos terapêuticos do trabalho psicossocial individualizante” (TEIXEIRA, 2010, p. 7).

Hoje, embora haja avanços na legislação que rege o trabalho com família e considerando também o alargamento na sua definição, na relação com a política social, contudo, nota-se que a família ainda é abordada sob referências conservadoras.

Cabe refletir, então, no próximo item, sobre os possíveis avanços no trabalho social com famílias a partir dos novos parâmetros para a política social ou se apenas ocorreu um processo de renovação legal, com a permanência de bases conservadoras no trabalho social com famílias na política de Assistência Social, especialmente no que se refere ao trabalho especializado, centro desta investigação.

O que tem predominado: a abordagem conservadora, assistencialista, com ações individualizadas de cunho psicologizante, de reforço das funções clássicas de proteção familiar, que culpabilizam as famílias pelas dificuldades sociais enfrentadas, ou uma orientação mais emancipatória, de protagonismo e construção da autonomia, que trabalha a família numa perspectiva mais ampla, cuja causa e o caminho para a solução dos dilemas enfrentados extrapolam o contexto individual e familiar?

Como já sinalizado, o que se vê, na legislação e normativas, é um conflito entre o moderno e o conservador, com apelo ao fortalecimento das funções tradicionais da família, ao lado da necessidade de oferecer-lhe proteção social. Ou seja, o Estado tanto promete dar suporte por meio da garantia ao acesso a serviços, programas e benefícios, quanto compartilha responsabilidades numa perspectiva de potencializar

a família para o exercício da autoproteção social, do vínculo, do cuidado alvo do trabalho socioeducativo.

3.3 O trabalho social com família na Proteção Social Especial: um novo caminho?

É indubitável que se têm registrado avanços importantes na legislação que organiza o trabalho social com família em situação de risco por violação de direitos ao longo dos últimos dez anos. Salienta-se, especialmente, o salto qualitativo dado à proteção social a partir da construção da Política Nacional de Assistência Social, em 2004, e do Sistema Único da Assistência Social, em 2005, que aprofundaram e organizaram a oferta de serviços públicos especializados para famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, com a proposição de um trabalho mais qualificado, sistemático, especializado e monitorado:

São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada (BRASIL, 2004, p. 37).

Além do mais, no CREAS a centralidade das ações na família, segundo o que está disposto no aparato normativo, tem por objetivo compreender a família no seu espaço social, com as suas particularidades, no estabelecimento de suas relações internas e externas, sem

responsabilizar a família e seus componentes no tocante às vicissitudes que vivenciam no seu cotidiano, mas contextualizar a situação vivida e recolocar o papel do Estado como provedor de direitos por meio das políticas sociais, fornecendo instrumentos de apoio e sustentação necessários para a proteção social das famílias (BRASIL, 2011, p. 33).

Isso remete à desresponsabilização da unidade familiar pelas situações de violação de direitos e amplia a compreensão da realidade que afeta a família no contexto de acirramento das expressões da questão social em decorrência do avanço do capital, recolocando, no rol das responsabilidades do Estado, a competência de prover a proteção social das famílias.

Somado a isso, tem-se que o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que é um serviço de apoio e acompanhamento às famílias em situação de violação de direitos ofertado no CREAS, tem por objetivo:

- Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;
- Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;
- Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família;
- Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;
- Prevenir a reincidência de violações de direitos (BRASIL, 2009, p. 25).

A expectativa é que a oferta desse serviço especializado tenha como resultados ou impactos sociais a

- Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;
- Orientação e proteção social a famílias e indivíduos;
- Acesso a serviços socioassistenciais e às políticas públicas setoriais;
- Identificação de situações de violação de direitos socioassistenciais;
- Melhoria da qualidade de vida das famílias (BRASIL, 2009, p. 27).

De forma geral, os serviços ofertados pelo CREAS objetivam

- O fortalecimento da função protetiva da família;
- A construção de possibilidades de mudança e transformação em padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos;
- A potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e a reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social, ou construção de novas referências, quando for o caso;
- O empoderamento e a autonomia;
- O exercício do protagonismo e da participação social;
- O acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; e
- A prevenção de agravamentos e da institucionalização (BRASIL, 2011, p. 51).

Ademais, consideram-se ainda avanços legais na condução do trabalho social com famílias na Proteção Social Especial de Média Complexidade quando se enfatiza o acesso dos indivíduos e das famílias aos direitos socioassistenciais. Reconhecem-se as diversas configurações de família, a necessidade de atendimento diferenciado e especializado conforme os ciclos de vida, de inclusão na rede, o incentivo à participação social dos usuários e as ações desenvolvidas no território voltadas à mobilização coletiva no enfrentamento das situações de risco que afligem as famílias (BRASIL, 2011).

Contudo, tais legislações, ao tempo em que reúnem avanços, também arrolam retrocessos para a Proteção Social Especial de Média Complexidade. Nessa perspectiva, conforme já assinalado, o trabalho social com família está situado em uma realidade onde coexistem tendências diferentes e opostas, diretamente ligadas a projetos societários com direcionamentos divergentes. A coexistência dessas duas tendências, uma de orientação familista, predominante na história das políticas sociais brasileiras, e a outra protetiva, de orientação social democrata, terminam por definir os rumos dos processos de trabalho dos serviços, programas e projetos sociais. Consequentemente, essas tendências produzem impactos diferenciados no meio familiar e social.

Na perspectiva de que prevalece a garantia efetiva da cidadania social, de orientação social democrata, as funções da família são reduzidas pela primazia da função de proteção de seus membros. Neste caso, o Estado oferta políticas e serviços que dão suporte às famílias na satisfação de suas necessidades. De forma diferente, na tendência familista, dominante nas políticas sociais brasileiras, há a defesa da intervenção na unidade familiar. A família é ressaltada enquanto principal instância de proteção social, onde, após esgotadas as possibilidades e estratégias do grupo familiar na garantia do bem-estar dos seus membros, seja pela via do mercado ou através da rede informal de serviços, o Estado e o terceiro setor entram subsidiariamente com a oferta de serviços. É importante dizer que essa tendência é marcada “pelo seu caráter seletivo e focalizado, pelas condicionalidades que enfatizam os cuidados no âmbito doméstico” (TEIXEIRA, 2015, p. 219), que reforçam ainda mais os papéis tradicionais da família, em um contexto de mudanças no que se refere aos modelos e funções familiares impostos pelo capitalismo.

Nessa perspectiva, é que a atual forma da proteção social especializada é questionada enquanto nova alternativa, enquanto caminho diferente e novo de enfrentamento das situações de violação de direitos, por esta pesquisa. Ela rompeu com a institucionalização e a noção de família pobre como incapaz, todavia o direito à convivência familiar e comunitária não pode ser responsabilidade exclusiva da família de origem ou à extensa. É necessário um trabalho social cujo foco seja inserir a família na rede de serviços para garantir-lhe direitos, acompanhamento com trabalho social sistemático, principalmente aos grupos com problemas comuns, e o uso pedagógico desses grupos para construção de novos projetos de vida a curto, médio

e longo prazo com o uso dos recursos das políticas e o estabelecimento de compromissos.

Nesse cenário, acrescenta-se a tendência – tendo em vista a conjuntura de retração do Estado na oferta de serviços e a progressiva relação de parceria com a família – de responsabilizá-la pela solução das problemáticas enfrentadas, como se os fatores que incidissem sobre a violência e violações fossem meramente problemas de comportamento e conduta dela própria.

Ao analisar os processos de responsabilização das famílias através dos serviços sociais, Mito e Dal Prá (2015) apontam para o fato de que os serviços são importantes na materialização e operacionalização das políticas sociais e fazem com que os direitos cheguem até os cidadãos; logo, a ausência deles tem impacto negativo na garantia da proteção às famílias, pois recai sobre elas o ônus do bem-estar social. Além disso, salienta-se que é em torno da execução dos serviços que se delineia a divisão de atribuições entre o Estado e a família, uma vez que, contraditoriamente, o Estado cumpre finalidades específicas no sentido de promover o grupo familiar, mas também impõe condicionalidades e solicita obrigações por parte da família.

Portanto, o serviço que implica trabalho com família em situação de risco social, mas cujos laços ainda não foram rompidos, necessita estar articulado organicamente a outros serviços de suporte ao grupo e às vítimas de violação de direitos e o necessário acompanhamento das famílias, que não pode se resumir a uma visita domiciliar ou atendimento individualizado. Esse suporte à família deve ser dado conforme suas necessidades e demandas.

Como já foi dito, a família sempre foi parceira do Estado na promoção do bem-estar, mesmo nos regimes menos familistas. A inovação é a regulamentação dessa parceria entre o poder público e o privado na oferta da proteção social, por meio da inclusão da família e o estabelecimento de expectativas quanto a seus papéis nos textos legais, conforme está explícito, por exemplo, na Política Nacional do Idoso, que legisla ser a família a instância mais capaz de produzir bem-estar ao idoso (MIOTO; DEL PRÁ, 2015). Da mesma forma, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), prioriza-se a convivência familiar e comunitária desses segmentos e, no SUS, assevera-se o atendimento da família como estratégia de humanização dos serviços, embora revele, na prática, uma abordagem voltada para a capacitação do grupo familiar, a fim de que possa assumir funções de cuidado e prevenção e diminua a participação do poder público (TEIXEIRA, 2015).

Segundo Teixeira (2015), a legalização e a legitimação da responsabilidade familiar autoriza o pluralismo de bem-estar e constitui retrocesso no tratamento da questão social por meio da política pública de responsabilidade estatal. Reflete-se, portanto, que a centralidade do trabalho social, na família, é, ao mesmo tempo, avanço e retrocesso. Focar na família no sentido de protegê-la e ampará-la no atendimento de suas necessidades e firmar compromissos na formação de uma cultura de direitos e sem violações não é o mesmo que transferir para ela as obrigações de cuidado e de proteção social, acompanhada pelo recuo da atenção pública, afetando diretamente a oferta e o direcionamento dados na operacionalização dos serviços.

Assim sendo, tal ambiguidade, na ação junto à família, pode ser averiguada nas normas operativas da Proteção Social Especial de Média Complexidade, que regulamenta a oferta de ações no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidade pública estatal que oferece serviços especializados para famílias e indivíduos em situação de violação de direitos, mas cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos. O CREAS tem como um de seus eixos de trabalho a centralidade na família, com o objetivo de fortalecer a função protetiva, capacitando-a para o atendimento das demandas de seus membros e, assim, superar as situações de conflito. Consta nas orientações técnicas para o funcionamento do centro que

[...] essa perspectiva é fundamentada para prevenir a recorrência e/ou agravamento de processos que gerem e/ou acentuem situações de violência, abandono, negligência ou qualquer outro tipo de situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Nessa direção o trabalho social proposto pelo CREAS deve primar pelo acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e inclusão na rede, tendo em vista o empoderamento e a potencialização de seus recursos e capacidade de proteção (BRASIL, 2011, p. 34).

Fica explícito, desse modo, que a proposta do trabalho social com as famílias em situação de risco está alicerçada na premissa do acesso aos direitos com a finalidade de potencializar sua capacidade de cuidado, de “contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva” (BRASIL, 2009, p. 20), como alternativa para o rompimento do ciclo de violação de direitos que a atinge. Delineia-se uma metodologia de trabalho na qual a família é a unidade problema, que deve ser capacitada e impulsionada, conforme os recursos e estratégias que possui, para superar os riscos em que se encontra, ou seja, o problema está nela e as possíveis soluções também.

As violações de direitos são individualizadas, como violência intrafamiliar, alvo dos serviços ofertados nos CREAS, exatamente porque a família não cumpriu sua função de proteger e cuidar, mas, ao contrário, cometeu violências. A perda dos valores familiares, a crise da família, da capacidade de socializar e educar aparecem como causas dessas violações, deslocadas do contexto de violação estrutural, pobreza, miséria, desigualdades e ausência de serviços públicos, histórias de violações familiares anteriores, uso de álcool e drogas, cultura machista e patriarcal, dentre outras.

Contraditoriamente, percebe-se, ainda, que, ao mesmo tempo em que na Política de Assistência Social se reconhece a família enquanto instância natural de proteção e de cuidados dos seus membros, também se reconhece que ela é um espaço de contradição, de violência e de violação de direitos, e que por isso merece a atenção do Estado, por meio da oferta dos serviços (BRASIL, 2011). Corroborando o que diz Sposati (2009), essa é uma tendência da proteção social pública de não substituir, mas reforçar a capacidade protetiva das famílias, como se pode perceber nas normas do SUAS no que se refere à proteção social das famílias:

- a defesa do direito à convivência familiar, na proteção de Assistência Social, supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consangüíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero;
- a família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência (BRASIL, 2005, p. 90).

Da mesma forma, assevera-se que, de acordo com o que consta nas orientações técnicas da Proteção Social Especial de Média Complexidade, para a resolução dos problemas que atingem a família, que a colocam numa situação de risco social e pessoal, em primeira instância, conta-se com os recursos de que ela dispõe, mas que precisam ser potencializados, fortalecidos. Esses recursos são os vínculos e as funções de proteção social da família, parcialmente rompidos pela situação de violação, cabendo ao Estado o trabalho social com família numa perspectiva socioeducativa e inserção na rede de serviços.

Ao localizar a família em seu contexto social, a PNAS reconhece o papel do Estado em propiciar-lhe apoio para o exercício do papel de cuidado e proteção, incluindo, além disso, seu acesso ao direito e às diversas políticas públicas. A ação do Estado, nesse sentido, seria oferecer políticas e garantia de sustentabilidade às famílias, com o

objetivo de fortalecê-las em suas funções de proteção e inclusão de seus membros, a partir da observação de suas necessidades e de todo o contexto em que vivem e se relacionam (BRASIL, 2011, p. 19).

Junto a isso, tem-se que o *modus operandi* do trabalho social parte da concepção de risco social oriundo das problemáticas do interior da família, como as violações intrafamiliares, em outras palavras, o risco é compreendido a partir da subjetividade e dos comportamentos e condutas dos sujeitos e das relações internas que são estabelecidas, como consequência da convivência familiar e da fragilidade dos vínculos, e não dos processos sociais em que as famílias estão imersas, como a ausência da oferta de serviços, que intercede para o não acesso à cidadania.

Assim, a lógica é justificar a violação de direitos pela falta de capacidade da família de lidar com seus conflitos, a partir de uma abordagem individual e psicologizante, “limitada aos seus recursos, aos muros internos da família, reproduzindo a ditadura da intimidade, da privacidade dos assuntos ou casos de família” (TEIXEIRA, 2015, p. 225). Apesar disso, percebe-se a tentativa de resolução das problemáticas sociais também pelo acesso ao direito e à atenção integral, o que configura aspecto de progresso no trabalho social, conforme propõem as orientações técnicas, que dizem que

o desenvolvimento do trabalho social pelos serviços do CREAS pressupõe escuta qualificada e compreensão da situação vivenciada por cada família/indivíduo, considerando seu contexto de vida familiar, social, histórico, econômico e cultural. A construção de projetos de vida e de novas possibilidades de relacionamento, com superação das situações adversas vivenciadas; a perspectiva do trabalho em rede para a atenção integral e o acesso a direitos; o desenvolvimento de potencialidades; e a resignificação de vivências devem nortear a elaboração do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar (BRASIL, 2011, p. 58).

Logo, nas entrelinhas das legislações que regem a proteção social brasileira, e, neste caso específico, a Proteção Social Especial de Média Complexidade, visualiza-se que o reconhecimento por parte do Estado da capacidade da família de proteger seus membros significou, na verdade, a oferta de ações e serviços, como no caso do PAEFI, para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários a fim de apoiar e promover o reforço das funções protetivas da família:

Assim, o trabalho social no CREAS com centralidade na família deve considerar as potencialidades do conjunto dos seus membros e de cada indivíduo, compreendendo as singularidades e particularidades das situações vivenciadas por cada sujeito, para proporcionar apoio e proteção, tendo em vista a superação das fragilidades e violações que

se expressam no âmbito das relações familiares e comunitárias. (BRASIL, 2011, p. 35).

Além disso, tais ações têm enfoque ideológico e se fundamentam em funções clássicas da família. Admitem-se as mudanças nos modelos de famílias, mas elas não atingem as suas funções; esperam-se e desejam-se as mesmas tradicionais funções que, na maioria das vezes, couberam à família nuclear, heterossexual e com filhos.

As ações desenvolvidas na PSE devem ter centralidade na família e como pressuposto o fortalecimento e o resgate de vínculos familiares e comunitários, ou a construção de novas referências, quando for o caso. A centralidade na família pauta-se no seu reconhecimento como um “locus” privilegiado de atenção, cuidado e solidariedade, nos quais seus integrantes encontram apoio contra as vicissitudes e inseguranças da existência (PEREIRA-PEREIRA, 2006). Para tanto, a heterogeneidade da família deve ser compreendida a partir da variedade de formas e arranjos observados na realidade da sociedade contemporânea, bem como do contexto socioeconômico e cultural que imprime tensões variadas nas dinâmicas das relações entre seus membros e entre estes e o contexto social, seja no campo objetivo e/ou subjetivo. (BRASIL, 2011, p. 18).

O trabalho socioeducativo, nesse sentido, pode-se dirigir para o objetivo de ajustamento da família a padrões legalmente estabelecidos ou presentes ainda no imaginário social. A direção do trabalho social com as famílias para o fortalecimento dessas funções pode transformar o acompanhamento e as demais atividades em espaços para tratar as relações internas da família com o intuito de “promover a compreensão e o respeito entre seus membros” na superação da violência, dos maus-tratos dos membros sobre outros membros da unidade familiar. É uma forma de combate a determinados comportamentos que “desajustam” a família e comprometem a ordem social, portanto, uma espécie de controle e ajuste a padrões de comportamentos e da ordem geral, que facilitam o controle das famílias por parte do Estado.

Nesse contexto, é possível identificar o conteúdo culpabilizador da família e a privatização da proteção quando se atribui ao processo de fragilização dos vínculos a incapacidade da unidade de lidar com seus conflitos internos em decorrência das relações familiares, que provocam a fragilização dos vínculos entre os membros e, em alguns casos, levam à ruptura como saída para solucionar o problema. “O olhar complexo às famílias permite compreender a gênese e os impactos das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, e as dificuldades de exercício das funções de proteção, cuidado, socialização, protagonismo e participação” (BRASIL, 2011, p. 19).

Assim, o papel do Estado seria de reajustar as famílias aos moldes de comportamentos que garantem a harmonia e a ordem social, interferindo diretamente no interior das relações familiares, direcionando-as para o reconhecimento das suas potencialidades e superação das dificuldades com seus próprios recursos.

Ademais, a resolução de problemas relacionais entre os membros da família que está com os vínculos esgarçados devido à violação de direitos não determina a eliminação da situação de risco em que se encontram. É ilusão achar que “unidos venceremos” a violência, a exploração sexual, a negligência, pois a resolução dessas expressões da questão social passa além da vontade da unidade familiar e demanda esforço e empenho do poder público na oferta de serviços, programas e projetos que garantam condições de vida mais digna e menos desigual.

Destaca-se, ainda, o esforço do Estado de tornar a família independente da intervenção estatal e ao mesmo tempo de culpabilizá-la, caracterizando-a como negligente no enfrentamento das problemáticas sociais. O Estado trabalha numa perspectiva psicologizante e individualista, com o objetivo de restabelecer a autonomia dos membros das famílias, promover a reparação de danos e a incidência e/ou reincidência de violação de direitos. Dessa forma é objetivo do PAEFI, de acordo com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais,

- Alcançar autonomia, independência e condições de bem-estar;
- Ser informado sobre seus direitos e como acessá-los;
- Ter ampliada a capacidade protetiva da família e a superação das situações de violação de direitos;
- Vivenciar experiências que oportunizem relacionar-se e conviver em grupo, administrar conflitos por meio do diálogo, compartilhando modos não violentos de pensar, agir e atuar;
- Ter acesso a experiências que possibilitem lidar de forma construtiva com potencialidades e limites (BRASIL, 2009, p. 26).

Concorda-se, assim, com Teixeira (2012), fundamentada no pensamento de Mioto, quando diz que a atual configuração das políticas no trabalho social com famílias é balizada na

prevalência de propostas residuais, dirigindo-se a determinados problemas, segmentos e fragmentados da totalidade social, tomados como desviantes, patológicos e sujeitos ao trabalho psicossocial individualizante e terapêutico, para cujo diagnóstico e solução envolve-se a família, responsabilizada pelo fracasso na socialização, educação e cuidados de seus membros (TEIXEIRA, 2012, p. 7-9).

Ainda com base em Teixeira (2010), é importante dizer que o intento do Estado de capacitar a família para resolver suas próprias demandas, sem necessitar dele, isto é, ofertar serviços públicos com o objetivo de “contribuir para restaurar e preservar a

integridade e as condições de autonomia dos usuários” (BRASIL, 2009, p. 20), deve ultrapassar a noção de autonomia como sinônimo de desresponsabilização estatal.

Segundo a autora,

a noção de autonomia das famílias não se deve restringir à busca de respostas e soluções dos problemas por si mesmas, em especial, mediante recursos internos; antes, implica o desenvolvimento da capacidade de discernir as mudanças possíveis de serem realizadas no âmbito dos grupos familiares e de suas redes daquelas que exigem o engajamento deles, organizados em coletivos, em processos sociais mais amplos para que ocorram transformações mais gerais e a efetivação de direitos. Assim, envolve capacidade de opinar, escolher, decidir e agir intencionalmente, mediante suportes oferecidos, capacidades construídas, situações refletidas, informadas, debatidas, devendo ser esses os objetivos da educação que visa a emancipação (TEIXEIRA, 2010, p. 17-18).

Destarte, o desenvolvimento de ações socioeducativas que gerem autonomia das famílias, no sentido de promover a emancipação, é caminho para a efetivação dos direitos coletivos e, ao mesmo tempo, combate um trabalho social regado por práticas presas à esfera do indivíduo, de caráter normativo e disciplinador, contrários à efetivação da cidadania.

3.3.1 Um novo olhar sobre o trabalho social com famílias na Política de Assistência Social

Não é difícil de se perceber que a família constitui espaço complexo que se constrói e reconstrói a partir das relações e interferências que estabelece com o que está dentro e fora dela, bem como com o Estado, com a sociedade e o mercado. Logo, tais unidades privadas sofrem as influências das transformações societárias, que acabam por fragilizá-las para o exercício das suas funções tradicionais.

Para autores, como Mito (2010), faz-se necessário redimensionar o trabalho social com famílias, para além de uma perspectiva de responsabilização e de divisão de tarefas entre o poder público e elas. Esta nova forma de se trabalhar com famílias em situação de vulnerabilidade e de risco perpassa a dimensão do fazer profissional dos técnicos envolvidos no processo, especialmente do assistente social.

Defende a autora que é preciso que o profissional entenda as demandas enquanto expressões de necessidades e não como casos de famílias. Elas são expressões da questão social, ocasionadas pelo enraizamento da ideologia neoliberal, que gera o aprofundamento da pobreza, das desigualdades sociais, pela falta de oferta universal de serviços públicos de qualidade. Portanto, nessa lógica, as

demandas que as famílias apresentam não se trata de uma questão de competência ou incompetência, ou de desarmonias familiares apenas, são reflexos de uma conjuntura maior que incide sobre elas, gerando processos e necessidades e exigindo uma intervenção profissional que ofereça às famílias proteção para além de suas próprias capacidades protetivas (MIOTO, 2010).

Assim sendo, o problema não está no não cumprimento das expectativas que se têm sobre o núcleo familiar, mas no que faz com que a família não consiga atender as demandas do seu coletivo. Por esse motivo, o trabalho social com famílias deve ter em vista a garantia de direitos, de proteção e cuidados pela via do acesso a serviços públicos, de forma articulada e intersectorializada com as políticas públicas, com a finalidade de garantir a atenção integral das demandas que elas apresentam.

Nessa direção, Teixeira (2010, p. 16) defende que

[...] o foco das ações socioassistenciais e socioeducativas deve ser as necessidades das famílias e a garantia dos direitos de cidadania, cujas propostas e ações perpassam o âmbito específico de uma política, para uma perspectiva intersectorial, integrada e articulada. No âmbito específico da assistência social, essas ações devem ser guiadas pela efetivação de direitos e da responsabilidade pública, que deve ser o norte do trabalho social com famílias ou grupos de famílias.

Portanto, é indispensável que, no trabalho social com a família, se tenha como parâmetro a promoção e proteção dessa unidade privada, considerando as transformações sociais, políticas, culturais por que passa a sociedade e que refletem, conseqüentemente, na estrutura das famílias, assim como no seu processo de reprodução social, fragilizando o exercício das suas funções de provimento, cuidado e proteção social e provocando a necessidade de proteção e inclusão.

Um aspecto interessante, enfatizado por Gueiros (2010), é que o trabalho social com famílias abrange os procedimentos que dizem respeito à rede de bens e serviços do território e a atenção individualizada e coletiva às famílias referenciadas. Afirma, ainda, que o trabalho deve ter regularidade e frequência e que se deve prezar pela permanência da família no serviço para que ela possa ter um acompanhamento continuado, sem mais rupturas.

Um outro aspecto é que o trabalho social com famílias, no que se refere aos realizados em grupos, não deve ser pautado em fins terapêuticos e disciplinadores, de ensinar a família a executar com eficiência as suas funções de provedora, de educadora e de cuidados; devem estar ancorados na oferta de ações que sejam

suporte para essas famílias, tendo em vista as mudanças que vêm sofrendo em sua formatação, valores, hábitos, papéis, etc. Por isso, o espaço do trabalho em grupo

não deve ser utilizado como instrumento de busca de enfrentamento das situações de carência de modo individualizado nem por meio dos recursos da família e da comunidade, eximindo o poder público da responsabilidade pelo enfrentamento da questão social, nem responsabilizando as famílias pela busca de soluções de problemas que extrapolam suas possibilidades de respostas, nem com fins terapêuticos e subjetivistas (TEIXEIRA, 2010, p. 18).

Logo, as ações devem ser pensadas para além da dicotomia entre os assuntos internos e externos da família, que devem ser abordados de forma dialética, sem se fechar nos limites domésticos, entendendo-os a partir da dinâmica da sociedade, das transformações que nela ocorrem, com vistas ao fortalecimento do coletivo em busca de respostas concretas do poder público quanto às necessidades (TEIXEIRA, 2015).

É nessa perspectiva que se pode pensar um trabalho social sob bases críticas, que supere a noção privada de proteção, onde a família seja apontada, ao mesmo tempo, como a demandatária e a instância responsável pela proteção, contando com a mínima colaboração pública. Torna-se imperativo entender, considerando a realidade atual das famílias, que a responsabilidade da proteção social não é competência apenas delas, mas também do próprio Estado, por meio da garantia de uma rede de segurança social, com a oferta de políticas e serviços sociais universais e de qualidade.

É nessa direção que se poderá vislumbrar a construção de uma política realmente comprometida com a proteção das famílias, e combater, em tempos de ajuste neoliberal, o reforço da tendência familista das políticas, nas quais a família cada vez mais é chamada a assumir responsabilidades em troca da garantia de direitos sociais. Uma política que não exija da família a obrigação de superar vulnerabilidades, situação de pobreza, garantir integração e inclusão - numa sociedade que exclui e desintegra - com seus próprios recursos e das redes primárias ou em parceria com o Estado. Reconhece-se que a família é, sim, instância primária de proteção dos seus membros, entretanto, reconhece-se, na mesma medida, que ela tem sido sobrecarregada com o reforço de suas funções tradicionais, sem o apoio efetivo do Estado, no enfrentamento das mazelas sociais que a atingem, que tem reduzido cada vez mais o seu raio de intervenção, transferindo funções para a sociedade e o mercado.

Com efeito, a centralidade do trabalho social na família, no âmbito da política de Assistência Social e, neste caso específico, da Proteção Social Especial de Média Complexidade, dá-se em um campo bastante contraditório. Ao mesmo tempo em que se verifica o avanço dos mínimos sociais, enfrentam-se dificuldades no acompanhamento sistemático e continuado das famílias atendidas pelos serviços, numa conjuntura marcada por cortes públicos na área social, como base para o enfrentamento e superação das vulnerabilidades e riscos sociais e da pobreza, com um conteúdo normatizador e disciplinador da vida privada das famílias.

É no meio dessa realidade emoldurada por ambiguidades, contradições, mas também avanços na legislação, que se operacionaliza a política. Com isso, é pertinente interrogar: até que ponto a configuração atual da proteção especial tem colaborado para a emancipação das famílias no enfrentamento das vulnerabilidades e dos riscos? Como ela tem sido operacionalizada: com ações que ofereçam suporte e não mais atribuições aos núcleos de família? Ou ela tem reforçado práticas de subalternidade, protótipos e responsabilização das famílias? É o que abordaremos no capítulo a seguir.

Por fim, faz-se essencial frisar que o trabalho social para fins de promoção da cidadania deve, então, pautar-se no reconhecimento da família como detentora de direitos, com atenção às suas necessidades imediatas, com a organização e gestão de ações profissionais que ofereçam suporte às famílias, por meio da oferta de ações intersetoriais que efetivem a construção de sua autonomia e participação política. Saliencia-se que a solidariedade intrafamiliar é importante na construção da proteção social, contudo, é uma forma primária, limitada ao espaço da família que, portanto, não pode superar o ciclo de pobreza e de vulnerabilidades sociais que perpassam as gerações, requerendo a intervenção do Estado na garantia de uma rede formal de apoio (CRONEMBERGER, 2013).

O foco deve ser a inclusão (com acompanhamento e contrarreferência) de serviços para superar vulnerabilidades e trabalho socioeducativo fundado numa pedagogia da problematização/reflexão e desvendamento com as famílias dos fatores que promovem violações de direitos, compreendendo seu ciclo de reprodução, inclusive dentro da família e nas trajetórias individuais, e as estratégias de enfrentamento a curto, médio e longo prazos.

4 O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA

O trabalho social com famílias na Política de Assistência Social brasileira, desde a criação do Sistema Único de Assistência Social, em 2005, consiste em um conjunto de ações integradas, sistemáticas e continuadas, distribuídas e organizadas por grau de complexidade, que objetivam a proteção social das famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal, por meio da oferta de serviços, programas e projetos para o fortalecimento e resgate de vínculos familiares e comunitários, com a promoção ao acesso a direitos sociais básicos, benefícios monetários, dentre outros.

A proteção social na Política de Assistência Social, desde a LOAS (1993), depois com a PNAS (2004) e o SUAS (2005), vem se configurando na direção de, juntamente com outras políticas sociais, como a saúde e a educação, oferecer serviços com o objetivo de reduzir os impactos negativos dos processos sociais que provocam a fragilização ou até mesmo rupturas no meio familiar e social.

A família passou a ocupar o centro da atenção dessa política pública, enquanto instância imprescindível de acesso a direitos e de cuidados para com os seus membros no combate e prevenção dos problemas sociais, devendo, portanto, ser fortalecida em suas funções e potencialidades. Logo,

a matricialidade sociofamiliar é o eixo fundante das ações de proteção desenvolvidas no âmbito do SUAS, pois a família, uma vez apoiada e protegida, constitui-se em importante referência para a instituição de vínculos e de participação social. As ações de proteção social às famílias, ao fortalecê-las em seu papel protetivo e socializador, contribuem significativamente para a redução da reincidência dos agravos que provocam a vitimização, agressão e violações e promovendo o empoderamento de seus membros (BRASIL, 2008, p. 10).

Deste modo, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), foco deste estudo, tem sido um importante instrumento na promoção da proteção social especializada às famílias vitimadas pela violação de seus direitos. Segundo o último Senso SUAS, realizado no período de setembro a novembro de 2014, atualmente, no país, são 2.372 unidades CREAS, sendo que, desse total, 54 são CREAS regionais e 2.318 são CREAS municipais. Desse universo, cerca de 914 CREAS ficam na região Nordeste, representando 38,5% do total de unidades de proteção social no território brasileiro. (BRASIL, 2014)

No caso do estado do Piauí, ao todo, existem 53 Centros de Referência Especializados, todos municipais. As quatro unidades localizadas na capital piauiense estão distribuídas em quatro territórios da cidade: zona norte, zona leste, zona sul e zona sudeste.

Como já exposto nos capítulos anteriores, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social é uma unidade pública e estatal que oferece serviços especializados de proteção social para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, cujos vínculos estão fragilizados, mas não rompidos, em decorrência de violação de direitos.

É de competência do CREAS, no trabalho social realizado junto às famílias, ofertar, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), incluindo, também, o Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, e gerir

processos de trabalho na Unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações, a organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados, o relacionamento cotidiano com a rede e o registro de informações, sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social em relação à Unidade (BRASIL, 2011, p. 23).

Ademais, segundo o que fixam as orientações técnicas para o funcionamento do Centro, o trabalho social deve ser operacionalizado com vistas a assegurar as garantias socioassistenciais à luz dos eixos norteadores, a saber: “atenção especializada e qualificação do atendimento; território e localização; acesso a direitos socioassistenciais; centralidade na família; mobilização e participação social; e trabalho em rede” (BRASIL, 2011, p. 27).

Pretende-se, neste capítulo, analisar, à luz das diretrizes normativas, do referencial teórico do relato dos profissionais das equipes técnicas dos CREAS de Teresina, bem como do ponto de vista das famílias atendidas, como tem sido operacionalizado o acompanhamento técnico especializado, as tendências identificadas, as potencialidades dos serviços, os desafios, avanços, as mudanças identificadas na vida das famílias atendidas, a partir da inserção no serviço, e o parecer dos profissionais e das famílias quanto aos serviços ofertados nas unidades.

No primeiro momento, apresentar-se-á um breve histórico sobre a construção da Política de Assistência Social em Teresina, enfatizando como se deu a construção e implementação do SUAS no município. Em um segundo momento, far-se-á a exposição de dados sobre a Proteção Social Especial em Teresina após a implementação do SUAS. Na sequência, serão abordadas as características, estratégias e metodologia do Trabalho Social com Família em situação de risco no município e, por fim, a discussão será sobre a problematização dos desafios, das perspectivas e potencialidades, analisando as tendências presentes no trabalho social com famílias nos CREAS de Teresina.

4.1 A trajetória da Política de Assistência Social em Teresina: do assistencialismo a uma gestão descentralizada e participativa

A trajetória da assistência social, em Teresina, não difere do caminho percorrido por essa política em nível federal. Ela também foi perpassada, especialmente nos seus primeiros anos, pelas ações de cunho caritativo, assistencialista, emergencial, como práticas de favor, permeadas pelo primeiro-damismo, pelo trabalho assistemático, com foco nos mais desprovidos de recursos econômicos.

Até 1960, os serviços socioassistenciais eram ofertados apenas em nível estadual e federal. Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), que prestava serviços que atendiam a maternidade, a infância e os mais pobres. Anos depois, em 1958, foi criado o Serviço Social da Indústria (SESI) e, em 1960, o Serviço Social do Estado (SERSE). Foi somente em 1964, após o período em que se iniciaram as tensões em decorrência do fechamento político, que a questão da pobreza passou a ser notada enquanto questão social, merecedora da ação pública.

Bonfim (2009) define três etapas para melhor compreender a construção da política de Assistência Social na cidade de Teresina. O primeiro momento vai de 1967 a 1974, período de criação do Serviço Social dos Servidores Municipais (SERSOM), sob o governo do então prefeito Jofre do Rêgo Castelo Branco, sublinhado por ações de cunho assistencialista e pelo primeiro-damismo. Destaca-se que é com a criação do SERSOM, através da lei nº 1.147, no ano de 1967, que tem início, oficialmente, a oferta de ações assistenciais do município. O órgão era vinculado à Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social, que hoje corresponde à Fundação Municipal de Saúde.

O SERSOM foi criado como resposta às reivindicações dos garis e, por algum tempo, funcionou em um espaço cedido, no mesmo prédio da Prefeitura Municipal de Teresina, após as dezoito horas. Com o tempo, ganhou o apoio técnico de uma assistente social e voluntários, que desenvolviam ações de caráter paliativo e emergencial, como a distribuição de cestas básicas, e momentos festivos, “constituindo-se um trabalho (a)sistemático, sem estruturação social e técnica, utilizado como um instrumento para fins ‘eleitoreiros’ ” (PMT/SEMTCAS, 2002, p. 10).

O segundo período vai de 1975 a 1985, quando a conjuntura social, política e econômica do país estava mergulhada no período da Ditadura Militar, momento de intenso fechamento político, de endividamento externo, de aprofundamento das expressões da questão social, como a pobreza, a fome, o desemprego, a violência. Todos esses fatores levaram à emergência de movimentos sociais que explicitavam a necessidade de intervenção pública.

Em consequência dessa realidade, em 1976, o SERSOM sofreu mudanças, passou a se chamar Serviço Social do Município, alargando o atendimento para todos os munícipes, principalmente com a oferta de serviços para capacitação profissional, como cursos profissionalizantes, criação de grupos de produção, como também o desenvolvimento de ações socioeducativas nos bairros e nas comunidades.

Após 1985, momento marcado pelo avanço do processo de abertura política, com eleições diretas para prefeitos das capitais, delineia-se o terceiro período da trajetória da política de Assistência Social em Teresina, segundo a periodização de Bonfim (2009). Foi um período caracterizado pela efervescência dos movimentos sociais, organizações civis, grupos e associações de moradores, que imprimiu maior visibilidade e atenção, por parte do poder público, a alguns problemas sociais.

Com o fim anunciado da Ditadura Militar, em 1986, uma nova configuração política se arrumava e tornava necessárias mudanças na estrutura dos organismos da administração municipal. Para que se pudesse responder às demandas da população, em 1986, o SERSOM, por meio do decreto municipal nº 783, passou a ser denominado Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária (SEM-TAC), implantando novas bases para a relação entre o poder público e o usuário, com a oferta de serviços para o apoio sociofamiliar (PMT/SEMTCAS, 2013).

A SEM-TAC, no período entre 1986 e 1988, desenvolveu serviços voltados para “a formação de grupos de mulheres e menores, implantação de creches, promoção

de atividades de geração de renda, e incentivo a participação da comunidade nas discussões dos problemas sociais” (BONFIM, 2009, p. 103).

No ano de 1988, foi promulgada a nova Constituição brasileira, que imprimiu novos parâmetros para a oferta de serviços socioassistenciais no território nacional. A partir dela, fortalecida também pela regulamentação da LOAS, em 1993, a assistência social adquiriu o status de política pública, alicerçada de direitos, de proteção social, a quem dela necessitasse, dever do Estado e direito do cidadão. Era ofertada de forma descentralizada, municipalizada e participativa.

Todavia, segundo Bonfim (2009), os avanços legais não refletiram modificações imediatas na forma de o município reger e operacionalizar a política de Assistência Social, uma vez que ainda perduraram o desenvolvimento das ações na perspectiva do desenvolvimento da comunidade, a pouca estrutura técnica, administrativa e financeira e a frágil participação popular no processo de gestão e controle social.

Em Teresina, o processo de municipalização da assistência social se iniciou em 1996, momento em que se implantou o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e o Fundo Municipal de Assistência Social. Foi nesse mesmo ano que ocorreu a 1ª Conferência Municipal de Assistência Social, com o objetivo de fomentar a construção da Política Municipal de Assistência.

Em 1997, a SEMTAC passou a se chamar Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social (SEMTAS), nomenclatura que demarca a entrada efetiva da política de Assistência Social na estrutura administrativa do município e consolida o órgão como referência da gestão dessa política pública.

Em 1998, o Conselho Estadual de Assistência Social aprovou a descentralização e a municipalização da assistência social no município de Teresina, através da Resolução nº 001, de 27 de janeiro de 1998. No ano seguinte, a SEMTAS recebeu nova alteração na nomenclatura e passou a se denominar Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (SEMTCAS), assumindo o comando único da gestão municipal da política de assistência social. A ela reservaram-se as devidas atribuições e competências de coordenar, articular, acompanhar e gerir todas as ações, serviços, programas, instituições que fizessem parte da rede socioassistencial de Teresina.

Muitos foram e são os desafios para a consolidação da Assistência Social como uma política pública, mas foi a partir do governo do prefeito Sílvio Mendes (2005 –

2012) que essa política passou por significativos reordenamentos, com vistas à reorganização dos serviços, programas e projetos, de acordo com as novas diretrizes e princípios do SUAS, que estava começando seu processo de implementação no país.

Desde então, a SEMTCAS reorganizou a rede de serviços e programas socioassistenciais, aderindo aos programas de Proteção Social Básica, de Proteção Social Especial, de Concessão de Benefícios, Apoio Institucional, Capacitação e Assessoramento Técnico (MOTA, 2009). Um desses redimensionamentos foi a extinção, em 2005, da Secretaria Municipal da Criança e do Adolescente (SEMCAD), que tinha a atribuição de executar ação de proteção social a tais segmentos e passou a integrar a SEMTCAS. Essa mudança alterou a organização e oferta dos serviços da Assistência Social e, conseqüentemente, o modo de se operacionalizar o trabalho social, que à luz do novo escopo legal, PNAS (2004) e SUAS (2005), passou a ter centralidade na família, no território, com ações integradas, articuladas entre os serviços ofertados pelas diversas políticas.

Nessa perspectiva, a partir de 2005, o município passou a caminhar na direção da implementação do Sistema Único da Assistência Social, momento em que assumiu a gestão plena e a SEMTCAS tornou-se oficialmente o órgão gestor responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações, em articulação com outros órgãos da administração pública das três esferas de governo e com entidades do terceiro setor (FRANÇA, 2015). Ressalta-se que, para isso, foram promovidos, por parte da SEMTCAS, diversos momentos de discussão e apropriação das novas normas, bem como de tomadas de decisões para orientar as modificações necessárias para a efetivação do sistema único em Teresina (BONFIM, 2009).

A organização do SUAS apregoa que o município que assumir a gestão plena deve se responsabilizar pela “gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social, mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários” (BRASIL, 2005, p. 101). Assim, em Teresina, foram implementados os dois níveis de proteção, a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, coordenadas por meio das unidades públicas estatais, respectivamente, o CRAS e o CREAS.

Atualmente, a capital do Piauí funciona, na Proteção Social Básica, com dezessete Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), localizados em territórios de vulnerabilidades sociais, com o objetivo de coordenar e ofertar serviços

socioassistenciais para a prevenção da situação de rompimento de vínculos familiares e comunitários. Segundo o Relatório Municipal da Assistência Social de 2014, nessas unidades, atualmente são referenciadas, ao todo, cerca de 85.000 mil famílias.

No município, todas as ações de proteção básica que compõem a rede socioassistencial estão organizadas no Programa Teresina Promove, tais como: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), ofertado em Centros de Convivência, Benefício de Prestação Continuada (BPC) na Escola, Concessão de Passe Livre Municipal a pessoas idosas e a pessoas com deficiência, benefícios eventuais, mobilização e participação social, gestão do Cadastro Único do Governo Federal (CADÚNICO) e do Programa Bolsa Família (PBF), Segurança Alimentar e Nutricional, dentre outros.

Na Proteção Social Especial, que organiza a oferta de serviços, programas e projetos para as situações de violações de direitos, a fim de trabalhar na perspectiva do restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários, Teresina possui quatro unidades de CREAS e uma unidade específica para o atendimento de pessoas em situação de rua, o CREAS POP. Ambos empreendem esforços na oferta de serviços de PSE de Média Complexidade, em que os vínculos familiares e comunitários, mesmo fragilizados, ainda não foram rompidos. Essas unidades especializadas estão localizadas nas regiões norte, sul, leste e sudeste da cidade. No que se refere à oferta de serviços na PSE de Alta Complexidade, que é direcionada para as situações que necessitam de acolhimento provisório, pois a violação de direitos ocasionou o rompimento parcial ou total dos vínculos afetivos e sociais, o município também apresenta diversos equipamentos para o acolhimento.

Todas as ações de proteção social especial de média complexidade estão organizadas no Programa Teresina Protege, que, além dos serviços ofertados nos CREAS, tem também o Centro de Referência em Direitos Humanos (CRDH), o Centro de Referência para Pessoas com Deficiência. Da mesma forma, os serviços socioassistenciais de alta complexidade estão reunidos no Programa Teresina Acolhe, voltados para o acolhimento provisório de indivíduos ou famílias em situação de risco pessoal ou social. Assim sendo, Teresina tem os seguintes serviços: Serviço de Acolhimento Institucional a Adolescentes (Casa de Punaré), Programa Família Acolhedora, Serviço de Acolhimento Institucional a Pessoas em Situação de Rua (Casa do Caminho), Serviço de Acolhimento Institucional a Pessoas Idosas (Abrigo

São José, Abrigo São Lucas, Casa Frederico Ozanan) e atendimento a usuários de substâncias psicoativas (Comunidade Terapêutica Fazenda da Paz).

Portanto, conforme o exposto, após a vigência do Sistema Único de Assistência Social, Teresina passou a ter uma rede integrada de serviços de proteção social para a oferta de trabalho social com famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social de forma descentralizada, participativa, com comando único. É a busca da efetivação da Assistência Social enquanto política pública de direito de quem dela necessitar e de dever do estado. A seguir abordar-se-ão dados e informações sobre o trabalho social com famílias no CREAS em Teresina, a partir da vigência do SUAS.

4.2 O trabalho social com famílias nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social em Teresina a partir do SUAS

O Sistema Único de Assistência Social (2005) reordenou a oferta, execução e organização dos serviços socioassistenciais no território brasileiro, avançando na direção da consolidação de um sistema único, descentralizado e participativo da assistência social, preconizado pela Lei Orgânica de Assistência Social, em 1993, e pela Política Nacional de Assistência Social, em 2004.

A partir desse ordenamento jurídico, em 2005, a gestão dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais passou a ser organizada de forma descentralizada, territorializada, hierarquizada, participativa, centrada na família, articulada entre os três níveis federativos, com divisão de competências e responsabilidades entre eles, comando único em cada esfera de governo, cofinanciada, implementada de forma municipalizada, considerando as particularidades de cada território, e dividida em níveis de gestão municipal (inicial, básica, plena).

Conforme já colocado, desde o ano de 2005, o município foi habilitado à gestão plena¹⁰ da Política de Assistência Social. Passou a ser, portanto, responsável, em nível local, pela organização e oferta de todos os serviços de assistência social, tanto

¹⁰ Segundo a PNAS: “[...] responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger as situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto-organização e conquista de autonomia de seus usuários” (BRASIL, 2004, p. 103).

os serviços de proteção social básica, quanto os de proteção social especial, tendo como órgão gestor responsável a Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (SEMTCAS).

A SEMTCAS é o órgão gestor municipal que responde pela operacionalização da proteção social conforme preconizado no Sistema Único de Assistência Social, em nível de município. É responsável pelo planejamento, organização e execução dos serviços, programas, projetos, benefícios de assistência social em Teresina, em articulação com outras políticas públicas, com o Sistema de Garantia de Direitos, com os órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, e com as entidades da sociedade civil organizada da rede de serviços local.

De acordo com o Relatório de Assistência Social de Teresina, de 2014, o município vem desenvolvendo ações de cunho preventivo e protetivo destinadas às famílias em situação de vulnerabilidade, ameaça e/ou risco e violação de direitos, por meio da oferta de ações de proteção social básica e especializada. Na Proteção Social Especial (PSE), conforme está preceituado nas normas operacionais do SUAS, a oferta de serviços está organizada em dois níveis de complexidade: a Proteção Social Especial de Média Complexidade e a de Alta Complexidade.

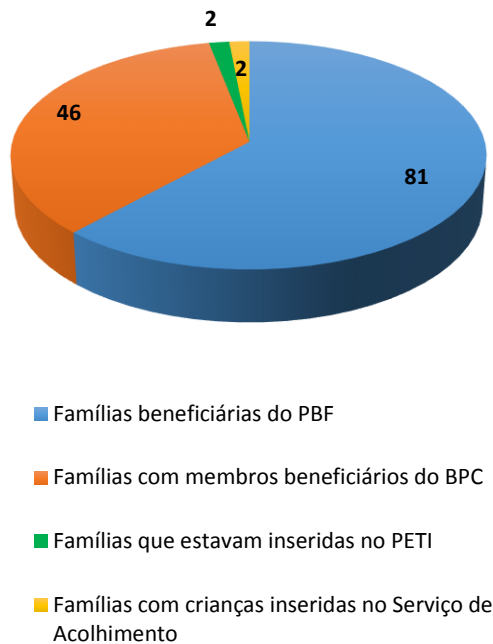
Na PSE de Média Complexidade, objeto deste estudo, oferta-se trabalho social para famílias cujos direitos foram violados, mas os vínculos, embora fragilizados, ainda não foram rompidos. Já a PSE de Alta Complexidade é direcionada para o atendimento especializado a famílias e indivíduos que estão com seus vínculos muito fragilizados e/ou rompidos por violação de direitos e necessitam de acolhimento institucional provisório. Hoje, o município conta com uma rede de instituições públicas e de entidades da sociedade civil para o acolhimento temporário de crianças e adolescentes, idosos, pessoas em situação de rua e para pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas.

O Relatório de Gestão da Assistência Social de Teresina do ano de 2013 aponta, em relação ao número de famílias e indivíduos atendidos nos serviços de proteção especial nos CREAS, que 487 indivíduos/famílias foram atendidos/acompanhados no PAEFI; 1.248 indivíduos/famílias abordados pelo SEAS; 46 adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida atendidos/acompanhados e 5 encontravam-se em cumprimento de medida socioeducativa com Prestação de Serviços à Comunidade.

Em 2014, observaram-se mudanças no número de famílias acompanhadas pelos serviços nos CREAS. Segundo informações do Relatório de Gestão de 2014, o número de famílias atendidas pelos serviços socioassistenciais, nas unidades especializadas de média complexidade, passou de 487, em 2013, para cerca de 1.462 famílias atendidas no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), em 2014; no SEAS, identificou-se uma redução para 673 famílias atendidas pelo Serviço Especializado em Abordagem de Rua (SEAS); da mesma forma, no Serviço de Atendimento ao adolescente em cumprimento de Liberdade Assistida (LA), sinalizou o atendimento de 39 famílias; já o serviço de atendimento ao adolescente em cumprimento de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) aumentou o atendimento/acompanhamento de 5 para 9 famílias.

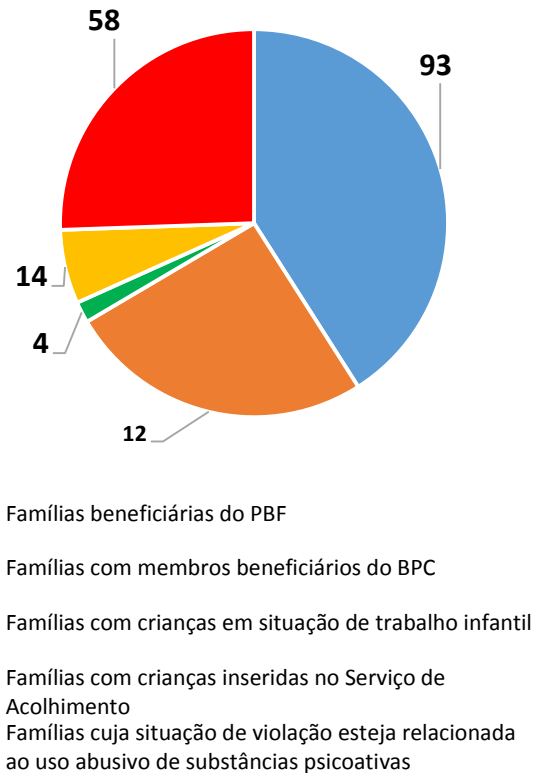
Segundo levantamento feito pela Gerência do SUAS de Teresina, nos anos de 2013 e 2014, as famílias acompanhadas no PAEFI, que é o principal serviço da proteção social especial de média complexidade e que deve ser ofertado, obrigatoriamente, nos CREAS, são, em sua maioria, beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), possuem membros beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), já foram beneficiadas pelo PETI ou têm crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, em idade até quinze anos ou, ainda, famílias com crianças nos serviços de acolhimento, como está demonstrado nos gráficos abaixo:

Gráfico 01: Perfil dos indivíduos e famílias atendidos pelo PAEFI - 2013



Fonte: Elaboração própria com base em dados do RMA/2013

Gráfico 02: Perfil dos indivíduos e famílias atendidos pelo PAEFI - 2014



Fonte: Elaboração própria com base em dados do RMA/2014

Os gráficos mostram que, nos dois anos, houve uma prevalência de famílias já inseridas na rede básica de atendimento e que são beneficiárias do PBF. Em 2013, 81 famílias com esse perfil foram atendidas e, em 2014, foram 93 famílias, o que pode indicar fragilidades nos serviços voltados para o trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade para a prevenção do risco social. Um dado novo é que, em 2014, registrou-se o atendimento de 58 casos em que a violação de direitos estava relacionada com o uso abusivo de substâncias psicoativas.

As violações mais frequentes que chegam para o acompanhamento especializado nos CREAS, geralmente relacionam-se aos vários tipos de violência contra crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, mulheres adultas, pessoas vítimas de discriminação por orientação sexual e pessoas em situação de rua, conforme disposto no quadro abaixo, baseado nos dados do ano de 2013.

Tabela 01: Principais tipos de violações de direitos identificados nos CREAS de Teresina segundo dados do ano de 2013

Famílias e/ou indivíduos em situação de violência ou violação de direitos acompanhados pelo PAEFI nos CRAS	Tipos de violação identificados	Número total de casos registrados por sexo		
		FAIXA ETÁRIA	MAS	FEM
Crianças ou Adolescentes	Violência Intrafamiliar	0 a 12	56	74
		13 a 15	29	40
	Abuso Sexual	0 a 12	26	162
		13 a 15	8	78
	Exploração Sexual	0 a 12	7	5
		13 a 15	2	20
	Negligência ou Abandono	0 a 12	51	43
		13 a 15	14	11
Trabalho Infantil	0 a 12	28	10	
	13 a 15	10	1	
Pessoas idosas	Violência intrafamiliar	60 anos ou mais	161	
	Negligência ou abandono	60 anos ou mais	142	
Pessoas com Deficiência	Violência intrafamiliar	0 a 12	1	1
		13 a 17	1	0
		18 a 59	10	9
		60 ou mais	2	4
	Negligência ou abandono	0 a 12	2	0
		13 a 17	2	1
		18 a 59	12	17
		60 ou mais	6	5
Mulheres adultas	Violência Intrafamiliar	18 a 59	73	
Homens e mulheres adultos	Discriminação por orientação sexual	-	7	
Pessoas em situação de rua	Situação de rua	0 a 12	8	13
		13 a 17	12	3
		18 a 59	1151	252
		60 ou mais	30	11

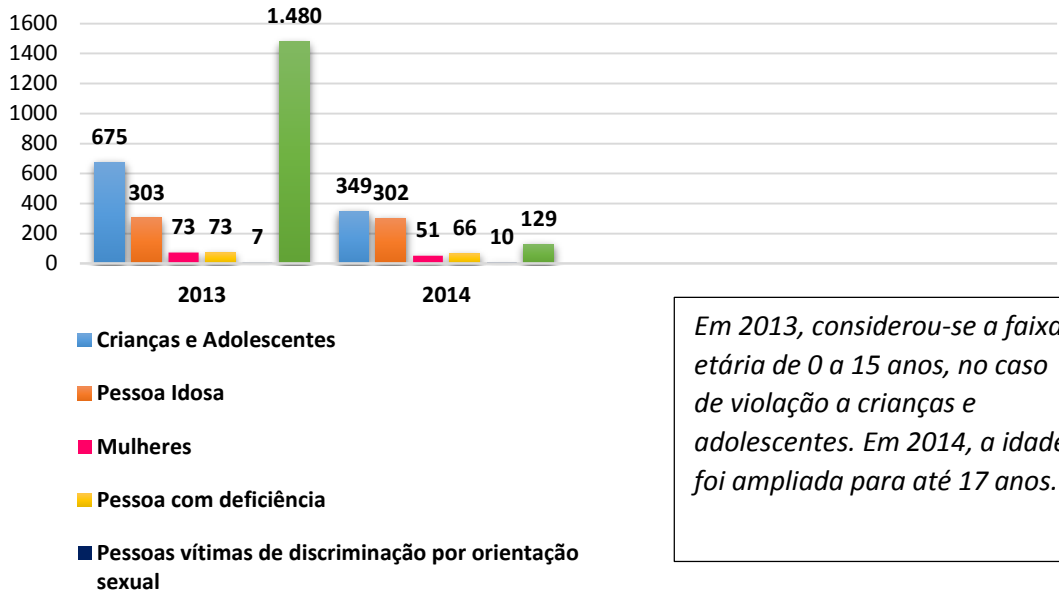
Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados do Relatório Mensal de Atendimento no CREAS, ano 2013.

Com base nos dados da Tabela 01, no ano de 2013, houve maior incidência de diversos tipos de violências e violações envolvendo especialmente crianças e adolescentes do sexo feminino, com idade entre zero e doze anos, tais como: abuso sexual (162), violência intrafamiliar (74) - psicológica e física -, negligência e abandono (51), trabalho infantil (28) e, também, exploração sexual (20) de crianças e adolescentes do sexo feminino com idade variando entre treze e quinze anos.

Ademais, averigua-se que, no caso da violência intrafamiliar, os dados demonstram que a pessoa idosa tem sido o segmento mais atingido por esse tipo de violação (161), que reúne a violência psicológica, a física e a sexual. Já quanto à violação por negligência ou abandono, a pessoa com deficiência tem sido o grupo mais atingido (29), com idade entre dezoito e cinquenta e nove anos, em sua maioria do sexo feminino (17). Faz-se importante salientar o alto índice de pessoa em situação de rua, cujas informações acusam 1.151 atendimentos/acompanhamentos no ano de 2013.

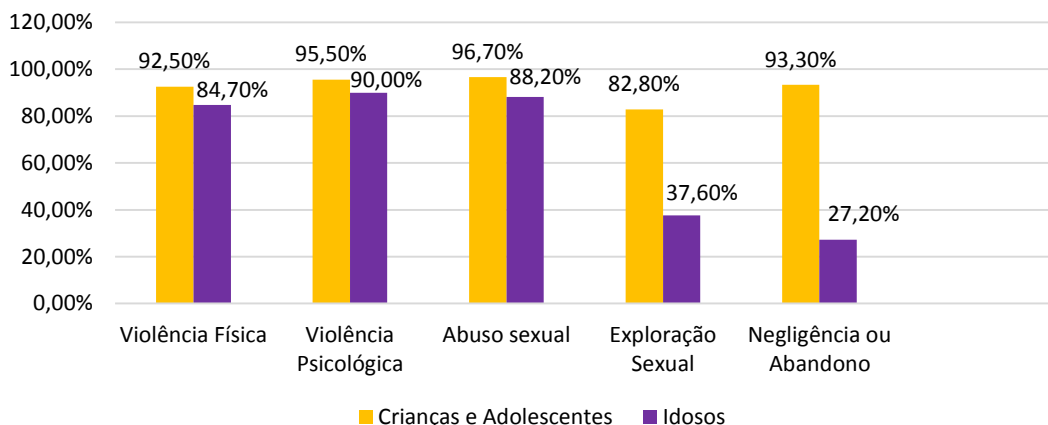
Comparando as informações apresentadas pelos Relatórios Mensais de Atendimento (RMA) dos CREAS de Teresina, de 2013 para 2014, observou-se a redução dos casos de violação de direitos relacionados a crianças e adolescentes, a mulheres, a pessoas com deficiência e a pessoas em situação de rua. Todavia, as informações explicitaram um ligeiro crescimento de violações referentes a indivíduos vítimas de discriminação por orientação sexual, mas, para as violações referentes a pessoa idosa, os dados se mantiveram praticamente sem alteração entre os dois anos em análise. Além do mais, sublinha-se que a maior incidência de violações de direitos, nos dois anos, está ligada às crianças e adolescentes (675 registros de acompanhamento, em 2013, e 349, em 2014) e às pessoas idosas (em 2013, registro de 303 atendimentos, e, em 2014, 302 casos acompanhados), seguindo uma tendência nacional, como exposto nos gráficos a seguir:

Gráfico 03: Incidência dos principais tipos de violações de direitos nos anos de 2013 e 2014, acompanhados pelo PAEFI, nos CREAS de Teresina



Fonte: Elaboração própria com base nos dados dos Relatórios Mensais de Atendimento (RMAs) de 2013 e 2014, dos CREAS de Teresina.

Gráfico 04: Principais violações aos direitos da criança, do adolescente e da pessoa idosa registradas nos CREAS em todo o país, em 2014



Fonte: Elaboração própria com base em dados do Senso SUAS, 2014.

É sabido que os diversos tipos de violações aos direitos das crianças e adolescentes, no geral, estão ligados ao âmbito familiar. Contudo, salienta-se que

essas violações constituem expressões da questão social e estão relacionadas a múltiplas causas e fatores que extrapolam a unidade familiar, tais como a conjuntura social, econômica, política, acesso a serviços e a direitos, precarização e ausência da oferta de serviços públicos. Portanto, concorda-se com FRANÇA (2015, p. 149), quando afirma que tais violações de direitos devem ser apreendidas

[...] a partir de dinâmica de poder, compreendendo fatores endógenos, permeados por relações de subordinação e dominação, enquanto traços marcantes do patriarcalismo, e exógenos, que se relacionam com a questão social, fazendo-se necessário o fortalecimento de uma rede de serviços no âmbito das políticas públicas e do sistema de garantia de direitos para a respectiva prevenção e enfrentamento.

Sobre o serviço de acompanhamento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas LA e PSC, os dados oficiais do município demonstram que, em 2013, foram registrados 294 casos acompanhados de LA e 34 casos acompanhados de PSC. Em 2014, aumentou o número de atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas; o registro foi de 372 casos de LA e 80 de PSC.

No Serviço Especializado em Abordagem Social, também ofertado no âmbito do CREAS, em 2014, ao todo, foram 2.105 abordagens realizadas, um dado que é calculado a partir do número de pessoas contatadas, multiplicado pelo número de vezes em que foram abordadas durante o mês, o que possibilita a identificação de situações de violação de direitos. Nessa perspectiva, as situações de violações que foram identificadas, em 2014, foram: 1) de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (até 15 anos); 2) de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual; 3) de crianças e adolescentes usuários de crack ou outras drogas; 4) pessoas adultas usuárias de crack ou outras drogas ilícitas; e 5) situações de violação de direitos envolvendo migrantes.

Destarte, diante do panorama apresentado, onde a família está no centro da discussão, infere-se que a ação do Estado no enfrentamento de violações tem ocorrido de maneira pulverizada e simplificada, sem, entretanto, considerar os fatores fundantes das vulnerabilidades e riscos que atingem os indivíduos e famílias no meio em que vivem (sociedade, comunidades, grupos) e que mantêm relação com uma estrutura macro de desigualdade, de pobreza, de falta de acesso a serviços de apoio, de ausência de emprego, de renda, etc., que propicia a violação de direitos (FRANÇA, 2015).

Assim sendo, considera-se que as violações de direitos constituem expressões multifacetadas da questão social que, por sua vez, são multicausais e, portanto, apresentam-se enquanto demandas complexas. Logo, o trabalho social com famílias nessa seara da proteção social especializada de média complexidade reserva grandes desafios, uma vez que requer a oferta de ações sistemáticas, especializadas, continuadas, articuladas com outras políticas, programas e serviços da rede socioassistencial, para que se possam vislumbrar resultados positivos.

Para aprofundamento e reflexão dessas e de outras questões, a seguir, abordaremos as particularidades do trabalho social com família na Proteção Social Especial de Média Complexidade de Teresina, apresentando reflexões a respeito das características, das estratégias e da metodologia do trabalho social nos CREAS e dialogando com o referencial teórico e os dados coletados por meio de entrevista semiestruturada com os técnicos e as famílias em acompanhamento na unidade.

4.2.1 Características, estratégias e metodologia do Trabalho Social com Família na Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina

Concorda-se com Carvalho (2014) ao dizer que as mudanças na realidade brasileira e na conjuntura internacional imprimem novos desafios e expectativas ao trabalho social com famílias na contemporaneidade. Para o atendimento das complexidades das expressões da questão social, que se delineiam em demandas para as políticas públicas, necessita-se de um trabalho integrado, estratégico, que consiga atender a totalidade das situações, sem focar apenas um aspecto da demanda e não correr o risco de ser um trabalho imediatista e não integral, mas de mediação entre os serviços/políticas e as famílias/indivíduos e que efetive direitos e produza mudanças.

Nesse sentido, a reflexão que se faz quanto à complexidade das situações de violações de direitos que são acompanhadas pelos serviços especializados nos CREAS é que, sem dúvidas, exigem o planejamento e execução de ações que abranjam suas peculiaridades e as das famílias. Devem levar em consideração todos os aspectos envolvidos, como o contexto social, econômico, familiar e comunitário, uma vez que são demandas que podem se agravar a qualquer tempo e merecem uma atenção mais eficaz e eficiente por parte da ação estatal. Conseqüentemente, são demandas mais exigentes e necessitam de um trabalho social mais sistemático e continuado.

Para o fortalecimento dessa perspectiva de trabalho especializado, nas orientações técnicas para o funcionamento dos CREAS e da oferta de serviços na Unidade, está disposto que o trabalho social com família deve ter como parâmetros: *a atenção especializada, a qualidade do serviço, ações integradas com a rede, uma equipe técnica interdisciplinar* que seja qualificada para o desempenho de suas funções no acompanhamento das famílias, que tenha o *conhecimento do território* e que garanta o *acesso a direitos socioassistenciais* aos indivíduos e famílias atendidos. Assim sendo,

a oferta de trabalho social nos CREAS pressupõe a utilização de diversas metodologias e técnicas necessárias para operacionalizar o acompanhamento especializado. Requer, ainda, a construção de vínculos de referência e confiança do usuário com a Unidade e profissionais da equipe, além de postura acolhedora destes, pautada na ética e no respeito à autonomia e à dignidade dos sujeitos (BRASIL, 2011, p. 28).

Ademais, do ponto de vista da metodologia do trabalho social com as famílias em situação de violação de direitos, os serviços ofertados nos CREAS (PAEFI, SEAS, MSE), devem ser desenvolvidos com base no seguinte tripé: *Acolhida, Acompanhamento Especializado e Articulação em Rede*, que darão um caráter mais específico e funcional ao trabalho com famílias e indivíduos.

De forma geral, a *Acolhida* consiste no momento primeiro com os indivíduos/famílias que chegam até os serviços e na postura acolhedora por parte dos técnicos e da organização do próprio ambiente. Tem a finalidade de estabelecer uma relação de confiança e vínculo com a família, primordial para a realização do acompanhamento especializado; e também de apreender as demandas que a família traz.

Já o *Acompanhamento Especializado* tem como base a construção, juntamente com a família, do *Plano de Acompanhamento Familiar*, instrumental utilizado para a elaboração das estratégias e ações que irão nortear todo o acompanhamento especializado. Compreende atendimentos continuados em grupo, individuais, em família, suporte emocional, social e jurídico, realização de visitas domiciliares, escuta qualificada, visando ao empoderamento das famílias, à redução dos danos causados pela violação de direitos, à prevenção da reincidência ou de novos desdobramentos. Para isso, o acompanhamento especializado objetiva, também, a reconstrução dos vínculos, o estabelecimento de novas referências familiares e comunitárias,

proporcionando a construção de novos projetos de vida e o acesso a serviços (BRASIL, 2011).

Diante da complexidade dos casos de ameaça ou violação de direito que chegam até os CREAS, faz-se essencial o conhecimento e *articulação com a rede* de serviços do território, com a rede socioassistencial, demais políticas públicas e com os órgãos de defesa de direitos, para o encaminhamento das situações que extrapolam as competências da unidade de referência especializada. Por conseguinte, a Articulação em Rede na proteção social especial de média complexidade é base para que se vislumbrem resultados efetivos no acompanhamento especializado.

O trabalho social com famílias e indivíduos em situação de risco compreende uma visão holística da realidade social, comunitária e familiar, a construção de uma metodologia que vise à superação da situação de risco, por meio de um trabalho conjunto, articulado, intersectorializado, de inclusão e suporte para a família.

Nesta pesquisa, como já foi dito na Introdução, foram colhidos depoimentos com assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais que trabalham nos CREAS de Teresina, bem como com componentes das famílias assistidas. Essa estratégia fez parte da pesquisa de campo desenvolvida durante o trabalho.

Nos depoimentos dos técnicos que trabalham nos CREAS, apurou-se que, segundo sua visão, trabalho social

[...] é aquele trabalho que vai ser realizado com aquela família que pressupõe um conhecimento primeiramente teórico, do quê que seja realmente a família, quais são as esferas desses aspectos sociais que a gente realmente precisa trabalhar e, principalmente, a compreensão do quê que é a nossa realidade. Eu entendo que ele é um trabalho processual, ele é gradativo e ele é um trabalho que ele precisa ter um começo, um meio e fim, com foco direcionado pra o que aquela política, digamos a política de assistência social preconiza, e o quê que aquele serviço minimamente ele ali pontua dentro das legislações. Então ele é um trabalho que não pode ser feito de forma alienante, ele é um trabalho que ele tem um foco, ele tem um direcionamento e ele tem uma objetividade. No trabalho social com famílias no âmbito dos CREAS o foco é sempre a superação das condições da violação de direito, o resgate desse projeto de significação dessas famílias, essa perspectiva de se reelaborar novas formas de enfrentamento das diversas questões sociais que a gente tem dentro da contemporaneidade [...] (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

É um trabalho realizado tendo uma compreensão mais ampla da inserção daquela família, além de não se restringir ao indivíduo, o indivíduo foi quem sofreu a violência, mas a gente trabalha com a família como rede de apoio a essa violência, à superação da violência, e trabalha também com a família inserida na comunidade, a gente

tenta utilizar os instrumentos que têm naquela comunidade, seja creche, seja quadras de esportes, NAI, grupos de convivência, a gente tenta articular ali onde ele está inserido (PSICÓLOGA 04, CREAS D).

Os depoimentos retratam que o trabalho social com família é uma ação inserida num processo que imprime uma teleologia ou finalidade, definida pela legislação, que é a superação das situações de violações de direitos. Então, é um trabalho sistemático, planejado, fundamentado teórico-metodologicamente. Parte de uma visão de totalidade e de inserção não apenas do indivíduo vítima da violação, mas da sua família.

Entretanto, outros depoimentos focalizam os conflitos familiares e as violações restritas ao ambiente familiar e o trabalho com família como mediação para que esta possa resolver seus problemas de relacionamento.

O trabalho familiar é essencial, por exemplo, chega aqui família de oito irmãos, um pai e uma mãe idosos, problema com cartão de benefício, a mãe doente, filho que toma conta do dinheiro, chega o problema enorme aqui! A gente marca uma reunião familiar, resolveu o problema! As vezes a falta de diálogo no ambiente de casa ele gera conflito familiar que pode ocasionar em violação de direitos do idoso, do deficiente, de qualquer uma dessas pessoas, de uma criança, inclusive. Quando a gente marca essa reunião a gente fica como meio que intermediador dessa situação [...] (ASSESSOR JURÍDICO 01, CREAS A).

De um modo geral, de um lado, os depoimentos mostram que há um esforço de se fazer a interlocução com a realidade que está para além da família, de se perceberem as relações das expressões da questão social na família com o contexto social externo a ela, bem como a preocupação de que seja um trabalho planejado, dirigido conforme as normas operacionais da política de assistência social, não alienante, mas orientado para a emancipação e autonomia das famílias e indivíduos.

Todavia, por outro lado, não é difícil perceber que as concepções de trabalho social com família em situação de violação de direitos explicitam uma perspectiva de trabalho social voltado para a família e na família, descontextualizada da realidade de acirramento das expressões da questão social, em consequência do avanço do desenvolvimento capitalista e com pouca interlocução da necessidade de uma maior atenção do Estado, na oferta de serviços de amparo e subsídio às famílias vitimadas. A família é tomada, desse modo, como a mola de apoio para o enfrentamento das questões apresentadas e, ao mesmo tempo, como conteúdo culpabilizador e ocasionador da violação. São perceptíveis contradições no entendimento dos técnicos

sobre o que seria trabalho social com famílias e isso, conseqüentemente, traz reflexos no modo de se materializarem as ações junto às famílias e indivíduos.

É o que argumenta Miotto (2004, p. 5), ao afirmar que o trabalho social com as famílias ainda está ancorado na funcionalidade do núcleo e que, dessa forma, “tira-se de foco a discussão da família no contexto de uma sociedade desigual e excludente, fortalece-se, direta ou indiretamente, uma visão da família como produtora de patologia e busca-se a ‘pacificação artificial’ das famílias”.

Com relação ao modo como ocorre o processo de *acolhida*, de construção do vínculo, do planejamento conjunto do acompanhamento, das ações e encaminhamentos para a rede ampliada, apreendeu-se, inicialmente, a partir das entrevistas realizadas junto aos técnicos (assistente social, psicólogo, assessor jurídico) que compõem a equipe multiprofissional nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, que as *demandas* têm especialmente duas origens: podem ser oriundas de *encaminhamentos* de algum órgão que compõe a rede socioassistencial, de outras políticas públicas, de órgãos de defesa de direitos, dos órgãos do Poder Judiciário e Ministério Público; ou podem originar-se de forma *espontânea*, quando a família ou indivíduo vai em busca do serviço diretamente na unidade de referência, conforme descrito a seguir:

Os casos chegam de diversas formas aqui no Creas, por encaminhamento, por demanda espontânea. Basicamente é por encaminhamento. Encaminhamento vem da rede socioassistencial, do sistema de garantia de direitos, das delegacias especializadas, dos Conselhos Tutelares, enfim, também de outras políticas, além da política de assistência porque a gente recebe tanto da básica quanto da alta quando retorna, né, a gente também recebe da educação e da saúde. Quando o caso chega ao Creas ele vai ter diferentes encaminhamentos a partir de como vem. Se vem de demanda espontânea a gente faz uma escuta com as pessoas que vem ao Creas buscar ajuda ou auxílio; o primeiro momento é essa *acolhida* que vem logo em seguida com a escuta qualificada, aí a gente faz uma escuta qualificada que é o primeiro momento que a gente tem com a família que vem com a demanda espontânea, que é uma entrevista aberta, eles ficam bem à vontade; é o primeiro momento onde a gente vai ter um vínculo, a gente tira dúvidas sobre como é o funcionamento do Creas, como que vai ser o acompanhamento dela em seguida. Quando não é por demanda espontânea, quando vem por encaminhamento, aí geralmente vem o encaminhamento das unidades e aí a gente tem que ir fazer uma visita porque as vezes não tem telefone, e quando tem telefone a gente liga pra poder vir ao Creas pra gente poder já dar início ao acompanhamento psicossocial, a gente nem faz mais a entrevista de escuta qualificada, a gente já pode começar logo o acompanhamento psicossocial mesmo de fato, que não deixa de ser uma escuta qualificada. Mas a gente já preenche

outro instrumental. Eu estou te falando assim, mas, na verdade, não é uma receita de bolo, isso varia muito, a gente tem que ter só um norte pra saber como funciona a chegada e como é que se inicia esse acompanhamento psicossocial (PSICÓLOGA 1, CREAS A).

Observa-se que a forma como a demanda chega até o serviço direciona, em certa medida, o planejamento e execução dos procedimentos técnicos operativos por parte da equipe de referência (assistente social, psicólogo e advogado). É comum, nas duas formas de inserção no serviço, seja por demanda espontânea, seja por encaminhamentos da rede, inicialmente, ocorrer a *escuta qualificada*, o momento de acolhida, de um primeiro contato com a família/indivíduo. Nela, o profissional, seja o assistente social ou o psicólogo, toma conhecimento das demandas que o/a indivíduo/família traz, considerando suas particularidades, seu contexto social, econômico, comunitário e familiar, para a realização do planejamento das ações seguintes que irão ser consubstanciadas no *Plano de Acompanhamento Familiar*¹¹.

Primeiro eu vim sozinha, para entender, pra falar do caso e saber o que era que ia ser feito aqui, porque até então era uma escuta qualificada, eu só sabia que era uma escuta qualificada, eu não sabia como ia ser realizado, o que ia acontecer. Então eu vim, em um momento muito difícil da minha vida, extremamente abalada, eu estava muito mal, e fui bem acolhida, me receberam muito bem, e nesse dia ela me escutou, começou nesse momento a escrever sobre o caso do meu filho, e aí no segundo momento, eu já estava mais calma, a gente teve mais uma conversa pra entender, e aí eu fui abordada de toda situação, contei toda a situação, tudo o que eu tinha até então foi mostrado pra ela, tudo o que foi apurado até aquele momento, de imagens, fotos, vídeos, tudo o que eu tinha para mostrar pra ela, para dar embasamento pra ela poder investigar e ajudar meu filho [...] (FAMÍLIA 3).

Nessa perspectiva, conforme ditam as normas operacionais para o CREAS,

o desenvolvimento do trabalho social pelos Serviços do CREAS pressupõe escuta qualificada e compreensão da situação vivenciada por cada família/indivíduo, considerando seu contexto de vida familiar, social, histórico, econômico e cultural (BRASIL, 2011, p. 59).

Assim, as ações, procedimentos técnicos e estratégias do trabalho com família que são desempenhadas pelas equipes técnicas dos CREAS de Teresina, segundo os dados coletados, procuram ser delineados respeitando as singularidades e complexidades de cada demanda:

¹¹ O Plano de Acompanhamento Familiar é o instrumental utilizado pelos técnicos no CREAS, que é em forma de um prontuário padronizado, para a organização das ações a serem desenvolvidas de forma interdisciplinar pelo assistente social, psicólogo e advogado. Construído de forma participativa e gradativa, nele devem constar os objetivos das ações, os recursos necessários, as estratégias, considerando as peculiaridades de cada família e indivíduo.

[...] não tem uma receita pronta, cada caso que chega pra gente, cada família, a gente constrói juntamente com a família uma proposta de atendimento, de intervenção e vê também quais são as possibilidades: se é de denúncia de determinada situação que a gente percebe, ou se é de encaminhamento pra área da saúde, da educação, ou de moradia, da habitação. Cada situação que chega pra gente, cada família ela apresenta uma situação, as vezes até parecida, mas que requer um olhar diferenciado, um olhar específico pra situação. [...] (ASSISTENTE SOCIAL 2, CREAS B).

O planejamento das ações considera as expectativas e necessidades de cada família, embora também se identifiquem alguns entraves para a execução do plano de acompanhamento. Apontam-se, de acordo com a realidade pesquisada, alguns entraves no *modus operandi* que interferem diretamente na materialização do trabalho social, bem como nas mudanças que se objetiva alcançar na vida das famílias e indivíduos:

- i) Dificuldade de trabalhar a família em sua totalidade e na adesão da família ao serviço especializado:

[...]tentamos chamar as famílias, trazer as famílias, e aí vem aquele velho dilema: se a questão do serviço é pra trabalhar tanto com o indivíduo e com a família, porque geralmente o que se observa no atendimento ainda é a presença daquele que tem o direito violado? Se não, dos demais familiares, aquele que violou? Primeiro ele não se sente motivado, [...] ele não vai deixar de trabalhar para vir pro Creas pra assistir uma palestra. Ainda não há por parte da sociedade uma valorização do próprio serviço! Porque na saúde tu sai com um medicamento e na assistência o remédio é como no AA: é tomado pelo ouvido, e o remédio vai ser processo. Cada momento que você vem aqui você vai ter uma nova medicação em forma de informações (ASSISTENTE SOCIAL 4, CREAS D).

- ii) Dificuldade de planejamento das ações a serem desenvolvidas com a família:

[...] as pessoas reclamam e também tem um grande problema e falha: da gente não fazer o planejamento! De não fazer da forma correta, de já ter o hábito de fazer daquela forma e não querer mudar pra poder fazer da forma correta; porque o plano te garante você ter uma ideia do começo, meio e fim, saber mais ou menos como está o acompanhamento, você vê concretamente as ações que você elabora com a família, se ele está sendo colocado em prática ou não ou quais as dificuldades que você está tendo pra colocar em prática (PSICÓLOGA 1, CREAS A).

- iii) Insuficiência de serviços públicos que atendam às demandas das famílias:

[...] a gente acompanha um menor infrator, você faz um trabalho aqui com ele, começa, mas esse menino fica ali, ele continua lá naquele contexto de vida dele; a gente não tem um lugar pra gente tá mandando, pra ele estudar em outro lugar, pra ele fazer outras coisas, um esporte, música, alguma coisa....não tem! Não tem! Então você

acaba que fica muito limitado, eu acho que a proposta é muito boa, mas ainda fica muito presa, porque não tem pra onde crescer. Você pega um adolescente desse aí, você vê e aí pensa: “esse daqui vai dar certo! ”. Aí você está aqui com ele, está fazendo um trabalho, aí ele vai lá jogar futebol. Lá no campo que ele vai, só o que tem é traficante aliciando esses adolescentes, mostrando a droga, e aí? Se você tivesse agora: “vamos fazer agora um plano com esse adolescente! Todos os dias da semana ele vai pra escola, depois ele vai participar de um programa “x”, um programa “y”, que ele vai ter lá a atividade física, que ele vai estudar, que ela vai fazer isso, fazer aquilo”, não tem! Não tem! Ele vem aqui, conversa, aí ele volta pra lá, pro mesmo contexto, pra mesma coisa. Aí é onde eu acho onde existe a limitação (PSICÓLOGA 2, CREAS B).

- iv) Dificuldades na realização de um acompanhamento especializado continuado.

[...] infelizmente a gente atende uma família hoje, às vezes a gente consegue dar uma continuidade num processo semanal e às vezes a gente vai retomar o processo quando a gente olha já está com um mês, porque é tanto caso que chega, e às vezes a gente não consegue dar uma prioridade por mais que se diga que abuso sexual é prioridade. Aí daqui a pouco tem um idoso que chega aqui, que já tem noventa anos, que se às vezes você não atender o processo dele amanhã, você pode chegar depois de amanhã ele já morreu. Então fica assim, hoje não tem como a gente trabalhar uma prioridade de violação de direito, eu não consigo ver, eu consigo ver que todas realmente são prioridades [...] (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

A partir desses dados, pode-se inferir, em relação ao modo de operacionalização dos serviços dos CREAS de Teresina, que ele tem se constituído em um trabalho individualizante, assistemático e de pouco impacto sobre a vida das famílias, uma vez que os atendimentos são restritos, individualizados, especialmente para os que sofreram a violação, com mínimas ações voltadas para o atendimento de toda a unidade familiar, como atividades em grupo. Averígua-se a ausência de atendimentos continuados, mas apenas pontuais e esporádicos, com estratégias de trabalho fragmentadas e com pouca articulação com os demais órgãos da rede de serviços.

Chega-se também à conclusão da pouca ação do Estado em relação aos casos de violação de direitos, uma vez que se trata de situações mais complexas e que, para terem as mudanças almejadas, torna essencial a existência de uma rede de serviços para o atendimento qualificado às famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, pois, do contrário, aprofundar-se-á cada vez mais

a responsabilização da família no provimento das necessidades de seus membros, visto que o Estado somente age nas situações de desproteção e fragilização de vínculos sociofamiliares, quando a

família apresenta problemas que ultrapassam a sua capacidade de resolutividade, o que minimiza a atuação estatal e reafirma os paradigmas familistas da assistência social brasileira (FRANÇA, 2015, p. 166).

Acrescenta-se que o resultado da pesquisa revela a dificuldade de se desenvolverem ações de cunho mais grupal com as famílias. O trabalho restringe-se mais a solucionar problemas “caso a caso”, em alguns momentos de cunho terapêutico, com resolução de situações de maneira isolada e individualizada, centradas na capacitação e potencialização das funções da família, sem um caráter mais coletivo.

Então, nós temos desde esses atendimentos que eles estão um pouco mais na esfera, digamos, de um atendimento individual, até a inserção daquela família num atendimento grupal, mas todos com o objetivo de acompanhar aquela família na situação de risco pessoal e social, e no sentido de que a família venha superar, principalmente, a situação de violação de direito, retomando, no seu caso, a sua função protetiva enquanto família, fortalecimento de vínculos, até a própria reelaboração no seu processo de organização enquanto família e a construção, se ela não tiver, de novos papéis, de novos projetos de vida [...] (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

Portanto, ratifica-se a fala de Miotto (2004) ao afirmar que os procedimentos técnico-operativos dos serviços de proteção social, no geral, estão atrelados ao direcionamento do trabalho junto às famílias que falharam na responsabilidade de cumprir suas funções, demandando intervenção técnica, no sentido de ajustamento e reorganização de sua estrutura que, por ter falhado, tem de passar por um trabalho de capacitação e de reestruturação a fim de que retome suas funções.

[...] então o nosso trabalho realmente é de mediação, a gente trabalha diariamente com mediação de conflitos aqui. Então, nós precisamos nos colocar perante essa família como profissionais que chegam ali não pra dar uma resposta, [...] mas de proporcionar mediante o nosso aporte teórico, técnico, operativo e ético, uma reflexão e uma tomada nesse processo de auto-organização. Então a gente nunca pode tomar pra gente esse poder que a família tem, por mais que eles possam estar minimamente ali desorganizados no seu processo, mas ali é o processo que eles compreendem, é o modo de vida deles, e é como a gente precisa minimamente ali colaborar pra que eles possam retomar essa sua capacidade de auto-organização enquanto família [...] (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

Fica explícita a presença de uma orientação funcionalista do *modus operandi* do acompanhamento especializado, uma tendência que é presente desde as orientações técnicas para o trabalho social com famílias no CREAS. Esse trabalho tem, como âncora e prioridade, o resgate dos vínculos familiares e comunitários na superação da violação de direitos, orientando o trabalho social para a realização de

intervenções que aumentem o desempenho das funções protetivas da família, com reforço das funções de seus membros.

A própria definição de família para Estado brasileiro, expressa na Carta Magna de 1988 e em outras legislações ligadas a políticas públicas, que trazem a família como partícipe de uma rede de cuidados e serviços, revela o traço funcionalista em sua concepção que, por sua vez, tem fortes implicações nas ações direcionadas ao núcleo familiar. Itaboraí (2005 apud GELINSKI; MOSER, 2015) atesta que, historicamente, a definição das famílias tem sido balizada pelas suas funções políticas, econômicas, de proteção social, reprodução biológica ou cultural, reguladas pelo Estado de diversas formas. Uma dessas formas de regulação é através das políticas públicas, que trazem definições sobre família e as formas de proteção que a ela são ofertadas. Junto a isso, nas normas, há um claro chamamento para que a família assuma parte da responsabilidade na proteção social (GELINSKI; MOSER, 2015).

Isso pode ser também exemplificado através da execução de ações direcionadas para o trato psicologizante das expressões da questão social, que se apresentam no CREAS. Embora ainda seja escasso, o trabalho em grupo tem sido utilizado como espaço de reunião terapêutica, troca de experiências para a capacitação e responsabilização das famílias no enfrentamento das situações de violação de direitos. É uma via de trabalho socioeducativo mais emancipatório, pela execução de uma organização coletiva para a obtenção de respostas públicas às demandas das famílias, garantindo uma abordagem aos indivíduos e famílias como cidadãos de direitos e não como “pacientes em tratamento”.

[...] quando ela vai pra um atendimento grupal eles se identificam muito, porque você tira aquele problema da esfera individualizante e você coloca um problema que é vivenciado por outras famílias e elas mesmas ali, através da troca de experiência, elas vão poder visualizar que não só elas passam por aquilo, mas as vezes uma família que passou e superou, está superando de que forma? Então elas acabam ali se completando (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

Concorda-se com Teixeira (2010) ao defender que o trabalho em grupo com famílias na proteção especial

[...] não deve ser utilizado como instrumento de busca de enfrentamento das situações de carência de modo individualizado nem por meio dos recursos da família e da comunidade, eximindo o poder público da responsabilidade pelo enfrentamento da questão social, nem responsabilizando as famílias pela busca de soluções de

problemas que extrapolam suas possibilidades de respostas, nem com fins terapêuticos e subjetivistas (TEIXEIRA, 2010, p. 18).

De maneira contraditória, de um lado constatou-se a presença de uma ação orientada pela tendência que trabalha a família enquanto estrutura funcional, que deve ser instrumentalizada para o bom desempenho das suas funções, e de outro lado, também se identificou um esforço por parte de alguns membros da equipe técnica de desenvolver um trabalho social de maneira mais dialética, relacionando as violações de direitos no interior da unidade familiar com uma realidade macro da sociedade. Uma contradição expressa desde a legislação social que rege as ações para a proteção social de famílias em situação de risco, portanto, um campo de inovações e manutenções de velhas práticas que convivem no mesmo espaço e tempo.

Reflete-se, assim, que a evidência da presença dessas ambiguidades, contradições e dualidades no trabalho social com famílias em situação de violação de direitos que são atendidas pelos serviços especializados nos CREAS de Teresina, é reflexo das contradições presentes nas próprias normativas para a operacionalização dos serviços socioassistenciais, que trazem a família como “espaço privilegiado e insubstituível de proteção” (BRASIL, 2004, p. 34). A família é, assim, tratada como parceira fundamental do Estado no êxito de suas ações, na oferta das políticas públicas, o que tem influências e determinações diretas na execução das ações por parte dos profissionais das unidades.

Faz-se interessante mencionar que, durante as entrevistas, nas visitas às unidades, nas observações do cotidiano, na análise de relatórios de ações, se identificou que a participação das famílias tem-se limitado, na maior parte dos casos, ao atendimento individual, especialmente ao atendimento psicossocial, registrando-se quase que a ausência de atividades de cunho coletivo no trabalho social com as famílias.

Além do mais, para grande parte das famílias entrevistadas, o acompanhamento especializado, que se concretizava nas ações por elas protagonizadas, limitava-se ao atendimento psicológico, em alguns casos com frequência semanal, quinzenal ou mensal, o que também sinaliza o predomínio de atendimentos pontuais e individualizantes no trato da questão social.

Salienta-se que se defende aqui uma dimensão de trabalho social que extrapole os muros e as possibilidades da família e do indivíduo; que, de fato, promova, antes de tudo, a cidadania, com a garantia de acesso a serviços que

viabilizem a materialização de direitos sociais, com interlocução com os demais programas, projetos da rede socioassistencial e com outras políticas públicas. Esse trabalho social idealizado não deve restringir-se ao âmbito da família, com metodologias e estratégias disciplinadoras e de responsabilização da unidade familiar, mas também não deve descuidar-se das “preocupações imediatas das famílias, inclusive seus conflitos familiares, seus sofrimentos, mas sem cair no psicologismo dos problemas sociais” (TEIXEIRA, 2015, p. 20).

A *articulação em rede*, assim como o processo de acolhida e o acompanhamento especializado, constitui base para o trabalho social com famílias na PSE de Média Complexidade. Tem por objetivo integrar as políticas, os serviços, as ações, para o atendimento integral das famílias e indivíduos em situação de risco por violação de direito, visto que a violação de direitos consiste em situações complexas, multicausais que necessitam de atendimentos mais específicos e integrados. Logo, o trabalho articulado entre as políticas e instituições da rede garante a continuidade e integralidade do trabalho do CREAS em cada território, por isso a importância de se conhecer o território, as ações presentes, instituições, os projetos, sejam públicos ou do terceiro setor, para o estabelecimento de fluxos, de responsabilidades e competências entre todos da rede ampliada (BRASIL, 2011).

Em Teresina, os CREAS possuem interlocuções/articulações com os órgãos da rede municipal de assistência social, como os Centros de Referência da Assistência Social, localizados nos territórios de abrangência de cada unidade especializada de proteção social; também com os órgãos de defesa de direitos, como a Delegacia do Idoso, Delegacia da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar, o Conselho de Direito da Pessoa Idosa, da Pessoa com Deficiência; com os órgãos do Poder Judiciário, como o Juizado da Infância e da Adolescência, o Ministério Público, o Disque 100; com outras políticas públicas, como a Política de Educação, através das escolas, Política de Saúde, por meio do Centro de Apoio Psicossocial, Unidade Básica de Saúde e hospitais.

Na pesquisa, constatou-se que a articulação em rede, em cada um dos territórios, ocorre de maneira ainda frágil e assistemática. Observou-se a dificuldade de encaminhamento para outros serviços da rede socioassistencial, dos Sistemas de Garantia de Direitos, para outras políticas públicas e para a rede territorial, assim como a dificuldade de estabelecimento de reuniões integradas, de fluxos de referência e contrarreferência, de fixação das competências de cada ente da rede. Essas

dificuldades acabam por provocar uma baixa resolutividade no trabalho social com famílias com direitos violados.

[...] Ela vai funcionar através de fluxos. Em alguns momentos realmente a gente não tem fluxo construído, por exemplo, em relação à violência contra mulher, é uma grande falha que a gente tem, porque a gente tem dificuldade de articular todas as unidades, tem unidades fazendo serviços muito parecidos como o CREAS...e não está bem estabelecido isso, já houve tentativas, mas não houve êxito [...]
(PSICÓLOGA 1, CREAS A)

[...] A gente acaba falando da assistência pra assistência; a gente fica muito na assistência, ainda, em relação a isso, é um problema! Já houve tentativas mas é tudo tão frenético, porque há mudanças de gestão, aí muda lá na básica, por exemplo; em 2012 houve um projeto...tinha um encontro entre a educação e a assistência, mas ficou por isso mesmo. Aí eu lembro que o Nasf elaborou um círculo de debate saúde, educação, e a assistência, também não foi pra frente. Então há muitas dificuldades que acabam impedindo que vá pra frente.
[...] (PSICÓLOGA 1, CREAS A).

De acordo com as orientações técnicas para o CREAS, a articulação em rede é de suma importância para a realização exitosa do trabalho com famílias. Além de qualificar o trabalho, ela é vital para se poderem alcançar bons resultados na superação da violação de direitos. Isso se explica em virtude de as competências do CREAS, enquanto unidade de referência do trabalho junto às famílias em situação de risco, com os vínculos familiares e afetivos fragilizados ou rompidos, serem limitadas, e a articulação com os órgãos e serviços da rede darem continuidade e complementariedade ao trabalho ofertado (BRASIL, 2011).

Junto a isso, reflete-se, também, a respeito da realidade dos territórios que, na sua maioria, são marcados pela ausência da cobertura de serviços públicos que atendam as demandas da população, como a oferta de serviços básicos (creches, escolas, postos de saúde, espaços para lazer, esporte) e onde os serviços de caráter privado/filantrópico, que em alguns casos estão presentes, não conseguem absorver todas as necessidades locais.

Conclui-se, desse modo, que, de acordo com os resultados da pesquisa, os territórios se apresentam vulnerabilizados, com insuficiência na oferta pública de serviços para o suporte das famílias. Pode-se também afirmar que esse é um aspecto que manifesta a negligência do Estado na oferta de serviços para os indivíduos e famílias, portanto, a pouca presença de serviços nos territórios onde estão localizados os CREAS em Teresina também é fator de violação de direitos.

Quanto ao monitoramento dos casos encaminhados para algum órgão ou serviço da rede, percebeu-se a dificuldade do acompanhamento desses encaminhamentos, constatando-se fragilidade na contrarreferência. As demandas encaminhadas, segundo o relato dos técnicos e as observações feitas, em boa parte dos casos, são acompanhadas ou monitoradas de forma assistemática, com longos espaços de tempo entre um monitoramento e outro, deixando a família desprotegida e sem atendimento. Algumas vezes, nesse entretempo de “monitoramento”, há o agravamento da situação inicial de ameaça, violação ou reincidência, e o caso termina retornando para o atendimento no CREAS encaminhado por outro órgão da rede ou por demanda espontânea.

[...] através de ligação, de saber como é que tá, manda algum ofício pedindo algum retorno. Por exemplo: eu encaminho uma menina pra Casa de Zabelê, agora mesmo eu encaminhei, daqui a uns dois, três meses eu ligo para saber se essa menina continua lá na Casa de Zabelê, frequentando a Casa de Zabelê, tem a frequência dela e tal, aí eu arquivo, e daqui a mais três meses novamente eu ligo pra saber como é que tá, se ela continua; pelo menos até uns seis meses a gente ainda fica fazendo isso (PSICÓLOGA 2, CREAS B).

Todavia, faz-se importante apontar que, dentre os fatores elencados nas entrevistas, que interferem para a precarização do monitoramento dos casos encaminhados para a rede, está o número de demandas que chegam para o atendimento no CREAS. A equipe técnica termina tendo de desenvolver estratégias paralelas para atender os novos casos, como, por exemplo, privilegiar o atendimento de alguns em detrimento de outros, por serem considerados mais “urgentes”:

[...] A gente acompanha por telefone, visita institucional. Por exemplo, a gente está com problema sério de desligamento. Por quê?! Porque a gente fica nessa questão do monitoramento, então como chegam casos novos a gente acaba que o monitoramento a gente não faz como deveria ser e aí fica na questão “tá em monitoramento”, mas demora muito pra gente entrar em contato (PSICÓLOGA 1, CREAS A).

[...] O ideal é que se pudessem visualizar esses prontuários e a gente fosse vendo onde parou, mas, infelizmente, no dia a dia, às vezes não dá pra ser feito isso, a gente vai estar privilegiando prontuários. Esses privilégios que eu digo, entre aspas, são os casos mais graves a questão do idoso, violência contra o idoso, o abuso sexual contra criança e adolescente, violência contra mulher, aí a gente vai naquelas situações mais difíceis, que a gente vê que são mais graves. Infelizmente, não é o que a gente desejaria, não, mas é o que ocorre no dia a dia (ASSISTENTE SOCIAL 1, CREAS A).

Tal realidade no trabalho social com família, nos CREAS de Teresina, revela não somente as falhas no acompanhamento especializado, mas também a

insuficiência e a ineficiência da oferta de serviços da rede para o acompanhamento das situações de violação de direito, bem como a necessidade de mais profissionais qualificados e de mais CREAS. Deixa explícita, também, a ausência de maiores investimentos por parte do Estado na ampliação desses serviços, o que termina por recair sobre as famílias a responsabilização pela proteção social de seus membros, reforçando a tendência familista das políticas públicas na atualidade, cuja “família é considerada elemento fundamental para a proteção social e para o êxito das políticas sociais” (GELINSKI; MOSER, 2015, p. 135).

Portanto, o trabalho social com famílias, nos CREAS de Teresina, ainda reserva entraves, todavia, é indubitável que representa um grande avanço para o modo de se operacionalizar a proteção social na política de Assistência Social. A seguir discutir-se-ão as potencialidades, desafios e perspectivas do TSF na proteção social especial de média complexidade em Teresina.

4.2.2 Perspectivas, desafios e potencialidades do Trabalho Social com Famílias nos CREAS em Teresina: entre o conservadorismo e as inovações

Conforme já exposto nos capítulos anteriores, o trabalho com famílias na política de assistência social trouxe a centralidade das ações para a seara da família, enquanto forma de reconhecimento da sua importância no trato das diversas expressões da questão social e, principalmente, para se efetivar o direito fundamental dos indivíduos à convivência familiar e comunitária (ZOLA, 2015).

Ao mesmo tempo, argumenta-se que esse reconhecimento da importância da família não deixa de ser uma partilha de responsabilidades com a unidade familiar, estimulada pelas políticas públicas, pelos programas e serviços. À família são transferidas responsabilidades, atribuições e nela são depositadas expectativas e funcionalidades com a finalidade de potencializá-la enquanto “locus natural” de garantia do bem-estar social. Isso associa-se à pouca oferta de serviços públicos, que, por sua vez, materializa a desresponsabilização do Estado na oferta da proteção social.

Ao analisar as entrevistas, pôde-se perceber aspectos ainda conservadores, como a tendência de desenvolvimento do trabalho social com o intuito de instrumentalizar a família para a tomada ou retomada de responsabilidades, reforçando suas funções, com um caráter moralizador e culpabilizador da família pela

situação de violação de direitos, com pouca interlocução com a conjuntura externa a ela:

[...] geralmente é uma fragilidade mais voltada pra uma condição econômica, voltada pra essa capacidade de auto-organização, que, às vezes, a família não tem, por começarem os arranjos familiares, às vezes, de qualquer maneira, e aí você sabe que vai tornando cada vez mais difícil a condução do papel da família, a função de proteção, a função de reprodução, minimamente, das suas condições sociais (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

[...] então quanto ao trabalho social de famílias, o que eu tenho elaborado até então é isso: conseguir mobilizar os familiares daquele indivíduo que está na situação de violação, pra que eles participem de um processo de superação, ou de um rompimento de um ciclo de uma situação de violação. E aí trabalho social nesse sentido de mobilizar a família no papel social também que ela tem, na função social que ela tem [...] (PSICÓLOGO 3, CREAS C).

Diante das falas, podem-se levantar alguns aspectos relevantes que evidenciam uma abordagem familista no trabalho social: a) culpabilização da família pela situação de violação de direitos, em que a ela é atribuída a falta de “estrutura” para exercer suas funções sociais; b) ao mesmo tempo, desconsidera-se a diversidade de arranjos familiares, o que evidencia uma visão estrutural-funcionalista de família, onde ela se configuraria em um sistema equilibrado, com funções definidas entre os membros; c) ausência de referência quanto à intervenção pública, por meio de chamamento à responsabilidade do Estado para o atendimento das demandas das famílias no acompanhamento especializado; d) convocação da família como “parceira” das ações, com uso de seus recursos para o enfrentamento da vulnerabilidade e do risco social, sendo atribuído a ela um papel fundamental para o êxito do trabalho.

Fica evidente que o *modus operandi* do trabalho social nos CREAS de Teresina se aproxima da tendência familista que, segundo Miotto e Dal Prá (2015), é sustentada pela própria legislação que determina, no corpo das normas, a forma como deve ser operacionalizada a política e que reforça o papel da família como um recurso na proteção social. Nessa visão, a família é considerada a instituição mais capacitada para produzir bem-estar aos seus membros em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e comunitário por violação de direitos.

Ressalta-se que a tendência familista das políticas sociais se expressa na importância dada à família na oferta de serviços de amparo ao(s) membro(s) em situação de risco, como parceira do Estado, com ações voltadas para a capacitação do exercício do cuidado entre os membros, com estímulo à solidariedade, à resolução

de assuntos de cunho afetivos, como aqueles relacionados a conflitos familiares que, por eles mesmos, não se constituem violações de direitos (TEIXEIRA, 2010).

Constatou-se ainda a execução de ações de foco terapêutico, centradas, principalmente, nos membros da família que tiveram os direitos violados. O que se obteve foi que o acompanhamento das famílias pelos serviços ofertados nos CREAS visa muito mais à priorização do atendimento psicológico individual, do que a um acompanhamento interdisciplinar voltado para a redução das causas da violação, com o planejamento e execução de ações mais coletivas.

[...] Pra mim chegar até aqui, estava na Defensoria falando sobre a pensão alimentícia do meu filho, aí eu tenho um filho de doze anos que ele tem problema, ele é complicado na escola, não se comunica bem comigo, aí a pessoa me informou que era bom eu procurar a psicóloga do CREAS que resolvia, pra falar com ele, conversar com ele. Aí eu cheguei aqui, e no mesmo dia eu fui atendida pela psicóloga, aí ela marcou uma sessão pra eu trazer ele, aí disse que atenderia ele [...] (FAMÍLIA 1).

[...] Só mesmo a conversa com a psicóloga uma vez na semana. Vem somente eu. Só quando é preciso é que vem minha mãe ou pai para conversar com a psicóloga (FAMÍLIA 4).

Talvez isso demonstre a pouca qualificação técnica da equipe interdisciplinar para o trabalho especializado, unida à incipiente produção científica na área e de material formativo produzido pelos órgãos da gestão federal, estadual e municipal, o que leva o trabalho a ser conduzido de maneira ainda conservadora e sem grandes resultados. Ademais, a dificuldade de se construir uma rotina para o exercício da autocapacitação técnica, devido às exigências do próprio cotidiano profissional, a falta de condições e meios de trabalho, a grande demanda e os poucos profissionais e serviços também colaboram diretamente para uma ação sem intencionalidade, focada mais na técnica, no indivíduo, mas sem fundamentação teórica e metodológica e, conseqüentemente, alienadora.

Afirma Carvalho (2014, p. 170) que a construção de metodologias de trabalho com famílias requer, antes de tudo, “refletir sobre a concepção que nos guia no fazer de uma ação e que envolve necessariamente uma relação entre teoria e prática, entre pensamento e ação”, como também exige interlocução com a realidade e com os sujeitos da intervenção.

Além do mais, as normas operacionais para o funcionamento do CREAS orientam que, devido às peculiaridades do trabalho com famílias nessas unidades, a equipe técnica deve promover momentos de capacitação e formação continuada, com

base no princípio de educação permanente, já que as situações atendidas exigem da equipe capacidade teórico-metodológica e técnico-operacional para atender a complexidade das demandas por atenção especializada (BRASIL, 2011).

Entretanto, o que se percebeu foi a dificuldade de se promover a capacitação interna, embora, ao mesmo tempo, se tenha observado que, em algumas unidades, havia o cumprimento, ao menos, de momentos de reuniões técnicas para a troca de experiências, estudos de casos, estudos temáticos e distribuição de prontuários. De forma mais frequente, foi relatada a promoção de capacitação técnica em nível de gestão municipal, ainda que, na avaliação de alguns técnicos, não contemple as necessidades para o desempenho mais qualitativo das suas funções enquanto técnicos da PSE, o que pode ser fator para a precarização do trabalho com família com direitos violados.

[...] olha, nós temos, assim, em nível de SEMTCAS, eles proporcionam capacitações, mas eu acho que elas ainda 'tão muito no âmbito assim bem geral. Já há bastante tempo a gente tem tentado realmente uma capacitação específica pra quem está no serviço de média complexidade, mas infelizmente a gente ainda não alcançou; estou há um ano e meio, já desde antes também relata que esse processo não aconteceu e a gente fica meio que tentando mesmo, como falei pra você, essa aut capacitação interna através da promoção desse espaço de discussão e cada um realmente tentando fazer com aquilo que já tem esse conhecimento [...] (ASSISTENTE SOCIAL 3, CREAS C).

[...] a gente tenta fazer reuniões técnicas toda semana para divisão de prontuários, para estudo de casos e para trocas de experiência, a gente pode estar colocando naquela reunião aquela situação que a gente não está conseguindo visualizar o que a gente poderia estar fazendo um trabalho melhor, e aí a gente pede auxílio dos outros colegas [...] (ASSISTENTE SOCIAL 1, CREAS A).

A pouca qualificação se reflete nas ações desempenhadas pelas equipes técnicas, como, por exemplo, nos trabalhos em grupos. A predominância do trabalho terapêutico, que visa ao tratamento curativo de alguma desordem no indivíduo, como já pontuado, não tem-se restringido apenas aos atendimentos individuais, mas também tem ocorrido, em alguns momentos, nas atividades em grupo, ao abordarem temáticas que remetem à responsabilização, controle e disciplinamento da família ou ao repasse de informações, normas e orientações moralizantes e referentes a assuntos internos da família. São ainda usados como espaço para troca de experiências, conforme se pode perceber nas entrevistas a seguir:

No semestre passado, a gente trabalhou com um grupo de mães, de responsáveis, que teve filhas ou filhos que passaram por situação de

violência sexual ou abuso; a gente fez reunião com esse grupo específico para trabalhar essas questões: as causas, consequências e também questões mesmo de dúvidas, de orientação com relação de como é que está o processo, orientações com relação à área da justiça. A outra assistente social daqui também trabalhou a questão de conflitos familiares com as famílias [...], que era mais a questão de desobediência [...] (ASSISTENTE SOCIAL 2, CREAS B).

O último que teve de família, eu acho que foi sobre a paz, paz no lar, paz fora do lar, o quê que significa a paz, e construir uma coisa em cima disso, foi muito bom, muito bom! Geralmente a gente está trazendo juntos nos grupos de família, não só as famílias das meninas da assistência e da psicologia, a gente está trazendo os menores também com as famílias e tem sido muito produtivo e proveitoso (ASSESSOR JURÍDICO 3, CREAS D).

De forma subjetiva as pessoas que estiveram presentes demonstraram um bem-estar por conta de estarem sendo ouvidas e por conta de estarem colocando situação que é semelhante aos demais. Dentro do grupo elas conseguem compreender estratégias, conseguem criar estratégias pra desenvolver o fortalecimento dos vínculos familiares [...] (ASSISTENTE SOCIAL 4, CREAS D).

Defende-se que o trabalho em grupo é uma estratégia socioeducativa que deve ser conduzida para levar as famílias e indivíduos à reflexão e mobilização coletiva para a defesa e efetivação de seus direitos junto ao poder público e não para trocas de experiências e responsabilização dos núcleos familiares, eximindo o Estado do seu dever de garantir serviços para o enfrentamento das diversas situações por eles enfrentadas.

Assim sendo, concorda-se com França (2015) que, ao estudar sobre a ação do Estado na família em Teresina por meio da Política de Assistência Social, concluiu que a atenção pública às famílias com direitos violados tem acontecido,

[...] predominantemente, com atendimentos individualizados (acolhida, escuta qualificada, atendimentos sistemáticos e encaminhamentos), sendo o trabalho grupal ainda incipiente, demonstrando que, de forma geral, ainda são trabalhados os casos particularizados que a família apresenta (FRANÇA, 2015, p. 161).

Considera-se limitante o trabalho socioeducativo centrado no atendimento individualizado, que afasta o serviço da dimensão do acesso a direitos. Além do que, nas entrevistas junto às famílias, não se notou regularidade no acompanhamento, percebeu-se pouca sistematização das intervenções junto a elas, visto que, em muitos casos, o acompanhamento é realizado, majoritariamente, com o membro ou os membros que estão diretamente envolvidos na situação de violação. O fato é este, tanto que a maioria dos indivíduos entrevistados não soube relatar sobre as ações realizadas.

Para os profissionais, realizar um acompanhamento especializado, sistemático e regular, torna-se um grande desafio quando se está em um contexto de crescimento das expressões da questão social por violação de direitos, precarização do trabalho. Há poucos profissionais nos CREAS, escassos recursos, poucos equipamentos para a realização do trabalho, apenas quatro unidades para atender territórios extensos, sem contar com a fragilidade nas instalações físicas, que são, em todos os casos, instalações alugadas e adaptadas para o funcionamento da unidade, em alguns casos localizadas em regiões de difícil acesso e, também, a tímida oferta de serviços que atendam a enorme gama de necessidades das famílias e indivíduos, como se pode ver no depoimento abaixo:

[...] a gente está fazendo esse levantamento pra gente ter ideia de quantas famílias a gente acompanha, quantas famílias a gente pode estar desligando que já não necessitam tanto do nosso acompanhamento e que a gente pode estar encaminhando para outro local, ver quais são as famílias que realmente precisam de nossa ajuda. Enxugar! E propor ações mais reais, mais palpáveis pra gente e pra família, porque eu não posso elaborar um grupo se eu não vou ter condição de dar continuidade ao grupo, porque tem mil e uma família pra gente dar conta! Se eu acompanho aquele número eu sei das minhas limitações e eu sei o que a norma coloca: 80 famílias por ano, para a equipe que a gente tem reduzidíssima! Eu tenho 58 casos, fora os que eu acompanho junto com outras assistentes sociais da manhã. Então, se a assistente social da manhã tem 78, eu sou referência para os 78 casos dela, a assistente social da tarde tem 50, eu também sou referência dos 50 casos dela! Então, o que é isso que a gente está fazendo? Então, se a gente reestrutura e faz isso, embora vá ficar muitas famílias sem acompanhamento, mas pelo menos aquelas que a gente acompanha está sendo com qualidade (PSICÓLOGA 1, CREAS A).

No depoimento, observa-se que o acompanhamento das famílias é enfraquecido por múltiplos fatores, desde problemas estruturais, conjunturais, a aspectos operacionais, de gestão, e de recursos humanos. Sublinha-se que, em decorrência desses múltiplos fatores, tem acontecido a focalização do atendimento nos casos mais graves, o que não deixa de ser uma espécie de discriminação positiva, ou seja, a seleção das famílias e indivíduos que estão em situações mais agravadas para terem prioridade no acompanhamento especializado, representando, assim, um retrocesso na política e no trabalho com famílias.

Reflete-se que, no caso específico da proteção social de média complexidade, selecionar os casos mais graves para privilegiar o atendimento se torna um grande perigo, uma vez que já são situações de risco, cujos direitos já foram violados e podem ser agravados a qualquer tempo. Além do mais, conforme disposto nas normas

técnicas, é objetivo prioritário dos CREAS trabalhar para prevenir o agravamento e a reincidência das situações de violações. Assim sendo, realizar a seleção positiva dos casos é novamente negar e violar os direitos de muitas famílias e indivíduos por parte da atenção pública.

Outra maneira de minimizar a demanda, constatada durante a pesquisa, é selecionando, para o monitoramento, as famílias cujas intervenções ficam estacionadas. São prontuários geralmente classificados como menos graves ou cujos acompanhamentos não contam com serviços na rede que atendam suas demandas. Nesses casos, o que muitas vezes ocorre é o retorno da família ou indivíduo aos serviços, quando as situações novamente se agravam. As intervenções acabam por ser emergenciais e paliativas, o que expressa uma tendência das políticas sociais de focar o atendimento nas situações mais extremas de vulnerabilidade e risco com ações imediatistas.

De acordo com os relatos das entrevistas com os técnicos, os resultados ou mudanças significativas na vida das famílias e indivíduos em situação de risco por violação de direitos atendidos nos CREAS de Teresina são ainda tímidos, sendo relatada a frequência de casos de reincidência. Não se deve perder de vista a complexidade das situações, bem como o contexto dinâmico da vida social, econômica, política e familiar, que tornam o trabalho social com famílias na proteção social especial de média complexidade ainda mais complexo e processual.

[...] a gente enquanto profissional fica com muita expectativa, mas a gente sabe que não é algo imediato, ou de médio prazo, é algo a longo prazo às vezes; às vezes até o caso retorna novamente quando a gente já pensa que já foi sanada todas as demandas, quando menos se espera passa dois, três anos o caso retorna. [...] e a gente sabe também que não depende só do social, tem as outras áreas envolvidas, outras políticas sociais, políticas públicas que não só a social [...] naquele momento foi superada a violação de direitos, ou se não pelo menos amenizou. Aí a gente trabalha nessa perspectiva, né, de que mesmo não sendo superada naquele momento a gente também pode futuramente aquela mesma família voltar novamente para o serviço. Ter essa consciência (ASSISTENTE SOCIAL 2, CREAS B).

Identificou-se que, no que se refere às mudanças na vida do indivíduo e da família, após a inserção no serviço, muitas ainda estão no campo mais subjetivo, ou seja, no campo das relações intrafamiliares. Mas não se limitou a isso, pois observaram-se também mudanças na vida das famílias no que se refere à inclusão e acesso a direitos:

A mudança do meu filho foi grande por um motivo, porque eu estava com medo de perder ele pra rua, para as drogas, alguma coisa assim. [...] Aqui a psicóloga está ajeitando alguma coisa pra ele fazer, cursos, alguma coisa pra ele não ficar assim na rua, sair da escola e ir pra rua, e isso também tirou ele da rua [...] eu achei importante por esse motivo, porque o comportamento dele estava muito ruim na escola [...] (FAMÍLIA 01).

[...] eu tive o maior apoio deles aqui do CREAS e foi muito importante pra mim porque ele ia direto na minha casa, tinha hora que ele ficava falando coisas para as meninas, prejudicando elas, e aí foi daqui que eu comecei a achar uma melhora, né, porque eles conseguiram junto comigo ir atrás da guarda, e agora eu tenho como ele não ver mais elas. Foi bom, foi importante (FAMÍLIA 02).

Para as famílias, o CREAS se constitui em um espaço de acolhida, onde elas encontram apoio técnico para a resolução ou amenização de seus problemas, embora ainda se perceba uma apreensão dos serviços não como direito, mas, sim, como um favor, o que revela o traço da tensão, ainda presente na atualidade, entre assistência e assistencialismo, que associa a política de assistência social à prática do favor, da caridade e da benemerência (ROSA, 2006).

O atendimento foi bom, são pessoas boas, sabem trabalhar, não são aquelas pessoas ignorantes, são pessoas que estão aqui pra ajudar as pessoas. [...] (FAMÍLIA 5).

Aqui realmente eles conseguem ajudar a gente, de qualquer forma eles conseguem ajudar a quem está precisando (FAMÍLIA 4).

[...] aqui no CREAS, eu 'tô vendo uma diferença muito grande porque aqui a gente tem todo o apoio, é como se eu tivesse chegando numa casa que eu tivesse precisando de ajuda e as pessoas dão atenção (FAMÍLIA 7).

Muitos são os desafios ainda postos para a efetivação de uma atenção integral às demandas por proteção social nos CREAS. É indubitável que os avanços na legislação possibilitaram a ampliação de direitos, a oferta de serviços, projetos, programas, políticas que contemplem uma gama de necessidades sociais das famílias e indivíduos. Considera-se que o trabalho social com famílias é uma resposta por parte da atenção pública frente ao crescimento das múltiplas expressões da questão social.

A centralidade na família imprimiu um salto qualitativo na ação da Política de Assistência Social, deu mais visibilidade aos direitos sociais, lançou o trabalho social com famílias para uma dimensão menos individualizante e mais coletiva. Da mesma maneira, o trabalho em rede aumentou as possibilidades de intervenção em conjunto com outros órgãos, serviços e políticas da rede, possibilitando o atendimento integral das demandas familiares, conforme se pode ver no depoimento a seguir:

[...] Está muito mais fácil o trabalho social, porque eu iniciei como estagiária em 1985, e hoje em dia o trabalho social está muito mais sistematizado. Se a rede não está funcionando como o ideal, mas tem a rede, a gente sabe para onde encaminhar, antes era muito difícil (ASSISTENTE SOCIAL 1, CREAS A).

Outro avanço está na composição da equipe técnica que, em sua maioria, é constituída por servidores públicos efetivos, o que contribui para a continuidade do serviço, conforme preceituam as normas operacionais para o CREAS:

A natureza da atenção ofertada pelo CREAS e o caráter público estatal da Unidade implicam na composição da equipe de trabalho por servidores públicos efetivos. O vínculo de trabalho dos profissionais, decorrente da aprovação em concurso público como indica a NOB-RH/SUAS, garante a oferta contínua e ininterrupta dos serviços, fortalece o papel dos trabalhadores na relação com os usuários, consolida a equipe como referência no território e favorece a construção de vínculo (BRASIL, 2011, p. 95).

Faz-se importante grifar que, mesmo com todos os avanços, ainda há muito o que avançar para a consolidação da Política de Assistência Social como uma política pública, uma vez que as contradições ainda presentes no trabalho social com famílias na PSE de Média Complexidade expressam as marcas do assistencialismo, da lógica do favor, que subalternizam os usuários dos serviços, os trabalhadores da política, bem como as ações desenvolvidas:

[...] O Creas ele deu visibilidade que a família tem como acessar direitos, deu visibilidade a alguns serviços que a família nem imaginava que teria acesso. [...] Então a gente pode dizer ainda que tem falhas o trabalho social, mas essas falhas ainda só existem porque a política de assistência social ainda não é considerada uma política pública [...] (ASSISTENTE SOCIAL 4, CREAS D).

Ademais, como foi demonstrado ao longo do trabalho, o processo de construção de um *modus operandi* que abranja a complexidade das situações apresentadas pelas famílias ainda está em curso e em constante transformação, uma vez que se vive uma realidade de múltiplos fatores que convivem e se inter-relacionam de maneira dinâmica e não estática. Por isso, acredita-se que, muito mais do que ter um modelo ou modelos para se operacionalizarem essas ações, é importante trabalhar na direção da superação das ambiguidades e contradições presentes, como a predominância da tendência familista, que orienta a proteção social em parceria com a família, na perspectiva de assumir a responsabilidade com o bem-estar de seus membros. Na verdade, é dever do Estado, porque os problemas sociais não são resultantes de comportamentos inadequados das famílias, mas os comportamentos são consequências da realidade social, econômica e cultural em que estão inseridas.

Portanto, sustenta-se a premissa de que a unidade familiar em situação de vulnerabilidade e/ou risco deve ser fortalecida e amparada de maneira preventiva ao risco ou ao agravamento deste, sem esperar que ela esgote todas as suas possibilidades e estratégias para a resolução das situações que se apresentam. Nos casos de risco já instalado, o alvo principal é a alteração da realidade objetiva e subjetiva das famílias pela via da inserção em serviços. A proteção social, em qualquer das situações, deve ser assegurada na perspectiva da garantia dos direitos dessas famílias e não como um recurso a ser buscado dentro da família, conforme identificado na maioria dos depoimentos dos profissionais.

O trabalho social com famílias, na proteção social de média complexidade, é um mix de modernização e conservadorismo, em que há indícios de mudanças numa perspectiva crítica. Em muitos depoimentos, percebe-se a manutenção de velhas fórmulas de fazer, fundada na ideia de mediação ou capacitação para que a família mude seu comportamento, suas atitudes, assuma responsabilidades e resolva os problemas de violações. Ainda predomina uma perspectiva conservadora que não destoa da legislação que também é contraditória e abre espaços para essa orientação, porque o foco são sempre os vínculos familiares e as funções protetivas da família.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fato que a legislação brasileira tem avançado na regulamentação do trabalho social com a família, no sentido de ofertar serviços, programas, projetos e políticas que garantam a atenção e alcance da satisfação de suas necessidades básicas. Todavia, considera-se, também, que essa relação entre as políticas sociais e a família reserva contradições contundentes presentes na legislação.

De um lado, o aparato legal que rege os direitos sociais tem afixado a família como foco da atenção pública, considerando as transformações que ela tem sofrido, frente ao avanço do desenvolvimento capitalista que, diga-se de passagem, a lança numa cadeia progressiva de riscos sociais, podendo chegar ao rompimento dos vínculos familiares, fragilizando-a ainda mais, o que demonstra a necessidade de mais atenção por parte do Estado. De outro, as mesmas legislações convocam a própria família a assumir responsabilidades junto com o Estado na proteção dos seus membros, configurando uma espécie de proteção social compartilhada, onde o Estado regulamenta e financia, e a sociedade civil e a família participam da execução. A última funciona como um elo de proteção social primária tomado como essencial e capaz de prevenir, combater e enfrentar as vulnerabilidades e riscos sociais, com seus recursos internos e da rede informal.

O que se tem, portanto, é um sistema de proteção social que avançou ao centralizar ações voltadas para a família, como no caso da Política de Assistência Social, com a finalidade de romper com as ações fragmentadas, pontuais e assistemáticas e, assim, oferecer suporte frente às situações de vulnerabilidade e riscos sociais que a atingem, mas que, ao mesmo tempo, lançou sobre ela novas responsabilidades, como a de prover o bem-estar de seus membros sob a ação subsidiária do Estado. Em outras palavras, a proteção estatal só é ativada a partir da falência da família, quando ela já esgotou suas possibilidades no atendimento das demandas de proteção dos seus membros e, mesmo nesse caso, o foco das ações são o compromisso e a responsabilidade de não violar os direitos, de não reincidir e, por parte da família, uma conscientização, mas que não altera realidades.

Não se pode deixar de considerar que uma família em situação de ameaça de direitos, de violência, de pobreza, de desemprego já teve suas condições de suporte protetivo esgotadas a partir da ocorrência dessas situações, e que exigir

contrapartidas, sob condições e normas rígidas e punitivas, que impõem mais responsabilidades (que, neste caso, podemos até chamar de fardo) às famílias, termina por levá-las a exaustão, gerando mais rupturas, abandono, culpabilizações. O foco deve ser a inserção na rede de serviços (de proteção social básica e especializada e com base em outras políticas) concomitante ao trabalho socioeducativo.

Ademais, nota-se que o trabalho social com famílias, na Política de Assistência Social, tem sido direcionado para o âmbito privado e das relações intrafamiliares, com o desenvolvimento de ações que se reportam com ênfase para o campo individual, como o desenvolvimento da autoestima, terapia em grupo para a resolução de conflitos internos. O trabalho parte da promoção do acesso aos direitos socioassistenciais pela via da autonomização das famílias e da potencialização dos recursos que ela possui, o que leva a proteção social para o âmbito privado, cuja unidade familiar é culpabilizada, em primeira instância, em caso de “falência” no exercício de sua função protetiva.

Na realidade pesquisada, o atendimento às famílias e indivíduos em situação de risco por violação de direitos, reflete essas contradições. Identificaram-se avanços no modo de se operacionalizar o trabalho social, mas, ao mesmo tempo, pode-se perceber que as ações ainda estão no campo do imediatismo, do individualismo, da resolução de casos isolados, numa abordagem muitas vezes moralista dos papéis esperados para pais e filhos, cujos resultados, em alguns momentos, também não passam de imediatismo. Logo, verifica-se, no trabalho realizado, um misto de inovações e conservadorismos que reforçam o familismo.

Sem desconsiderar a complexidade do objeto de estudo, com efeito, o trabalho social ainda carece de avanços. Um aspecto importante averiguado neste trabalho refere-se ao aumento na tecnificação e qualificação das equipes técnicas de referência, o que imprime maior qualidade ao trabalho social com famílias e a possibilidade de melhores resultados, uma vez que se viabiliza a continuidade do serviço ofertado, bem como o estreitamento do vínculo com a família para o acompanhamento especializado, com ações mais consistentes, novas estratégias, com maior apropriação das técnicas, dos procedimentos, dos encaminhamentos para a rede.

Todavia, mesmo com o crescimento da qualificação dos técnicos que operacionalizam a política, carece-se de postura crítica frente às situações

enfrentadas, na busca do protagonismo das famílias e indivíduos, enquanto sujeitos de direito e de capacidade de mobilização social. Então, ainda assim, não se conseguiu ultrapassar a ótica da família como parceira (na qual se encontra o foco da resolutividade do problema, a partir da boa vontade conseguida por meio da conscientização) na garantia da proteção social, o que gera mais responsabilidades para ela e traduz uma forte intencionalidade das ações desempenhadas: de chamá-la para que, após ser capacitada, possa assumir suas atribuições enquanto unidade natural de segurança e de bem-estar de seus membros.

É nessa direção que o Estado, ao determinar a fragilização dos vínculos sociofamiliares como critério de acesso aos serviços, limita, em certa medida, as intervenções no campo da família, tendo como principal intento do trabalho social o fortalecimento ou resgate dos vínculos afetivos e comunitários, como se essa fosse a causa primeira da vulnerabilidade e do risco social das famílias, desconsiderando o contexto mais amplo de contradições da sociedade capitalista que incide nas relações pessoais e familiares. Como consequência desse enfoque, tem-se a elaboração de acompanhamentos mais voltados para o campo do indivíduo, com intervenções que visam ao disciplinamento e ao ajustamento da família e do indivíduo às normas sociais e familiares, para a superação da situação de violação de direitos.

Não se pode deixar de citar que o acompanhamento especializado das famílias com direitos violados ainda acontece de forma assistemática, descontínua, tomando por base o modelo de família pai-mãe-filhos, conceitos de família desestruturada, disfuncional, que deve ser reestruturada conforme os papéis tradicionais, indicando resquícios da forma tradicional e conservadora de se trabalhar com família.

Com efeito, é possível inferir que a organização e oferta de trabalho social com famílias e indivíduos pelo Estado está ancorada na concepção e composição da unidade familiar, no tocante à “estruturação” ou “desestruturação” dos vínculos familiares e à organização da rede de apoio local para as famílias no território. As ações estão direcionadas para o restabelecimento de uma estrutura da unidade familiar, com reforço de papéis tradicionais, com vistas à emancipação. Isso, na verdade, culmina num esforço para capacitar a família para cada vez mais tornar-se responsável pela garantia do bem-estar dos seus membros, seja em nível de prevenção ou de proteção.

O aumento de leis que regem o trabalho social com família, principalmente pós-PNAS e SUAS, significou, ao mesmo tempo, avanço e retrocesso, pois observou-se

que, concomitantemente, o acompanhamento familiar é embasado nas questões internas da família, sob a ótica de modelos ideais de estrutura familiar, na capacitação e fortalecimento das funções tradicionais dos membros e na viabilização do acesso a direitos, com frágil articulação e respostas da rede socioassistencial. Desse modo, visualizam-se inovações e conservadorismo na forma de se conduzir o trabalho com famílias vulneráveis ou em risco, um misto de proteção e responsabilização da família, cujo ideal seria um trabalho que levasse em consideração as questões internas da família, à luz das múltiplas determinações por ela sofridas, e a correlação com o contexto social, político, econômico, além da necessidade de lutas coletivas em benefício de todos para a garantia de direitos.

Portanto, sem deixar de considerar todos os avanços legais introduzidos por meio das legislações sociais no âmbito da Assistência Social, tem-se, conforme já exposto, o reconhecimento da família enquanto lócus da atenção estatal, devendo ser protegida, apoiada, atendida em suas necessidades básicas e especiais, por meio do acesso aos direitos sociais. Contraditoriamente, entretanto, a centralidade na família das ações socioassistenciais determina a parceria entre Estado e família na oferta do bem-estar, estabelecendo uma relação de corresponsabilidade na promoção da cidadania. Essas contradições ainda presentes na política de Assistência Social refletem diretamente no modo de se realizarem as ações junto às famílias e gera entraves para a construção de uma cidadania que produza a autonomia e o protagonismo dos usuários.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. R. et al. Famílias beneficiadas pelo programa de renda mínima em São José dos Campos/SP. In: ACOSTA, Ana Rosa ; VITALE, Maria Amalia Faller. (orgs.) **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez; PUC–SP, 2009. p. 137-164.

ANDRADE, P. M. de; MATIAS, L. M. Notas sobre o desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito da Política de Assistência Social. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. MDS/UNESCO, 2009.

BAPTISTA, N. Q. **Metodologia do Trabalho Social com famílias**. In: ACOSTA, Ana Rosa ; VITALE, Maria Amalia Faller. (orgs.) **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez; PUC–SP, 2009, p. 109-126.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. Coleta de dados. **Projeto de Pesquisa: propostas metodológicas**. 8. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: Fundamentos e história**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BERMÚDEZ, M. S. D. M. Políticas sociales y familia - Estado de bienestar y neoliberalismo familiarista. **Revista Fronteira**, Montevideo, Universidad de La República, nº 4, p. 103-114, sep. 2001.

BOMFIM, M. L. da C. **A estratégia do trabalho em rede no SUAS/CRAS – Teresina – PI: uma experiência em movimento**, 2009. 173 f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2009.

BOSCHETTI, I. Recomposição do campo da Assistência Social: centralização e colaboração vigiada. In: BOSCHETTI, I. ; TEIXEIRA, S. O. **Assistência social do Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

_____. A Insidiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 112, p. 754-803, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n112/08.pdf> > Acesso em: 2 mai. 2015.

BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: novembro de 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

_____. **Revista CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social**. Ano 2, n. 1, 2008. – Brasília: MDS, 2008. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Revista/RevistaCreas.pdf> Acesso em: 10 de novembro de 2015, às 14:55.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009.** Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, MDS: 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/orientacoes-tecnicas-centro-de-referencia-especializado-de-assistencia-social-creas-1/04-caderno-creas-final-dez.pdf>> Acesso em: 24 dez. 2014, às 09:39.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social.- Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Censo%20SUAS%202014_Versao_atualizada.pdf> Acesso em: 23 de dezembro de 2015, às 12:23.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **A Reforma do Estado nos anos 90:** lógica e mecanismos de controle. Brasília: Ministério da Administração e reformas do Estado, 1997.

CAMPOS, M. S. **Família e política social:** caso brasileiro e estudo particular em São Paulo. Coimbra, 2004. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/MartaCampos.pdf>> Acesso em: 10 de novembro de 2015, às 14:01.

_____; MIOTO, R. C. T. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. **Revista Ser Social**, n. 12, pág. 165-190, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/CASA/Downloads/281-7789-3-PB%20(2).pdf>. Acesso em: 21 mar. 2015. Se esse trabalho não tiver sido citado na dissertação, retire-o daqui.

CARVALHO, I. M. M.; ALMEIDA, P. H. Família e proteção social. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, v. 17, n°2, p 109-122, 2003. Disponível em: <www.periodicos.capes.gov.br> Acesso em: 17 mar. 2015.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Gestão Social e Trabalho Social:** desafios e percursos metodológicos. São Paulo: Cortez, 2014.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social:** uma crítica do salário. Petrópolis/ RJ: Editora Vozes, 1998.

CASTILHO, C. F. V; CARLOTO, C. M. O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero? **I Simpósio sobre estudos de Gêneros e Políticas Públicas**, Universidade Estadual de Londrina, junho de 2010. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/2.CleideCastilho.pdf>> Acesso

em: (colocar data de acesso) Se esse trabalho não tiver sido citado na dissertação, retire-o daqui.

COSTA, T. C. M.; FERREIRA, M. D. M. F. Os sistemas de proteção social e suas influências na configuração da seguridade social e da assistência social no Brasil. **Revista FSA**, v. 10, n. 3, art. 14, pág. 228-253, julho/setembro de 2013.

CRONEMBERGER, I. H. G. M. **A centralidade da família nos CRAS e CREAS em Teresina**. 2013. 159 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas). Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2013.

DI GIOVANNI, G. Sistema de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. de (org.). **Reforma do Estado e política de emprego**. Campinas-SP: IE/UNICAMP, 1998. p. 9-29.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas para a década de 90. In: **IPEA**, Brasília: IPEA, 1990.

ESPING-ANDERSEN, G. **Social foundations of pos-industrial economies**. New York: Oxford, 1999.

_____. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova**, São Paulo, 24, p. 85-116, 1991.

FONTENELE, I.C. A família na mira do Estado: proteção ou controle? **Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 2, São Luís, 2007, CD-ROM.

FRANÇA, R. M. S. de. **A ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados**. 2015. 210 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas). Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2015.

GELINSK, C.R.O.G.; MOSER, L. Mudanças nas famílias brasileiras e a proteção desenhada nas políticas sociais. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPUS, M. S.; CARLOTO, C. M. (orgs.). **Familismo, Direito e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. Pág. 125-146.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODINHO, I. C. Uma Reflexão sobre o Trabalho com Famílias na Política de Assistência Social. **Sociedade em Debate**, Pelotas, pág. 9-30, jan.-jun./2012

GUEIROS, Dalva Azevedo. Família e trabalho social: intervenções no âmbito do Serviço Social. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 126-132, 2010.

GUIMARÃES, R. F.; ALMEIDA, S. C. G. Reflexões sobre o trabalho social com famílias. In: ACOSTA, Ana Rosa ; VITALE, Maria Amalia Faller. **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez; PUC-SP, 2009. Pág. 127-136.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

IANNI, Otávio. **Estado, planejamento econômico no Brasil**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1986.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não contributiva no Brasil**. MDS/UNESCO, 2009. Pág. 57-86.

MARTINO, Mônica de. Programas de transferências condicionadas, famílias e gênero: aproximações a alguns dilemas e desencontros. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPUS, M. S.; CARLOTO, C. M. (orgs.). **Familismo, Direito e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. Pág. 95-124.

MAY, Tim. **Pesquisa Social: questões, métodos e processos**. Trad. Carlos Alberto Silveira Netto Soares. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MINAYO, Maria Souza. **O Desafio do Conhecimento**. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1992. 269 p.

_____. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MIOTO, R. C. T. A família como referência nas Políticas Públicas: dilemas e tendências. In: **Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010a, p. 51-60.

_____. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v.12. n. 2, p. 163-176, 2010b.

_____; DAL PRÁ, K. J. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPUS, M. S.; CARLOTO, C. M. (orgs.). **Familismo, Direito e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. p. 147-179.

MIOTO, R. C. T. et al. Quem cobre as insuficiências das políticas públicas? Contribuição ao debate sobre o papel da família na provisão de bem-estar social. **Revista de Políticas Públicas**, v. 10, nº 1, São Luís –MA, jan./jun. 2006, p. 165-185.

MOTA, M. M. **A relação de parceria entre a Ação Social Arquidiocesana (ASA) e o Poder Público Municipal de Teresina na execução da Política de Assistência Social: a experiência do Projeto Casa de Zabelê**. Dissertação de Mestrado em Políticas Públicas, Piauí: UFPI, 2009.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da “questão social”. **Revista Temporális**, 3, Brasília, ABEPSS, Grafiline, p. 41-51, 2001.

PAULO NETTO, José. BRAZ, Marcelo. **Economia Política**. São Paulo: Cortez, 2006.

NEUBOURG, C.; CASTONGUAY, J.; ROELEN, K. Redes de segurança social e assistência social focalizada: lições da experiência europeia. 2005. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/SAFETYNETSANDTRANSFERS/Resources/281945-1123255153992/1525234-1123255179743/deNeubourg_SSN_EULessons_Por.pdf> Acesso em: 22 de setembro de 2015, às 09:50.

PEREIRA, C. P. A pobreza, suas causas e interpretações: destaque ao caso brasileiro. **Revista Ser Social**, Brasília, nº 18, pág. 229-252, jan/jul, 2006. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/191/970> Acesso em: 10 de novembro de 2015, às 17:49.

PEREIRA, Potyara A. P. A política social no contexto da seguridade social do Welfare State: a particularidade da assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Cortez, nº56, ano 19, p. 60-75, março de 1998.

_____. Proteção social contemporânea: cui prodest? **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 116, p. 636-651, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n116/04.pdf>> Acesso em: 22 de setembro de 2015, às 11:50.

_____. Políticas Públicas e Necessidades Humanas com Enfoque no Gênero. **Revista Sociedade em Debate**, Pelotas, 12(1): 67-86, jun./2006 Disponível em: <<http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/viewFile/437/391>> Acesso em: 22 de setembro de 2015, às 17:00.

PMT, SEMTCAS. Relatório de Gestão 2002. Teresina, Piauí. 2002.

_____. Relatório de Gestão 2013. Teresina, Piauí. 2013.

PORTUGAL, S. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. **Revista crítica de Ciências Sociais**, nº 42, p. 155-178, maio 1995. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/10895/1/As%20m%C3%A3os%20que%20embalam%20o%20ber%C3%A7o.pdf>> Acesso em: 14 de março.> Acesso em: 15 de outubro de 2015, às 15:00.

RICHARDSON, Roberto et al. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROSA, Elizabete Terezinha Silva. **A centralidade da família na política de assistência social**. An. 1 Congr. Intern. Pedagogia Social, mar. 2006. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000092006000100011&script=sci_arttext#nt01> Acesso em: 2 de novembro de 2015, às 8:56.

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, Ana Rosa ; VITALE, Maria Amalia Faller. **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez; PUC-SP, 2003. Pág. 21-38.

SILVA, M. O. da S. e. Avaliação de políticas e programas sociais: uma reflexão sobre o conteúdo teórico e metodológico da pesquisa avaliativa. In: SILVA, M. O. da S. e. (Coord.). **Pesquisa avaliativa: aspectos teórico-metodológicos**. São Paulo: Veras Editora; São Luís, MA: GAEPP (Grupo de Avaliação e Estudo da Pobreza e de Políticas Direcionadas à Pobreza), 2009.

SOUSA, Silvana Carvalho Bacelar. **Catálogo de Endereços e Serviços de Rede Socioassistencial de Teresina**. 2. ed. rev. Teresina: PMT/SEMTCAS, 2014.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência Social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RDBC**, n. 10, jul./dez. de 2007.

_____. Desafios do sistema de proteção social. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.diplomatique.org.br/artigo.php?id=420>>. Acesso em: 30 dez. 2014.

_____. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 116, p.652-674, out./dez. de 2013.

TEIXEIRA, S. M. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v.13, n.1, p. 4-23, 2010.

_____. Política de assistência social: que modelo de proteção social preconiza? **Jornada Internacional de Políticas Públicas**, 5, São Luís, 2011, CD-ROM.

_____. A centralidade da família nas políticas sociais e o trabalho social com famílias. In: Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 13, Juiz de Fora, 2012.

_____. A trajetória da família no sistema de proteção social brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social. In: TEIXEIRA, S. M. **A família na política de assistência social: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina- PI**. Teresina: ADUFPI, 2013. p. 75-121.

_____. Política social contemporânea: a família como referência para as Políticas Sociais e para o trabalho social. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPUS, M. S.; CARLOTO, C. M. (orgs.). **Familismo, Direito e Cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. p. 211-236.

YAZBEK, Maria Carmelita. A pobreza e as formas históricas de seu enfrentamento. **Revista de Políticas Públicas**, v. 9, n. 1, p. 217-228, jul./dez., 2005. Disponível em: <www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site/download.php?id_publicacao> Acesso em: 12 de novembro de 2015, às 20:00.

_____. Sistemas de proteção social, intersectorialidade e integração de políticas sociais. In: Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social. Lisboa, 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/175033056/Carmelita-Y-protacao-social#scribd>> Acesso em: 17 de setembro de 2015, às 11:45.

ZOLA, M. B. Políticas sociais, família e proteção social: um estudo acerca das políticas familiares em diferentes cidades/países. In: MIOTO, R. C. T.; CAMPUS, M. S.; CARLOTO, C. M. (orgs.). **Familismo, Direito e Cidadania**: contradições da política social. São Paulo: Cortez, 2015. p. 95-124.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA OS PROFISSIONAIS

01- Como acontece o trabalho social com as famílias neste CREAS, desde o recebimento do caso (seja pela via judicial, ou demanda espontânea) até a resolução da situação de violação de direitos?

02- Quais as estratégias/metodologia/instrumentos técnicos e operativos de trabalho utilizados no trabalho com as famílias?

03- Descreva como acontece o acompanhamento das famílias atendidas, o planejamento, os instrumentais e procedimentos utilizados.

04- O que você entende por trabalho social com família? E por acompanhamento familiar (como deve acontecer, a finalidade, procedimentos, planejamento)?

05- No que se refere a articulação entre o CREAS e os organismos da rede, como acontece? Há o estabelecimento de registros de fluxos de casos, uso de algum instrumental de acompanhamento, encontros/reuniões periódicas entre os profissionais da rede que estão atendendo às famílias?

06- Como ocorre o monitoramento dos casos encaminhados pelo CREAS?

07- No trabalho social realizado junto às famílias, quais os resultados já alcançados? Se possível, descreva um caso.

08- Quanto às famílias, você percebe que elas conseguem ter a compreensão da importância do trabalho social/acompanhamento, enquanto via de resolução da situação de violação de direitos, na qual elas se encontram?

09- Como é trabalhado a adesão da família ao trabalho realizado?

10- Como é construído o Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar?

11- Qual a frequência do contato com a família para o acompanhamento? São estabelecidas datas ou prazos fixos de atividades, visitas ou encontros com elas?

12- A equipe técnica tem promovido momentos de capacitação conjunta, troca de experiências? Com qual frequência?

13- Internamente, a equipe técnica se reúne para o planejamento, análise e estudo dos casos acompanhados? Com qual periodicidade?

14- Quais as dificuldades enfrentadas para a realização desses encontros técnicos?

15- Qual a sua avaliação do trabalho social com família realizado nesta unidade? O que você mudaria? O que permaneceria?

16- Qual seu parecer quanto ao acompanhamento especializado das famílias atendidas? Você percebe que houve alguma evolução no serviço de acompanhamento desde a sua inserção no trabalho até hoje? O que você mudaria?

17- Qual a sua compreensão de família?

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA AS FAMÍLIAS EM ACOMPANHAMENTO

01-Como você chegou até o CREAS?

02-Quais os serviços que você veio buscar aqui no CREAS?

03-De quais atividades/ações você participa aqui nesta unidade? Com que frequência? Os outros membros da sua família também frequentam as atividades? Porque?

04-No trabalho que os profissionais desta unidade realizam, você se sente à vontade para participar, acredita que é importante para a resolução do seu caso?

05-Em que mudou sua vida após o início do acompanhamento feito pelos profissionais daqui do CREAS? Você consegue perceber mudanças significativas? Quais?

06-Quanto aos encaminhamentos feitos para outras instituições, você teve dificuldades no atendimento, no acompanhamento dos profissionais, foi bem atendido? Você achou que colaborou e que foi importante para a resolução do seu caso?

07-Como você participa ou participou da construção do seu Plano de Acompanhamento familiar?

08-O que você entende por acompanhamento familiar? Acredita ser importante para a resolução do seu caso? Porque?*

09-Quais as dificuldades que você tem encontrado no acesso aos serviços do CREAS? Os profissionais são acessíveis? Qual (ias) o (s) profissional (is) que você mais procura aqui no CREAS? Porque?

10- Você está satisfeito ou insatisfeito com o serviço? Porque?

11- O que você mudaria no atendimento feito às famílias aqui no CREAS? E no acompanhamento familiar?

12-Qual a sua avaliação quanto ao atendimento do Assistente Social, Psicólogo, e Advogado?

13-Qual a sua avaliação quanto ao serviço?

APÊNCICE C: AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA DE TERESINA
 Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social.

OFICIO Nº 0390/2015-GS/SEMTCAS

Teresina, 13 de março de 2015


Prezada Senhora,

Ao tempo em que a cumprimentamos, e em resposta ao Ofício Nº 005/2015 da Coordenação do Mestrado em Políticas Públicas, da UFPI, cumpre-nos informar que foi autorizada a realização de pesquisa, da aluna Marianne Veloso Silva, nos Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS, sobre o tema **“O trabalho social com famílias na Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina: um estudo sobre o acompanhamento das famílias atendidas no CREAS”**.

Na oportunidade, esclarecemos ao órgão que, para realização da pesquisa, a estudante deverá apresentar à SEMTCAS, cópia do parecer da Comissão de Ética em caso de pesquisa em seres humanos.

Sem mais para o momento, agradecemos a atenção e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


 Mauricéia Lígia Neves da Costa Carneiro

Secretária da SEMTCAS

Ilma. Senhora
 Prof.^a Dra. Simone de Jesus Guimarães
 Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas/UFPI
 N/Capital

APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA: UM ESTUDO SOBRE O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS NO CREAS

Pesquisadora responsável: Solange Maria Teixeira

Pesquisadora assistente: Marianne Veloso Silva

Instituição/Departamento: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/ MESTRADO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

Telefone para contato: (86) 8808-3804; (86) 3215-5808 (Mestrado)

Local de coleta de dados: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser **esclarecido (a)** sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que se encontra em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Essa pesquisa tem por objetivo geral analisar o *modus operandi* e os resultados do trabalho social com famílias no âmbito dos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade em Teresina, especialmente no que se refere ao acompanhamento familiar.

Utilizará uma abordagem qualitativa e se baseará no método crítico dialético de Marx, cujos principais instrumentos de coleta de dados serão observação espontânea e a aplicação de entrevista semi-estruturada aos sujeitos da pesquisa, que será gravada em áudio. Portanto, você está sendo convidado a ser sujeito da pesquisa sendo entrevistado sobre a temática e o que disser será registrado para posterior análise. A pesquisa oferece riscos mínimos, além da manipulação das ideias por você manifestadas para efeitos de análise, e o constrangimento ao ter de responder as perguntas durante a entrevista; todavia, ressalta-se que você será entrevistado em um local reservado, para preservar sua integridade e liberdade ao responder as

perguntas. Os benefícios para os participantes, além do sentimento de que contribuiu para o esclarecimento do tema, é também a expectativa de que os resultados da pesquisa possam ter impactos positivos sobre a vida coletiva, especialmente no que tange às políticas públicas. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas, assim como poderá solicitar a exclusão de sua entrevista, sem qualquer justificativa. Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilos.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu,

_____, de RG/ CPF _____, concordo em participar do estudo

_____, como

sujeito. Estou ciente a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM TERESINA: UM ESTUDO SOBRE O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS NO CREAS”. Eu discuti com Marianne Veloso Silva sobre a minha decisão em participar neste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante do mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/assistência/tratamento neste Serviço.

Local _____ e _____ data

Nome _____ e Assinatura _____ do sujeito ou responsável

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Teresina, _____ de _____ de 2015

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Pró-Reitoria de Pesquisa – Bairro Ininga.

CEP: 64.049-550 – UF: PI – Município: Teresina

Tel.: (86) 3237-2332 – **Fax:** (86) 3237-2332 – **Email:** cep.ufpi@ufpi.edu.br