

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**PRISCILA DA SILVA MORO**

**A ACOLHIDA NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A SUPERAÇÃO DO LEGADO DA  
SUBALTERNIZAÇÃO**

Florianópolis  
2015

**PRISCILA DA SILVA MORO**

**A ACOLHIDA NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA POLÍTICA DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A SUPERAÇÃO DO  
LEGADO DA SUBALTERNIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

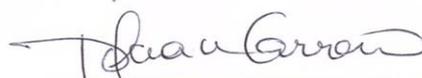
Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dilceane Carraro.

Florianópolis  
2015

PRISCILA DA SILVA MORO

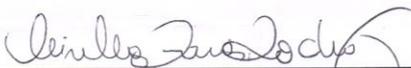
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, de acordo com as normas do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

BANCA EXAMINADORA



---

Prof.<sup>a</sup> Me. Dilceane Carraro  
Departamento de Serviço Social — UFSC  
Presidente



---

Prof. Me. Mirella Farias Rocha  
Membro Externo — UFRJ  
1<sup>a</sup> Examinador



---

Prof. Me. Filipe Wingeter Rodrigues  
Departamento de Serviço Social — UFSC  
2<sup>a</sup> Examinador

Florianópolis  
2015

Dedico este trabalho à minha mãe Zenaide Domingos da Silva Moro (*in memoriam*).

## AGRADECIMENTOS

Ao fim desta árdua caminhada, é hora de agradecer quem me inspirou e esteve comigo neste processo, é o momento de fazer valer o sentido do esforço que se traduz pela apresentação do produto final. Não conseguiria chegar até aqui sem apoio de pessoas tão especiais e insubstituíveis.

Agradeço a Deus por permitir-me à vida, e que eu não desistisse em nenhum momento dos meus sonhos.

Aos meus queridos pais, Zenaide Domingos S. Moro e Valdecir Moro, por cuidarem de mim nos primeiros anos de vida, a ternura que eu recebi enquanto estivemos juntos foi fundamental para conhecer o primeiro amor e cuidado, dos quais nunca vou esquecer. Levo comigo, além do sangue, orgulho de ser filha, e o prazer em honrá-los em todas as minhas conquistas.

Aos meus amados avós, Ercilia Moro e Dolvacir Moro, sem dúvida, foram partes fundamentais para que meu sonho se concretizasse. Vocês representam meu maior exemplo de bravura, honestidade e luta. Obrigada por ensinarem os primeiros passos, por se posicionarem como meus segundos pais. Agradeço também ao amor incondicional que depositaram sobre mim, e a dedicação para eu poder avançar. Obrigada “vó Cila”, por me acolher em sua casa, pelo cuidado, aconchego e carinho, conselhos e preocupações, que eu sei que não foram poucos.

À minha encantadora tia Ivete Moro Netto, que não poderia faltar nesta pequena descrição. Agradecida por ter me incentivado aos estudos quando eu ainda era uma criança. Obrigada por me oferecer o melhor, por contribuir grandemente em minha formação, financeiramente e estruturalmente.

Ao meu tio Marco Antônio Padilha Netto, pelo exemplo de pessoa e profissional. Seu apoio de todos esses anos contribuiu para eu seguir em frente.

Ao meu namorado Eraldo Sergio dos Santos, que esperou e confiou, grata por superar junto a mim, os mais de mil quilômetros que nos distancia fisicamente, obrigada pelas palavras de encorajamento nos momentos difíceis e pela paciência nos momentos de dificuldade, eu sei que você acreditou em meu potencial e isso me motivou imensamente.

À Neuza, que acaba de entrar para a família, mas que já exerce um lugar especial em minha vida. Grata pelo seu carinho e generosidade, sua calma e seus conselhos de mãe me consolaram e foram decisivos neste final de ciclo.

Às minhas primas Marialice e Paula, pela companhia, apoio na trajetória acadêmica, companheiras de moradia e estudo em Florianópolis, obrigada por respeitarem meus dias conflituosos e por incentivarem a continuar.

À minha irmã, Ana Carolina Domingos, que mesmo morando longe, esteve sempre na torcida pra que tudo desse certo.

Aos amigos de Floripa e companheiros da trajetória acadêmica na UFSC, Ana Carla Werneck Ribas, Arnaldo, Adriana Perrone, Caleb, Carol Thomazine, Catiane Mirian Cardoso, Guilherme Tavarez, Gio, Grazi Ecco, Isis, Juliana Pires Fritzen, Karlla Michelli, Laís Silva, Lenir Konzen, Lisiane do Canto, Luiz Fernando, Marcio Augusto, Marina Feltrin Dambros, Silvio Silva, Tassiane Antunes Moreira. Vocês foram fundamentais neste processo de formação acadêmica, com vocês compartilhei momentos de glória, alegria e também aflições das quais serviram de aprendizagem, obrigada a todos por ter o privilégio de conhecê-los.

À equipe do CRAS Trindade de Florianópolis, um espaço privilegiado para minha formação profissional, obrigada a todos que me acolheram, especialmente; Ana Paula, Eliza, Iracy, João, Lucienne, Loiuse, Marina, Rapha e Sérgio. Grata pela oportunidade única de aprender mais sobre essa profissão linda e desafiadora.

À supervisora de campo de estágio, Marina Fuchs, pela oportunidade abalizada e pela riqueza de tê-la por perto por dois semestres, sua postura profissional muito contribuiu para minha formação profissional, obrigada pela paciência, disponibilidade e aposta na minha vida acadêmica, será sempre como um forte referencial para mim.

À minha querida Lucienne Bambini, obrigada pela paciência, motivação, palavras de conforto, e o exemplo de pessoa e profissional, terei sempre sua amizade guardada com muito carinho.

À Universidade Federal de Santa Catarina, exprimo minha intensa gratidão de formação.

Ao Instituto de Estudos Latino Americanos- IELA, pela oportunidade de estudo e pesquisa.

Ao corpo docente do DSS-UFSC, pela colaboração, aprendizagem e apoio sempre generoso.

À minha incrível orientadora e mestre Dilceane Carraro, pessoa que admiro muito e sou imensamente grata por sua generosidade. Obrigada por confiar em minha capacidade e por ter partilhado o seu saber. Sou imensamente grata pela dedicação, pela disponibilidade, por estar sempre pronta a me ouvir e me acalmar. Sem sua orientação não teria concluído este trabalho. Obrigada por ter me dado a oportunidade de ter sido sua orientanda.

À banca examinadora, Mirella Rocha e Filipe Wingeter Rodrigues, pelo aceite ao convite de participação da banca de defesa.

Por fim, agradeço a todas que de uma forma ou de outra fizeram parte desse processo valioso de formação profissional.

## RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso propõe-se analisar a partir de um estudo teórico bibliográfico a compreensão da acolhida no eixo da proteção social básica da política de assistência social, com ênfase na busca da autonomia dos usuários dos serviços socioassistenciais. Nesse percurso verificamos que o procedimento de acolhida na proteção social básica tem sido pouco discutido enquanto uma importante ferramenta para o acesso dos usuários aos serviços socioassistenciais e para a criação de vínculos, entretanto consideramos o procedimento mais que isso, no sentido de ser uma ação que contribua para a construção da superação do legado da subalternização. Por isso a importância em problematizar essa questão para além de uma técnica atribuída no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Nessa direção, consideramos importante discutir a integralidade e as relações profissionais com usuários ao se inserirem na proteção social básica, em torno do acolhimento na assistência social, e oferecer algumas contribuições a respeito da discussão da acolhida nos equipamentos públicos. Buscaremos aprofundar nesse trabalho, como se constituiu a compreensão que se tem atualmente sobre acolhida na garantia de direitos dentro da assistência social, na perspectiva de oportunizar o protagonismo popular e superar o legado da subalternização. Os dados aqui apresentados têm como base a pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, cujo percurso metodológico sistematizou os procedimentos em pesquisa documental e pesquisa bibliográfica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política Social; Política de Assistência Social, Proteção Social Básica; Acolhida.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS:**

<b>CNAS</b>	Conselho Nacional de Assistência Social
<b>CF/88</b>	Constituição Federal de 1988
<b>CRAS</b>	Centro de Referência de Assistência Social
<b>CNAS</b>	Conselho Nacional de Assistência Social
<b>CNSS</b>	Conselho Nacional de Serviço Social
<b>BPC</b>	Benefício de Prestação Continuada
<b>DDHC</b>	Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão
<b>FHC</b>	Fernando Henrique Cardoso
<b>FMI</b>	Fundo Monetário Internacional
<b>FUNDEF</b>	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
<b>IAP'S</b>	Instituto de Aposentadoria e Pensões
<b>LA</b>	Liberdade Assistida
<b>LBA</b>	Legião Brasileira de Assistência
<b>LOAS</b>	Lei Orgânica de Assistência Social
<b>LRF</b>	Lei de Responsabilidade Fiscal
<b>LULA</b>	Luiz Inácio Lula da Silva
<b>NOB/RH</b>	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
<b>NOB/SUAS</b>	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>PAIF</b>	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
<b>PAEFI</b>	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
<b>PBF</b>	Programa Bolsa Família

<b>PNAS</b>	Política Nacional de Assistência Social
<b>PSB</b>	Proteção Social Básica
<b>PSC</b>	Prestação de Serviços à Comunidade
<b>PT</b>	Partido dos Trabalhadores
<b>SAM</b>	Serviço de Assistência do Menor
<b>SUAS</b>	Sistema Único de Assistência Social
<b>UFSC</b>	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1 A CONSTITUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO SOCIAL E POLÍTICA PÚBLICA .....</b>	<b>16</b>
1.1 Breves considerações sobre a construção histórica da proteção social.....	17
1.2 Política de Assistência Social: sua incorporação como direito social e política pública	25
1.3 Sistema Único de Assistência Social: a atual configuração da Política de Assistência Social no Brasil .....	34
<b>2 A ACOLHIDA NA GARANTIA DO ACESSO ÀS POLÍTICAS SOCIAIS: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A SUPERAÇÃO DO LEGADO DA SUBALTERNIDADE..</b>	<b>40</b>
2.1 Ponto de partida: o acolhimento na Política de Saúde .....	41
2.2 Política de Assistência Social: a acolhida na Proteção Social Básica .....	47
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>64</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho, requisito para concluir o processo de formação acadêmica em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é contemplado por uma relevante contribuição do processo de estágio curricular obrigatório I e II, realizado no Centro de Referência de Assistência Social - Trindade, no município de Florianópolis/SC.

As inquietações geradas no decorrer desta caminhada apontaram uma maior percepção para as demandas postas à execução da política de assistência social, sobretudo no que diz respeito à proteção social básica (PSB), identificada nos programas e serviços executados nos equipamentos de proteção, a exemplo nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).

Identifica-se que estes equipamentos são considerados como um fator importante de análise e intervenção, pois oferecem enquanto uma unidade pública e estatal, a porta de entrada aos usuários para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e é neste espaço que os técnicos de referência realizam um primeiro contato com os usuários e se aproximam da realidade social dos mesmos, processo conhecido como acolhida o qual entendemos ser um importante caminho que condiciona a superação do legado da subalternização das classes, onde estes se reconhecem enquanto sujeitos de direitos. É observado como um importante momento em que se desenvolvem potencialidades e fortalecimento de vínculos, onde são repassadas informações precisas sobre a Assistência Social enquanto um direito e não uma ação filantrópica.

Este trabalho teve uma importante influência com a aproximação da trajetória acadêmica subsidiada por um campo teórico crítico-dialético e com a intervenção profissional no campo de estágio mencionado. Esta interlocução foi de suma importância, pois possibilitou um olhar crítico quanto à execução dos serviços socioassistenciais realizados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), bem como geraram questionamentos sobre como está sendo executado o procedimento de acolhida no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na proteção social básica (PSB).

O procedimento de acolhida é realizado em maior escala no equipamento público mencionado, pois a demanda que chega ao CRAS é majoritariamente de pessoas que desconhecem a política de assistência social, e que tampouco a interpretam como um direito. Estes sujeitos expressam em suas demandas situações de violação de direitos, ruptura de vínculos, ausência de renda, dependência química, violência doméstica, não acesso à informação e profissionalização, entre outras características.

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho é problematizar a acolhida dentro dos serviços da proteção social básica nos Centros de Referência da Assistência Social, reconhecendo sua relevância como processo que visa fortalecer e promover o acesso e usufruto de direitos e contribuir para a superação do legado da subalternização nessa política pública. Nessa direção, entendemos ser importante compreender como o procedimento de acolhida na assistência social está estruturado, uma vez que encontramos nos cadernos do MDS orientações técnicas dirigindo-se à acolhida como uma técnica, e, ao mesmo tempo, encontramos também a segurança de acolhida afiançada juntamente com outras seguranças sociais, expressas na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, NOB/SUAS/2012, onde qualifica a segurança de acolhida como uma garantia legal.

Para alcançar esse objetivo geral, tecemos como objetivos específicos deste trabalho:

- Compreender de que forma a assistência social se constitui como direito social e política pública, que entendemos ser determinante para a compreensão do processo de acolhida dentro dos serviços que a operacionalizam;
- Realizar breve resgate histórico sobre a acolhida nas políticas públicas com vistas a reconhecer a importância do acúmulo de conhecimento e debate que contribuam para sua estruturação dentro da política de assistência social;
- Analisar o significado da acolhida na atual política de assistência social e quais suas possibilidades no desenho atual;
- Contribuir para desenvolver significados e compreensões sobre a segurança da acolhida dentro dos Centros de Referência da Assistência Social.

A importância em analisar a acolhida no CRAS se dá justamente pelo que está previsto na política nacional de assistência social (PNAS 2004), em que as vulnerabilidades sociais atendidas pela PSB, por meio do equipamento CRAS, são decorrentes da pobreza e privações (ausência de renda precária ou nenhum acesso aos serviços públicos, dentre outros). Ou seja, o processo que envolve a acolhida ao sujeito de direitos que chega para acessar a proteção social básica, requer um conjunto de habilidades e principalmente, de ações que promovam sua condição de sujeito que acessa um direito social.

É, portanto no CRAS que é realizado a primeira acolhida na assistência social, e que por meio da territorialidade é o equipamento que está mais próximo dos usuários e das situações que perpassam na área de abrangência, sendo a equipe de referência os executores do processo de acolhida das demandas e necessidades postas, por isso é de relevância discutir o procedimento de acolhida neste espaço.

Sabemos que historicamente o acompanhamento, orientações, visita domiciliar, abordagens individuais e em grupo e a entrevista são procedimentos utilizados pelos assistentes sociais no seu fazer profissional, especialmente nas políticas sociais, estas ferramentas podem ser consideradas como um processo de acolhimento. Nos últimos anos as políticas sociais, em relevância a política de assistência social se reordenou a tal ponto, que vem exigindo dos trabalhadores que atuam na rede socioassistencial novas formas do uso desses instrumentais propondo um outro direcionamento. Entretanto, o que não fica elucidado é de qual direcionamento estamos falando e qual é o propósito da acolhida. A segurança de acolhida é, portanto uma dessas garantias regulamentada na política nacional de assistência social no ano de 2004.

O que buscaremos aprofundar nesse trabalho é como se constituiu essa compreensão que temos hoje da importância da acolhida no atendimento e garantia de direitos dentro da assistência social e, principalmente, da proteção social básica. De partida, já consideramos que, possivelmente, sua compreensão se alinha com o aprimoramento e desenvolvimento do debate em torno da garantia e reconhecimento da assistência social como direito social, na qual as transformações dos últimos anos é resultado das conquistas com esse processo.

Com a estruturação da política nacional de assistência social, mencionado anteriormente, sua base territorial implica que os usuários busquem os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) como primeiro espaço de informação, “porta de entrada” ao acesso à política de assistência social. O CRAS, enquanto um equipamento estatal é integrado por serviços e programas que o SUAS estabelece de proteção social básica, este tem caráter preventivo. A proteção básica tem no CRAS ferramentas para garantir a atenção integral às famílias, em determinado território.

Desencadear a acolhida neste equipamento de serviço visa além de garantir a segurança de acolhida, preconizado na PNAS, a possibilidade de identificar as demandas, conhecer de fato os problemas sociais que estão inseridos na realidade concreta, e remeter para os espaços necessários, exercendo o serviço em rede - referência e contra - referência -, mais que isso, é o início do vínculo do trabalho social e a inserção dos usuários na rede sócio assistencial.

A acolhida propriamente dita deve ser pensada para além de um fluxograma de atendimento, necessita, pois, extrapolar o âmbito conceitual que foi construído historicamente e capturar as reais demandas dos usuários é, portanto, nesta perspectiva que será analisado e discutido aqui.

A metodologia utilizada neste trabalho é a pesquisa documental. Por análise documental entende-se, segundo Gil (2009), por um estudo sistematizado e uma análise de vários documentos como mapas, formulários, cartas, leis. Neste trabalho serão utilizados documentos oficiais como fonte de dados. Os documentos elucidados configuram-se em informações precisas para a compreensão dos fatos, possibilitam conhecer o período social e histórico, constituindo-se em manifestações registradas (GIL, 2009, apud OLIVEIRA, 2007).

A pesquisa deve conter como objetivo a resolução de problemas específicos, gerar teorias ou avaliar teorias existentes (RICHARDSON, 1999). Neste caso, por meio de análise documental, procederemos a problematização de como está sendo realizado o procedimento de acolhida na proteção social básica (PSB) na política de assistência social, uma vez que encontramos dificuldades em encontrar materiais científicos específicos que discutam e contribuam para o aperfeiçoamento deste procedimento como um processo de trabalho dentro dos equipamentos públicos do Estado, principalmente, no que tange à assistência social.

Para tanto, nosso trabalho está dividido em duas partes, no primeiro capítulo, será apresentado uma breve contextualização histórica da consolidação da assistência social como direito social e política pública, reforçando a importância da construção da política nacional de assistência social e a estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). No segundo capítulo será feito um breve resgate histórico da acolhida com ênfase nas políticas públicas no Brasil; o processo de acolhimento no processo interventivo do assistente social e, por fim será apresentado o acolhimento sob as diferentes concepções e perspectivas sobre seu significado.

Em relação ao Serviço Social articulado com os procedimentos de acolhida, observamos que há uma centralidade no profissional, no processo de acolhimento de serviço de proteção social básica (PSB), isso se deve talvez pela construção histórica da profissão, o qual se reflete no comprometimento ético-político da classe profissional no enfrentamento das expressões da questão social, da mesma maneira que contribuíram enquanto classe profissional na defesa da política de seguridade social, atribuindo um debate com riqueza conceitual, análise crítica, direção à construção do modelo descentralizado, participativo e com controle social, frente às forças conservadoras. Com essa direção que buscamos analisar a acolhida neste trabalho.

## **1 A CONSTITUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO SOCIAL E POLÍTICA PÚBLICA**

Neste capítulo, será resgatado um pouco da trajetória histórica brasileira em que se alicerçou do ponto de vista legal e institucional o campo do direito à assistência social. Para compreender como se legitimou esses direitos, primeiramente partiremos de uma ordem cronológica histórica em que se faz necessário elucidar o campo da construção dos direitos civis, políticos e sociais.

O período em que se inserem os direitos referidos no contexto brasileiro compreende o ano de 1930 e se estende aos dias atuais. O objetivo neste capítulo é analisar como foram concebidos os direitos sociais na sociedade brasileira, e como estes se expressam na atual conjuntura. Como parte principal, abordaremos as principais mudanças em torno da elaboração da política de assistência social, enquanto um direito conquistado. Consideramos o embate político e social em torno das mudanças na assistência social, como partes fundamentais para análise das transformações ocorridas. Nesta perspectiva, em que faremos uma breve explanação histórica, discutiremos a política de assistência em torno da transição da assistência social gerada no campo da benevolência para um dos pilares de sustentação do sistema de proteção social.

Pontuamos como fator favorável à ampliação dos direitos socioassistenciais a promulgação da Constituição Federal de 1988, (CF/88), o qual foi legitimado após um extenso período de regime militar. Este processo de abertura democrática e conquista dos direitos sociais possibilitou transcender a assistência social baseada em ações filantrópicas a um direito até então desconhecido. Nesse sentido, entendemos que a análise de conjuntura se faz necessário para compreender como se articulou o início da composição da assistência social e como a mesma se organizou neste período, até consolidar o Sistema Único de Assistência Social.

Constata-se enquanto procedimento indispensável para este primeiro capítulo como ponto de partida, uma boa interpretação histórica no campo da construção dos direitos, direcionando estes elementos ao objetivo deste trabalho, para então obter dados e conhecimentos acerca do que está em torno do procedimento de acolhida dentro da proteção social básica. É indispensável fazer essa abordagem, e detalhar como se compôs a Assistência Social e como a segurança de acolhida está configurada enquanto um direito.

## 1.1 Breves considerações sobre a construção histórica da proteção social

Partindo de uma análise mais geral em âmbito mundial, os direitos civis foram conquistados no século XVIII, os direitos políticos no século XIX e por seguinte os direitos sociais no século XX (MARSHALL, 1967 *apud* COUTO, 2010, p. 33). Os primeiros ganhos em relação às conquistas dos direitos ocorreram na Europa ocidental, mais especificamente falando, na França, esse período foi retratado fortemente com lutas e embates contra um regime autoritário e centralizado, o absolutismo. Destacamos a Revolução Francesa como vetor decisivo desta transição, onde a classe dos burgueses, estavam em um processo de ascensão social, e seus objetivos iam de encontro com os interesses do poder absolutista governado pelos reis e do Estado, entretanto, com o intermédio dos direitos civis, conseguiam resistir e limitar o poder absoluto. Conforme Vovelle (1889):

[...] Atendo-nos a este rápido inventário das formas elaboradas da reflexão onde a memória revolucionária na história, na literatura ou no pensamento político, tem consciência de abordar apenas um aspecto do problema — certamente o mais simples —, deixando de lado outras dimensões daquilo que se pode definir como eco da Revolução, assim como aquilo que se poderia definir como a memória da Revolução, no nível de uma transmissão direta ou reavivada, nos países que tiveram oportunidade de conhecer-lhe diretamente os efeitos, e tiveram mudanças significativas — anexados a um tempo, marcados profundamente pelo episódio (VOVELLE, 1889, p. 20).

No processo de elaboração dos documentos que nortearam e legitimaram os direitos, dois são centrais; a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão pela Assembleia Nacional Constituinte Francesa em 1789 e posteriormente a Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948.

O período que separa esses dois momentos, foi marcado por um movimento de ascensão das lutas dos movimentos sociais, culminando em elaborações de documentos e constituições de cartas de princípios que incorporaram e deram ênfase a legitimidade dos direitos. A declaração francesa, elaborada no século XVIII, garante diante do plano institucional e legal o direito à liberdade, à propriedade, à segurança e a resistência à opressão (COUTO, 2010).

Nessa perspectiva, Bicudo (2003) enfatiza que os sistemas de promoção e proteção dos Direitos Humanos foram fundamentados conforme os continentes; europeu, americano e africano, assumiam a relevância dos direitos humanos como fundamento para a construção e a sobrevivência de um estado democrático. É o que se pode constatar nas atas dos trabalhos que, na Europa, nas Américas e na África, suscitaram na elaboração das chamadas Cartas de

Direitos Humanos, posteriormente vieram as Convenções especificamente dirigidas à proteção e à defesa desses direitos.

O reconhecimento dos direitos sociais foram construídos sobre a ótica do liberalismo e neste ideário, dois conceitos são destacados; a autonomia e a liberdade. O que se perde neste reconhecimento, é que de fato ele não é amplo, pois limita essa autonomia e essa liberdade a uma determinada parcela da sociedade. Os liberais clássicos defendem que os direitos devem ser cabíveis somente ao cidadão que é autônomo e não aos que sobrevivem de sua força de trabalho. Neste período quem usufruía destes direitos eram proprietários dos meios de produção e os proprietários de terras, fortalecendo assim a situação de subordinação e exploração. É perceptível que as ideias liberais são engessadas na centralidade do individualismo e na não intervenção do Estado diante de situações adversas, e que a perspectiva de uma seguridade social direcionada à classe operária, era ainda inconcebível.

A fragmentação social, gerada sob o usufruto dos direitos somente de quem era detentor dos meios de produção e do lucro gerado da força de trabalho da classe operária, alavancaram o processo de subalternidade das classes sociais e este legado, surge de interesses concretos, interesses particulares, imbuídos da lógica capitalista. Entendemos que o Estado, enquanto um representante de interesse geral, deveria ser o articulador dessa divergência, com o objetivo de impedir o benefício somente de uma classe, entretanto, é um forte dominador que defende os seus próprios interesses particulares, e que, conseqüentemente, extingue dos seus objetivos a classe pobre, pois para que seus interesses particulares sejam defendidos, faz-se necessário usar estratégias que objetive controlar a classe subalternizada.

Em 1942 na Inglaterra, período demarcado pela Segunda Guerra Mundial, é criado o Plano Beveridge, o qual vai de encontro com o modelo Bismarckiano. Beveridge propõe o Welfare State, o modelo de Bem Estar Social, o qual tem como objetivo o universalismo dos direitos, independentemente da condição dos indivíduos e o financiamento é provido por meio de impostos fiscais e a gestão é pública.

Com a consolidação do capitalismo monopolista no século XX, que evidenciou as relações contraditórias entre as demandas do capital e a dos trabalhadores, houve um favorecimento das condições objetivas para identificar as lutas da classe trabalhadora contribuindo a estas condições os suportes para articular as lutas sociais para alcance dos direitos trabalhistas. Portanto, faz-se imprescindível compreender o movimento de luta para a ampliação destes direitos, pensando como uma estratégia de enfrentamento das desigualdades sociais da sociedade capitalista.

[...] No capitalismo, o processo de trabalho consiste em um processo de valorização do capital, sendo seu objetivo principal o aumento da produção da mais-valia. A questão que se coloca para o capital é a de como aumentar a produção da mais valia independentemente do prolongamento da jornada de trabalho. Esse processo torna-se possível por meio da redução do tempo de trabalho necessário – a parte do tempo que o trabalhador utiliza para si – e aumento do mais trabalho, que corresponde ao tempo de trabalho para o capitalista. Dessa forma, o capital aumenta a força produtiva do trabalho “mediante mudanças nos meios de trabalho ou nos métodos de trabalho ou em ambos” (Marx, 1988, p. 238) e o processo de valorização do capital passa a se estabelecer por meio da mais-valia relativa (MARX, 1988 *apud* PREVITALI; FAGIANI, 2014, p. 758).

Percebemos que foi com o reordenamento do sistema com a super valorização do capital, o qual carece de mão de obra barata, que foi preciso articular políticas de proteção social que visasse assegurar a classe operária, não com o intuito de promover bem estar a população e garantir bens e consumo pressupondo a equidade, mas sim, para que não eclodisse revoltas da classe trabalhadora ou qualquer tipo de movimento revolucionário contra o Estado. É, portanto, nesta interlocução que é concebido a seguridade social.

Nesse sentido, observamos que nos países capitalistas da Europa ocidental, a seguridade social se estrutura diante da organização social do trabalho. Conquanto, a seguridade social se insere primeiramente a um cenário em que tem como núcleo central regulamentar as relações econômicas e sociais sob o modelo keynesiano-fordista. O pensamento norteador de Keynes articula três vetores, liberdade individual, eficiência econômica e justiça social, e ainda propõe que o Estado tenha um papel significativo não só no âmbito econômico, como também em programas sociais, porém de forma direcionada e seletiva. (MINSKY, 1986 *apud* FILHO; TERRA, 2012).

Assim, observamos que havia uma necessidade em “manter a ordem”, onde a burguesia em articulação com o Estado, controlava as classes subalternas de maneira que estes, não fossem de encontro com o modelo de sociedade vigente, por isso a necessidade de se elaborar uma seguridade social, formada a partir da organização social do trabalho, onde as relações de produção capitalista não fossem prejudicadas.

Este Estado capitalista “classista”, instiga a relação de opressão de uma classe sobre a outra e “manter a ordem” significa permitir que a lógica do capital se reproduza sem intervenções.

No entanto, para alcançar esse objetivo e naturalizar a condição de subalternização dos sujeitos, foram articulados mecanismos que ofuscaram essa construção social histórica, onde os cidadãos passaram a ser iguais perante a lei, legitimando uma ideia de que não existe

diferença de classe, gênero, etnia, negando assim, a condição social das classes subalternizadas.

[...] No campo social, a consequência mais notável dessa nova faceta da organização capitalista foi a prevalência de uma economia mista, por meio da qual Estado e mercado se articulam e se co-responsabilizaram pela formulação e gerenciamento de políticas favorecedoras de pleno emprego e de um conjunto de benefícios e serviços que, na perspectiva dos direitos, asseguravam aceitáveis padrões de vida aos cidadãos, a saber: seguro social obrigatório, leis de proteção do trabalho, salários mínimos, ampliação de instituições e serviços de saúde e educação, programa de habitação subsidiados, sem contudo alterar a estrutura de dominação burguesa e as relações de propriedade capitalistas prevaletentes (OFFE, 1999 *apud* PEREIRA, 2009, p. 89).

Nessa perspectiva, o aumento da força produtiva do trabalho se articula com a quantidade de produção, por um lado, prepondera o barateando a mercadoria e, por outro lado, reduz o valor da força de trabalho. Assim, a mais-valia extra, desempenha importante papel no avanço do modo de produção capitalista e, ao mesmo tempo, no acirramento de suas contradições (PREVITELI; FAGIANE, 2014).

Certamente, nos países considerados de terceiro mundo, essa força produtiva é mais intensa, e a produção em si, não privilegia bens e consumo à classe trabalhadora, estes, portanto, estão posicionados nas periferias dos centros urbanos e também economicamente, e como sabemos, ainda assim, estão assegurados à seguridade social apenas os que possuem um trabalho formal.

Enquanto o sistema capitalista já havia conseguido se estruturar, firmar seu posicionamento em escala mundial, transformando as relações sociais e concentrando forças produtivas o qual legitimou a opressão dos sujeitos subalternizados, no Brasil a questão da classe subalterna na sociedade se consolidou diante da construção social histórica, marcada por exploração de riquezas naturais e minerais, exploração da mão de obra escrava, extermínio da cultura dos nativos, colonização europeia, apropriação de latifúndios, entre outros fatores que perpassaram no Brasil - Colônia e no decorrer do tempo. A classe subalterna é, sobretudo caracterizada pelo produto das relações sociais, e do desenvolvimento econômico. Vale considerar que um dos traços marcantes na formação econômica e social do Brasil, está na permanência dos grupos oligárquicos e grandes latifundiários na estrutura econômica, os quais estiveram no domínio da sociedade no início da formação do país e ainda permanecem em ascensão no campo político e econômico.

O capitalismo industrial no cenário brasileiro, com características próprias da estrutura social deu origem a um sistema de produção que repercutiu na urbanização com grandes

massas de trabalhadores, sujeitos a acidentes, doenças, desemprego, entre outros problemas sociais que o colocam a mercê da produtividade econômica.

Vale lembrar que, no Brasil Colônia, os ricos e pobres viviam basicamente no mesmo espaço, as diferenças eram observadas pelo aspecto material das residências. Foi, sobretudo com a industrialização do país, século XX, que ocorreu a separação gradual dos espaços em que habitavam entre ricos e pobre, ocasionando a incorporação de uma nova organização do trabalho. Esta nova organização de trabalho, alavancou a urbanização no Brasil, e deixou em destaque a discrepância social entre ricos e pobres.

Nessa direção, observamos um dos motivos que deram início às classes subalternas no Brasil, certamente o contexto histórico do Brasil - Colônia explica, posteriormente somado a forma de apropriação de riqueza do país: seja pela distribuição do produto nacional, distribuição de renda, e venda da força de trabalho, como apropriação de latifúndios.

O reordenamento econômico excluiu gradativamente as classes subalternas para a periferia da sociedade, seja pelo desemprego ou emprego informal, trabalho precário, saúde em risco, falta de recursos financeiros, laços familiares rompidos, sendo que estes sujeitos que pertencem a classe subalterna, são frutos das relações sociais e econômicas e políticas ainda do Brasil - Colônia. Esse é, portanto um dos reflexos das relações sociais e econômicas que repercutiram no contexto histórico brasileiro até a atual conjuntura.

Nesse sentido, não seria diferente no Brasil, a implantação de políticas públicas de proteção social, com a finalidade de viabilizar relações estáveis com a classe trabalhadora e grupos sindicais, com o objetivo de negligenciar a formação das classes subalternas e a desigualdade social no Brasil, por isso a importância em abarcar nessas políticas, a lógica de igualdade jurídica, ou direito a todo o cidadão independentemente de sua condição econômica, étnica e social.

Ao indagarmos como os direitos civis, políticos, sociais e econômicos foram considerados necessários para a sobrevivência, e como adentraram na sociedade brasileira, entendemos que é preciso extrapolar as bases históricas do Brasil, para além do que nossos livros didáticos escolares que doutrinam a formação de educação básica e ensinam a velha história da civilização brasileira, a partir do momento em que “nos descobriram” - descobrimento do Brasil- até o momento em que declaram independência. Seguramente sabemos que essa é uma versão eurocêntrica<sup>1</sup> e que é preciso ir além do que aparenta ser a

---

<sup>1</sup> Ao nos referirmos a expressão versão eurocêntrica queremos afirmar que a história do Brasil iniciou muito antes da colonização europeia, ao contrário do que, por muito tempo, foi nos ensinado nos livros didáticos oficiais.

história. Consideravelmente a trajetória dos direitos também merece uma atenção nesse sentido, quando nos deparamos com as lutas sociais, revolução em torno dos direitos na Europa, estamos falando de um contexto social, político e econômico bem diferenciado do Brasil, em que a seguridade social se insere sob um período de inserção do capitalismo monopolista tardio<sup>2</sup>.

A questão torna-se mais pontual a partir do momento que questionamos como os direitos foram concebidos pelo poder legislativo no Brasil e como foram repercutidos na sociedade. Nessa perspectiva, para entendermos como a assistência social se legitimou enquanto um direito social, é preciso desmembrarmos como os direitos engendraram na conjuntura brasileira, e como a política de seguridade social foi desenvolvida no país, uma vez que no Brasil, nunca existiu de fato uma política que garantisse bem estar social pleno, este, teve sucesso em outros países da América do Norte, como nos Estados Unidos, com o *Welfare- State*<sup>3</sup>- Estado de Bem Estar Social.

Ao retratarmos sobre pressupostos que nortearam e deram fortalecimento para constituir os direitos civis, políticos e sociais, certificamos que os documentos gerados foram essenciais em escala mundial, entretanto, não se aplicam no mesmo tempo e na mesma intensidade aos países latino-americanos, que foram de alguma forma injustiçados, ora pela exploração de riquezas, ora pela escravização, guerras civis, governos autoritários, processo de colonização, o que indubitavelmente, repercute na atual conjuntura em déficits econômicos, problemas sociais, desigualdade social, reforçando-se assim a subalternização

---

<sup>2</sup> Por capitalismo tardio, entende-se ser uma categoria teórica utilizada para tratar de um processo histórico, o qual caracteriza a emergência do modo capitalista de produção no Brasil. Segundo Coutinho (2001), o capitalismo tardio condiz com as origens da industrialização brasileira. *O capitalismo tardio* (publicado em 1982, a partir de tese apresentada em 1975), de João Manuel Cardoso de Mello, evidencia a influência das ideias de Celso Furtado e da CEPAL no pensamento econômico brasileiro. Em seu trabalho, que tem como ponto de partida a crítica ao modelo centro-periferia, Mello pretendeu não só fornecer uma explicação distinta da de Celso Furtado para as origens da industrialização brasileira, mas também oferecer uma nova caracterização da industrialização, bem como cunhar uma periodização própria do desenvolvimento econômico brasileiro, apoiada na concepção marxista de forças produtivas. A exemplo do que ocorrera no trabalho de Silva, *O capitalismo tardio* refere as origens da industrialização brasileira à diversificação da economia cafeeira e ao transbordamento do capital cafeeiro pelos vários segmentos da economia regional paulista. O fundamental no trabalho, no entanto, é a caracterização das etapas do desenvolvimento econômico brasileiro, que se baseia em dois elementos: por um lado, em uma revisão da noção de industrialização, entendida como um processo de implantação de “forças produtivas capitalistas”; por outro, em uma peculiar caracterização das “forças produtivas especificamente capitalistas”, que associa à montagem de um setor interno de bens de produção. Para Mello, a trajetória do desenvolvimento econômico brasileiro seria a de constituição de “forças produtivas especificamente capitalistas”, no sentido aludido. (COUTINHO, 2011, p. 38).

<sup>3</sup> O *Welfare-state* é possibilitado também pelo surgimento da burocracia como forma de organização racional, universalista e eficiente. É um meio de administrar bens coletivos, mas é também um centro de poder em si, e por isso, tenderá a promover o próprio crescimento. Este tipo de raciocínio inspirou a chamada “lógica do industrialismo”, segundo o qual o *welfare state* emerge à medida que a economia industrial moderna destrói as instituições sociais tradicionais. (FLORA E ALBER, 1981; PRYOR, 1968 *apud* ANDERSEN, 1991, p. 87).

dos sujeitos, construída neste processo histórico . A única assertiva que temos é que embora constitutivo e legitimado os direitos sociais, o fato de ser reconhecido não garante que sejam efetivados.

Tratando-se dos direitos sociais, no Brasil, a inserção destes ocorreram paulatinamente, e em 1934, o cenário brasileiro foi contemplado por uma abertura referente aos direitos, ainda que de forma mínima. A constituição de 1934 apresenta os direitos civis, políticos e sociais. Com relação aos direitos sociais, tem se um ganho na legislação trabalhista, salário mínimo, jornada diária de oito horas de trabalho, amparo à maternidade e à infância, atendimento às famílias com muitos filhos, entre outros. A Constituição respondeu aos direitos conforme o ideário liberal, o qual preponderou até o ano de 1937, onde o presidente Getúlio Vargas implantou o golpe do Estado Novo no Brasil, instituindo um projeto social de recorte autoritário.

Em 1937, período de ditadura, governado pelo presidente Getúlio Vargas, foi enunciado pelo mesmo uma nova constituição, onde a diferença se dá pela interferência direta do Estado em relação aos direitos.

No campo dos direitos sociais, novamente a área trabalhista ganhou ênfase, mas houve uma intervenção maior do Estado, com uma regulamentação mais dura em relação à organização dos trabalhadores, proibindo inclusive manifestações de greve. Também nessa área, ampliou os benefícios às classes menos favorecidas, indicando a obrigatoriedade de o Estado fornecer o ensino pré-vocacional e o educacional. Dessa forma, buscou ampliar o leque de opções de mão-de-obra para o projeto de desenvolvimento via industrialização em curso e também a legitimidade do governo perante a população pobre (COUTO, 2010, p. 102).

Importante sinalizar que no Brasil, período de 1930 a 1964, a presença da legislação social na área trabalhista apresentou-se com um caráter populista. De fato essa característica esteve atrelada a trajetória sócio- histórica brasileira, herdada de um processo de colonização, de um modelo de governo centralizado nas mãos de um rei absolutista, regentes, e presidentes conservadores autoritários, sem contar de militares no poder. Consequentemente a demarcação destes governos influenciou bruscamente na construção no campo dos direitos no Brasil, em seu fazer no legislativo, no seu reconhecimento, tal como na garantia dos direitos civis, políticos e sociais.

Em 1942, no que confere a situação da classe subalterna do país, o governo Vargas, por meio de uma relação paternalista e populista, criou a Legião Brasileira de Assistência, (LBA). Segundo Couto (2010), o objetivo era primeiramente assistir a família dos pracinhas que foram para a guerra, e também executar programas na área materno-infantil. Em outras palavras a LBA, apresenta-se como um braço essencialmente assistencialista do governo

brasileiro, de caráter engendrado na benemerência e assim se estende por anos na política de assistência social, tendo suas ações financiadas por recursos dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP's) e por donativos.

Considerável proferirmos que no Brasil, até 1930, não havia uma compreensão da pobreza enquanto expressão da questão social, sendo tratada como “caso de polícia” e como problema individual. O desenvolvimento da Assistência Social era realizado pelo setor privado com a participação da Igreja (CASTRO, 2009).

Percebemos que o Brasil estava alicerçado em uma plena ideologia positivista, o qual estava estritamente assegurado em culpabilizar os sujeitos e enquadrá-los em doutrinas conservadoras, neste processo a Igreja Católica teve papel fundamental. Também é neste momento em que o Serviço Social enquanto profissão se expressa como principal executora dos serviços assistenciais da época, ações essas, voltadas a ajuda, benemerência e filantropia.

A primeira grande regulação da Assistência Social no país foi à instalação do Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS, criado em 1938. O CNSS foi a primeira forma de presença da Assistência Social na burocracia do Estado brasileiro, ainda que na função subsidiária de subvenção às organizações que prestavam amparo social. Já a primeira grande instituição de Assistência Social foi a Legião Brasileira de Assistência – LBA, que tem sua gênese marcada pela presença das mulheres e pelo patriotismo. Esta foi criada em 1942, sendo uma instituição governamental do âmbito Federal, a qual serviu para que o Estado institucionalizasse serviços na área da Assistência Social (CASTRO, 2009).

Em Outubro de 1942, a LBA torna-se uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltada para congregar as organizações de boa vontade. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania (SPOSATI, 2004, p. 20).

A LBA configurou-se como instituição articuladora da assistência social no Brasil, constituída por uma rede de instituições privadas conveniadas, entretanto era designada à uma atuação assistencialista e primeiro-damismo. Esse arranjo estrutural, procedeu até o fim da década de 80, com a promulgação da constituição Federal de 1988.

Após 1977, com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, através da Lei nº 6.036 de 1974, a Assistência Social ficou na condição de fundação pública e vinculou-se ao sistema de proteção. Até a década de 80, contudo, a Assistência Social não era compreendida como um direito social e o assistencialismo era a prática utilizada para se tratar das questões da Assistência Social (CASTRO, 2009).

E o fato de que as políticas sociais universais existentes não eram, nem de longe, suficientes para reduzir desigualdades foi apontado como um dos

muitos pontos problemáticos até a década de 1980 (DRAIBE, 2005). Com esse desenho temos o seguinte cenário: a Saúde era securitária, portanto, só uma parcela da população tinha acesso a serviços de assistência médica fortemente concentrada nos grandes centros urbanos; a Assistência Social não era reconhecida como política, o que dificultava a incorporação de grupos em situações mais vulneráveis (DRAIBE, 2005, *apud* SATYRO, 2014, p. 222).

O contexto político e econômico que o país enfrentava na primeira metade dos anos 80 colocou, então, a questão social na agenda pública da sociedade brasileira, vindo a instituir constitucionalmente em 1988, seu sistema de Seguridade Social, composto pelo tripé: Previdência Social, Saúde e Assistência Social (SPOSATI, 2009).

Nessa perspectiva, a seguridade social ganha legitimidade em 1988 com a promulgação da Constituição Federal de 1988, consolidando o tripé da seguridade, este, no entanto é incorporando através do princípio dos dois modelos citados anteriormente o de Beveridige e o modelo Bismarkiano. Vale considerar que a conjuntura política neste período, retrata o fim da ditadura militar, onde o Brasil se insere em um novo reordenamento institucional, e uma abertura no campo dos direitos constituído por um processo de democratização.

## **1.2 Política de Assistência Social: sua incorporação como direito social e política pública**

Como assinalamos anteriormente, a assistência social, política pública não contributiva, é considerada dever do Estado brasileiro e direito de todo cidadão que dela necessitar. Entre seus principais pilares estão a Constituição Federal de 1988, que concebe as diretrizes para a gestão das políticas públicas e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993 (atualizada em 2011), que estabelece os objetivos, os princípios e as diretrizes das ações (BENELLI, COSTA-ROSA 2012).

Ressaltamos que a Constituição de 1988 consagrou os novos princípios de estruturação do sistema de proteção social. Sendo assim o direito social se alinhou no plano teórico como fundamento da política; o comprometimento do Estado ampliou-se em relação à garantia dos direitos, projetando uma maior responsabilidade estatal pública.

No entanto, para Monnerat e Souza (2011) embora tenha ocorrido obstáculos em relação aos avanços na área da assistência, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promoveu um debate político-institucional, propondo mudanças estruturais e conceituais, como também propôs novas relações interinstitucionais e intergovernamentais, alinhando-se a

um reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários, sendo assim, as pessoas que se enquadravam na situação de vulnerabilidade social, deixaram paulatinamente de serem classificadas como “favorecidas” ou “assistidas” para serem reconhecidas como usuárias ou beneficiárias da política de assistência social.

Pontua-se como parte fundamental na construção da política de assistência, a determinante que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. Segundo a Lei 8.742, de sete de setembro de 1993, que institui a Lei Orgânica de Assistência Social, dispõe sobre sua organização e outras providências. Os dois primeiros artigos, consideramos ser fundamental, pois, explicitam sobre o direito de todo cidadão à assistência social, no âmbito da defesa dos mínimos sociais:

Art. 1º- A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, Política de Seguridade não contributiva, que prove os mínimos sociais, realiza através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento de necessidades básicas.

Art. 2º-A assistência social tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993).

Ainda assim, considera-se também fundamental as diretrizes da LOAS que foram autenticadas, compondo a organização da assistência social, bem como a relação do Estado com a sociedade civil.

Art. 5º I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (BRASIL, 1993).

Sobre a universalização da política de assistência, houve um redimensionamento que foi reconhecido constitucionalmente, e que propiciou regulamentar a relação entre Estado e sociedade, na perspectiva do atendimento das necessidades da população. Segundo a Constituição Federal de 1988:

Art. 203- Assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição á seguridade social, e tem por objetivos: I a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II) o amparo às crianças e adolescentes carentes; III) a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV) a habitação e reabilitação das pessoas portadoras

de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V) a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provido por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1993).

Aponta-se consideravelmente uma inovação neste processo, o qual consiste no sistema compartilhado de gerenciamento entre o governo federal, estados, municípios e Distrito Federal, sendo a primazia do Estado na responsabilidade da condução da política, posto que a atribuição do Estado sempre foi secundária quanto à implementação dos direitos no Brasil.

Conquanto tenham ocorrido avanços na área social, garantidos pela Constituição Federal de 1988, no início dos anos 1990, no governo de Fernando Collor de Melo (1990-1992), promoveu um movimento contrário ao grande avanço democrático, representado pela Carta Magna, com a adesão do país ao modelo neoliberal, a abertura da economia brasileira à entrada do Capital internacional, acarretando na redução do papel do Estado na área social. Assim, o resultado dessas ações é um conjunto de forças que destroçaram as políticas sociais, reforçando o deslocamento do princípio da universalização dos direitos inscritos na Constituição Federal de 1988, destinando os serviços públicos para os pobres (CASTRO, 2009).

Nessa perspectiva, no final de 1992, Itamar Franco (1993-1994), assume o governo e, apesar do curto mandato que lhe restava, retoma o processo de reformas na parte social e começa a aplicar a legislação social infraconstitucional, constituída por um conjunto de leis orgânicas da previdência social, da assistência social, entre outros, criando assim um conjunto de políticas fundamentadas em direitos de cidadania e de trabalho. Ele também trouxe, para discussão, a questão da fome e da miséria, viabilizando a busca de soluções (CASTRO, 2009).

Nas alterações que foram definidas na Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), de 1993, como política pública alicerçada nos direitos sociais básicos, foram executadas somente no governo que sucedeu o mandato de Itamar Franco. A implantação iniciou-se no primeiro mandato do governo FHC.

No período que segue no mandato de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o direito social foi transformado em mercadoria pelo viés neoliberal<sup>4</sup>, gerando programas de

---

<sup>4</sup> A primeira geração de estudos examinou as mudanças pelo viés de suas relações com os fenômenos da globalização e da hegemonia do neoliberalismo, declarando-as destrutivas dos Estados de Bem-Estar Social, uma vez que passaram a ser orientadas pelos dois mais caros princípios do revivido liberalismo radical: a responsabilidade pública reduzida a políticas para grupos pobres, por intermédio de redes de proteção e programas focalizados, e a responsabilidade estritamente individual, em que as pessoas são estimuladas a

transferência de renda. Não muito diferente do governo FHC, em termos de política de assistência social, na gestão do governo Lula (2002-2010), continua-se a lógica de focalização, onde foram unificadas as bolsas que se tinha até então, criando-se o programa bolsa família. Em contrapartida identificamos ganhos importantes como a oportunidade de criação do Ministério de Combate a Fome e a Miséria e a proposta de implementar de forma efetiva a política de assistência social (CASTRO, 2009).

Entretanto percebemos um certo desmonte da Seguridade Social no Brasil, em consequência de que os princípios dos direitos sociais norteadores estão sendo perpassados de forma que desconsidera a universalidade dos direitos;

Praticamente todos os princípios constitucionais estão sendo desconsiderados profundamente: a universalidade dos direitos, a uniformidade e equivalência dos direitos, a diversidade de financiamento no sentido de transferir recursos do capital para o trabalho e a gestão democrática descentralizada. Todos esses princípios estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas ou medidas tidas como de natureza técnica, mas que, na verdade, têm um nítido sentido político de desestruturação da seguridade social. O princípio da seletividade e distributividade é o único que não está derruído, ao contrário, está sendo colocado em prática com bastante rigor (BOSCHETTI, 2010, p 12).

A política de assistência social na década de 1990, se materializou à medida que as mudanças políticas, econômicas e estruturais perpassaram pelo país. Nesse sentido, foi com a inserção do Brasil na economia neoliberal no mercado mundial, que curiosamente se legitimou a importância da política de assistência social, uma vez que as estratégias neoliberais de justiça social visam em primazia ao crescimento econômico do capital.

Importante ressaltar que as alterações ocorridas na assistência social neste período foram significativas para os primeiros passos de um país com um melhor desenvolvimento social, uma vez que o país encontrava-se na década passada à mercê de um governo militar, o que de fato resultou não somente em um déficit econômico, mas também em um retrocesso nos avanços dos direitos e investimentos nos setores públicos.

Duas agendas disputaram a condução da política social no governo FHC: a perspectiva minimalista dos condutores do ajuste macroeconômico e a perspectiva universalista da proteção. Na primeira, a proteção social estaria subordinada à política de ajuste fiscal. Nesta visão, o sistema de proteção social seria uma externalidade do esforço de ajuste macroeconômico, gerando a focalização nos estratos pobres (COSTA, 2009). O caráter contraditório evidenciado nesse período é apresentado diante de uma nova face da

---

assumir os seguros contra os riscos sociais, condenando-se assim à extinção as formas solidárias prevaletentes (cf. Sojo, 2003, p. 1 *apud* Draibe, 2003, p.64).

desigualdade social frente a um processo de democratização que perpassava pelo país. Os reflexos da ditadura militar colaboraram de forma significativa para um país com calamitosa distribuição de renda, expansão da pobreza, e conseqüentemente aumento da parcela populacional que necessitava de políticas sociais.

Posto que, era preciso pensar em políticas que remediasses a situação alarmante da questão social, os governos brasileiros desde então, foram de alguma forma, obrigados a elaborarem propostas interventivas de políticas públicas sociais.

Compreendemos que a inauguração de programas sociais na arena política do FHC, não foi diretamente pensada em uma proposta conectada na luta da classe trabalhadora pela equidade e tampouco ao usufruto de bens e serviços da classe operária. Os usuários da política de assistência social foram então classificados a meros trabalhadores pobres. A Assistência Social brasileira assumiu um novo papel, o qual permite, em última análise, salvaguardar a riqueza produzida no país do conflito pela sua repartição e transferi-la para a expansão do capital internacional (SILVA, 2013).

A política social no Brasil, neste período, foi comprimida em práticas clientelistas, as propostas de governos à população foram representadas por meio de programas fragmentados, ou seja, as propostas e os programas na área da assistência social eram direcionados ao limite da extrema pobreza, distante de uma universalização como está previsto em lei. Nota-se, que os projetos de amparo social e a própria Constituição Federal CF/88 foram de fato acompanhados de falhas. Tratou-se de um plano de urgência, para remediar os problemas sociais em sua totalidade.

Nesse governo, verificou-se o aumento da exclusão social, e a focalização de programas e projetos, onde se priorizou os investimentos em dívidas externas, acentuando a pobreza como parâmetro de avaliação para o usufruto da política de assistência social, sinalizando-a como política longe de ser um direito universal, direcionada somente ao pobre;

Nas décadas de 1980 e 1990, a capacidade de investir e saldar os compromissos da dívida externa dependia das agências de cooperação multilaterais, como Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional, e do mercado financeiro internacional. Não resta dúvida hoje que o poder de coordenação política do governo central brasileiro esteve duramente afetado em decorrência da crise fiscal e da vulnerabilidade cambial. Os atores transnacionais exigiam condutas cooperativas com o capital externo e a integração incondicional da economia nacional à globalização (COSTA; LAMARCA, 2013, p. 1602).

Os efeitos neste governo, em relação ao desenvolvimento social, segundo (PONTES, 2010), aparentemente evidenciaram pontos negativos. Foram executadas políticas neoliberais, o qual propôs um direcionamento das relações comerciais externas como prioridades. Nessa

perspectiva, podemos constatar que a responsabilidade do Estado é minimalista e se retrai a qualquer tipo de ampliação que se alinhe a uma produção pela qual se transfira bens físicos e serviços ao acesso da população mais pobre, uma vez que, o objetivo da produção do país sob um governo neoliberal, é o consumo de bens e serviços para produzir utilidade e não para produzir bem-estar à população pobre.

Ao utilizar o recurso da Medida Provisória<sup>5</sup>, o FHC, manteve a sociedade afastada quanto às decisões governamentais do país. Estruturou-se assim, um novo padrão de desenvolvimento abarcado na liberalização e internacionalização da economia, com pouca expansão na ampliação do desenvolvimento social. De acordo com Pontes;

O carro chefe desta política foi o Plano Real, plano de estabilização da moeda, que em essência, objetivava derrubar as taxas de inflação, que haviam resistido a todos os planos anteriores. Criou uma nova moeda, o Real, que conseguiu, imediatamente depois de sua implantação, baixar a inflação de 48% para 8% em um mês. Este plano, lastreado pelas medidas propostas pelo Consenso de Washington para os países capitalistas periféricos, estabeleceu as seguintes metas: estabilização da moeda; privatização das empresas estatais; redução do papel regulador do Estado; saneamento da dívida pública; desregulamentação do mercado de trabalho; redução de financiamento público das políticas sociais, mediante corte de despesas públicas na área social (PONTES, 2010, p. 184).

Diante de um o reordenamento de gestão política e econômica, sob um viés neoliberal, observamos que com o estabelecimento do plano real, relações comerciais internacionais, e as restrições fiscais, comprometeu ainda mais a luta pelo o avanço dos direitos sociais da classe trabalhadora, sobretudo ao que se refere à universalidade e implementação de uma política de assistência social plena.

No campo da disciplina fiscal, duas iniciativas do governo FHC se destacaram: a aprovação de novas regras referentes ao endividamento público e a promulgação da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), que estabeleceram normas e parâmetros de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, e limites de gastos com pessoal diante das receitas líquidas de cada ente federativo (União, Estados e Municípios). (COSTA; LAMARCA, 2013, p. 1603).

---

<sup>5</sup> Sendo assim, a medida provisória, por exemplo, mais do que uma arma de governos minoritários contra o Congresso, pode ser um poderoso instrumento nas mãos de um governo majoritário: protege a sua maioria contra incentivos para perseguir ganhos particularistas e de curto prazo e facilita a preservação de acordos sobre políticas públicas. O governo FHC é um caso exemplar do uso desse instrumento para a manutenção de um grau razoável de coesão de sua base parlamentar para apoiar medidas que são de difícil aprovação em qualquer sistema democrático (FIGUEIREDO; LIMONGI; VALENTE, 1999, p. 3).

Verificamos que ainda com ganhos na esfera social, não houve de imediato, uma ruptura com ações voltadas ao clientelismo e assistencialismo, os usuários da assistência social, continuaram por um bom tempo sendo tratados como beneficiados.

Com relação às políticas sociais, as inovações no governo FHC, procuraram atender às falhas na alocação dos gastos sociais, porém, a gestão política não atuou como instância institucional ativa de veto à agenda gerada pela constituição Federal de 1988 (COSTA, 2009). Notamos que na agenda de financiamento das políticas sociais, houve restrições, sendo que é por meio do financiamento que as políticas públicas se materializam institucionalmente, sem financiamento não há efetivação das mesmas.

O que impediu o aumento sobre o financiamento na política de assistência social foi a medida de governo adotada, conferida na chamada Reforma do Estado que passou a constituir-se como parte inerente desse encadeamento de gestão no governo de Fernando Henrique Cardoso. O Estado sustentou a competitividade de mercado, e se reorganizou a tal ponto que implementou uma administração pública gerencial para direcionar a eficiência e qualidade dos serviços. Nessa dimensão, segundo Madeiro (2013):

[...] Veremos o viés neoliberal sendo implantado no Brasil mais efetivamente no governo de Fernando Henrique Cardoso, no ano de 1994. O citado presidente iniciou uma série de medidas que visavam à redução de gastos do Estado, como as privatizações dos setores públicos das telecomunicações (TELEBRÁS), das mineradoras, como a Companhia Siderúrgica Nacional de Volta Redonda e a Companhia Vale do Rio Doce. Além disso, abriu a economia brasileira para o mercado internacional (Multinacionais). Como é notório, todos os planos de estabilização adotados nos últimos anos no continente latino-americano são da mesma ordem do Consenso de Washington. Este na realidade organizou um plano único de ajustamento das economias periféricas, chanceladas por órgãos supranacionais como FMI e Banco Mundial (FIORI, 1997, *apud* MADEIRO, 2013, p. 20).

Apesar da vigência considerável da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) já estarem legalizadas neste período, o governo de Fernando Henrique Cardoso, optou por criar um sistema paralelo, o programa Comunidade Solidária, o qual foi instituído por meio da Medida Provisória nº 813/95. O programa mencionado tinha como principal objetivo coordenar ações governamentais visando o atendimento da parcela da população que não dispõe dos mínimos sociais. (COUTO, 2010)

Além da medida, a MP nº 813/95 extinguiu históricas e controvertidas instituições sociais: a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) e também o Ministério do Bem- Estar social (MBES), visando “modernizar a administração pública, enxugar a estrutura do Estado e o quadro de funcionários e abolir as práticas clientelistas, corporativas, fisiológicas e corruptas dos órgãos do governo” (PEREIRA, 1996, p.137 *apud* COUTO, 2010, p. 178).

É importante elencar um dos principais programas na área social na década de noventa, no governo FHC, foram criados o Programa Bolsa Escola, Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério (FUNDEF), Fundo de Combate à Pobreza (PEREIRA, 2009).

Após o mandato do governo FHC, sucede na política o partido dos trabalhadores (PT) representado pelo líder e presidente Luiz Inácio Lula da Silva (Lula), período que compreende ao ano de 2003 a 2010.

No início do governo LULA, houve uma maior atenção para os programas sociais e na transferência de renda, entretanto um investimento ainda inferior na política de assistência social, comparada a outros setores, nesse sentido:

Os avanços na área da assistência social foram mais lentos e intermitentes – se comparados, por exemplo, aos do setor saúde – até mesmo pelo pouco poder de focalização de sua clientela. Passaram-se cerca de dez anos entre a publicação da Lei Orgânica da Assistência Social e a aprovação do SUAS e a Política Nacional de Assistência Social (ANDRADE; FARIAS; VAITSMAN, 2009, p.739).

Na agenda dos programas de maior destaque no governo Lula, o Fome Zero que iniciou-se em 2003, apareceu como o primeiro dentre os outros que postumamente foram criados. O programa eclodiu em substituição ao Programa Comunidade Solidária, que fora instituído pelo Decreto n. 1.366, de 12 de janeiro de 1995.

O Programa Fome Zero recuperaria a agenda de combate à fome e à miséria por meio de uma proposta de política de segurança alimentar para o Brasil. A proposta foi apresentada para debate público, em outubro de 2001, em um documento elaborado pelo Instituto de Cidadania, com a participação de representantes de ONGs, institutos de pesquisa, sindicatos, organizações populares, movimentos sociais e especialistas vinculados à questão da segurança alimentar o país. (COSTA, 2009, p.694).

Embora apresentasse uma estratégia de intervenção ampla e, portanto difusa, a agenda do Programa Fome Zero foi a principal marca da ação social do governo Lula no primeiro ano de mandato.

Outro programa de destaque em seu governo foi o Programa Bolsa Família (PBF) a centralidade que veio a este, representou uma expressiva mudança na agenda social no segundo ano do governo Lula. Criado em fins de 2003, o Programa Bolsa Família (PBF) nasceu vinculado ao Gabinete Presidência da República – portanto, diretamente subordinado ao presidente Lula (COSTA. 2009 p. 701).

A repercussão do Programa Bolsa Família veio ao encontro das particularidades dos usuários da assistência social, ainda que seja um programa que ainda restringe o acesso de todos os usuários, beneficiando a população que se encontram a uma maior propensão aos riscos sociais. Nesse sentido, o programa ampliou o alcance de algumas famílias na provisão dos mínimos sociais, através dos programas de transferência de renda.

Percebemos tanto no governo Lula, quanto no governo FHC, o controle inflacionário e os equilíbrios fiscais com a agenda de ajuste, inclusive com repercussões sociais foram executados sobre a qualidade de vida e de renda dos mais pobres. Cabe ressaltar que:

O equilíbrio nas contas públicas foi obtido por meio de hábil combinação do esforço por superávit com o crescimento da carga fiscal do país. O Executivo federal nos mandatos de FHC e Lula nunca sofreu, efetivamente, de severa limitação fiscal que o impedisse de implementar os compromissos da democratização e criar novos programas de proteção social. (COSTA, 2009, p. 704).

Notamos que os limites e estratégias adotadas nas décadas anteriores de crescimento acelerado da economia brasileira, não conseguiram oferecer respostas convincentes para o alívio da dívida social, na maioria das vezes, o crescimento econômico obtido era de curto prazo e não sustentável, acompanhado de inflação.

Pertinente as mudanças positivas na área da assistência social, é considerável explicar que em dezembro de 2003, ocorreu um marco, a IV Conferência Nacional de Assistência Social, resultante de várias lutas. A conferência propriamente dita foi de fundamental importância para organizar e reordenar a assistência social, enquanto política social pública e universal. A principal deliberação da IV Conferência foi a pauta para a criação da política nacional de assistência social – PNAS. Com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), foi possível superar alguns dos problemas na implementação da política nacional de assistência social:

Apesar de sua regulamentação, a LOAS avançou-se muito pouco no sentido de conferir uma nova institucionalidade à política de assistência social, e é somente na IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, que se define uma nova agenda com diretrizes objetivas em relação à organização desta arena setorial. Pode-se afirmar que, a partir deste momento, em condições políticas e econômicas favoráveis, a intersectorialidade passa a ser a tônica dos debates no campo da assistência social, muito embora, desde os anos 1990, diversos estudiosos da área já proclamassem que “políticas e programas articulados representam, sem dúvida, um salto qualitativo na intervenção pública” (MONNERAT; SOUZA 2011, p. 46 *apud* SPOSATI; YAZBEK, 1990).

Em linhas gerais, com a construção de uma política nacional de assistência social, foi possível melhorar os serviços prestados à população usuária, na divisão de serviços, em

atenção básica, média e alta complexidade, articulando a referência e contra-referência, e a descentralização da política de assistência social. A mudança ocorre a partir da estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

### **1.3 Sistema Único de Assistência Social: a atual configuração da Política de Assistência Social no Brasil**

Com a instituição do Sistema Único de Assistência Social promoveu-se no cenário das lutas sociais um novo direcionamento e organização da assistência social que representou uma transformação na qualidade de serviços ofertados na rede de proteção da assistência social. Era preciso, pois, ter um sistema unificado, para ter mais visibilidade e reconhecimento de uma política pública de seguridade social.

Para Monnerat; Souza (2011) os objetivos principais do SUAS, são: a garantia da proteção social como forma de conquista da autonomia do acesso a serviços e benefícios, a sustentabilidade e do protagonismo de cada cidadão. Nesse sentido, é estabelecido cinco princípios referentes a essa proteção: matricialidade sociofamiliar, territorialização, proteção proativa, integração à seguridade social e a integração das políticas sociais. Enquanto uma estrutura unificada, associa as responsabilidades entre os entes federados, instaurando atividades de informação, avaliação e monitoramento.

O SUAS se estrutura graças a um adensamento da participação política da sociedade brasileira, desde a aprovação da LOAS, que segundo Couto (2011) foram conquistados pelo reconhecimento de seus direitos, sendo algo inovador em uma política social vista antes como a expressão da benesse e do favor, visto que a busca pela assistência social, se dá por uma população que antes ficava fora das áreas de atuação, são indivíduos que pelo desemprego, ou emprego precário, vítimas de uma crise estrutural gestada pela reestruturação produtiva, não encontram oportunidades nas políticas trabalhistas e reconhecem o procedimento de acolhida na assistência social, uma oportunidade de romper os paradigmas sociais, ou interpretam como uma solução emergente.

Com o Sistema Único de Assistência Social foi possível regular em todo o território nacional, segundo a Norma Operacional Básica NOB/RH (2005) quatro tipos de gestão: da União, do Distrito federal, dos estados e dos municípios. As responsabilidades da união passam principalmente pela formulação, apoio, articulação e coordenação de ações. Os estados por sua vez, assumem a gestão da assistência social dentro de seu âmbito de competência, tendo suas responsabilidades definidas na NOB/SUAS.

Nessa perspectiva, o SUAS apresenta uma nova lógica de organização das ações que passam a ser tratadas através de níveis de complexidade (proteção social básica e proteção social especial), tendo o território como referência e a centralidade na família.

Conforme Raichelis (2010) a implantação do SUAS e sua expansão por todo o território nacional vem ampliando consideravelmente o mercado de trabalho para os assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais atuantes nessa área, os técnicos de referência, ao mesmo tempo e no mesmo processo, contraditoriamente, aprofundam a precarização das condições em que este trabalho se realiza, uma vez que a política de assistência possui restrições em ampliação comparado à outras políticas sociais.

Explicitar como a política nacional de assistência social está estruturada nos permite compreender como estão distribuídos os serviços por município, equipe de referência, bem como, o fluxo de atendimentos da rede SUAS. Nesta concepção, o SUAS é a organização de uma rede de serviços, ações e benefícios de diferentes complexidades que se reorganizam por níveis de proteção social: proteção social básica e proteção social especial.

Ainda sobre o reordenamento dos serviços na rede SUAS, é importante considerar os avanços na reestruturação na divisão dos serviços de proteção, em razão de que favoreceu o acesso das famílias à assistência social, bem como facilitou no processo de acolhimento dos usuários da política de assistência social, Nesse sentido, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, enuncia as divisões nos serviços em três modalidades:

- A proteção social básica: o qual tem como objetivos, prevenir as situações de risco social, através do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, visa atender a população que se encontra em situação de vulnerabilidade social resultante da pobreza e privações, como também, por motivos de fragilização de vínculos afetivos.
- A Proteção Social Especial: é indicado às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, trabalho infantil, dentre outras. Estas circunstâncias requerem um acompanhamento individual e uma maior flexibilidade nas soluções protetivas. A principal medida é a ênfase da proteção social especial (PSE) e, no entanto deve priorizar a reestruturação dos serviços de acolhimento dos usuários que tem vínculo familiar rompido. São realizados neste serviço acolhimentos em instituições de longa permanência, abrigos, orfanatos, entre outros. Os Serviços de

proteção especial têm articulação com uma gestão mais complexa e compartilhada com o Ministério Público e Poder Judiciário e Executivo (BRASIL, 2009).

Os serviços que atendem estes usuários da proteção social especial são o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), este, oferta apoio, orientação e acompanhamento especializado. Conforme o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (BRASIL, 2009, p.25) que dispõe sobre a Proteção Social Especial de Média Complexidade, ressalva que as famílias e indivíduos com seus direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos são perfil deste serviço. Também estão inseridos neste nível de proteção os seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de 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; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2009).

- A Proteção Social Especial de Alta Complexidade: oferece serviços de proteção integral como: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência, e que dada a especificidade são retirados de seu núcleo familiar ou comunitário. São eles: Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional; Casa - Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva. Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

O CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) é segundo a PNAS (2004) um equipamento público, em que perpassa os serviços de proteção social básica (PSB). Diante da organização dos serviços socioassistenciais por nível de complexidade, o CRAS, também conhecido inicialmente como Casa das Famílias, é a instituição responsável pela prestação de serviços de proteção social básica. O CRAS é então considerado a “porta de entrada” dos usuários na rede SUAS, é uma unidade pública estatal que deve segundo a PNAS (2004) ser localizada próximo às famílias em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2004).

Os serviços de PSB deverão ser executados de forma direta nos CRAS e em outras unidades básicas e públicas de Assistência Social, de forma indireta nas entidades e organizações de Assistência Social, da área de abrangência do CRAS.

O CRAS enquanto uma unidade pública responsável pela oferta de serviços continuados de proteção básica, com matricialidade familiar e ênfase no território, são

necessariamente ofertados os serviços e ações do PAIF (Programa de Atenção Integral à Família) e podem ser prestados outros serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica relativos às seguranças de rendimento, autonomia, acolhida, convívio ou vivência familiar e comunitária e de sobrevivência a riscos circunstanciais (BRASIL, 2004).

O trabalho oferecido no CRAS, com ênfase na família, deve privilegiar a dimensão socioeducativa da política de assistência social. Dessa forma, todas as ações profissionais devem ter como diretriz central a construção do protagonismo e da autonomia na garantia dos direitos com superação das condições de vulnerabilidade social e das potencialidades e riscos. Neste sentido, o CRAS é responsável pela execução do principal programa de PSB, o Serviço de Atenção Integral à Família (PAIF) o qual desenvolve ações e serviços básicos continuados para famílias em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2005).

Conforme a PNAS (2004) dispões sobre os requisitos de gestão plena, elencando o número de Centro de Referência de Assistência Social, de acordo com o porte de município, para então gerenciar e executar ações de proteção básica no território referenciado. O CRAS enquanto equipamento público que oferece serviços da proteção social básica deve ser distribuído a partir dos portes dos municípios, em conformidade com a PNAS (2004) <sup>6</sup>.

Sabemos que nestes espaços encontramos enormes desafios para efetivar a participação social e o controle democrático nas políticas públicas. A ampliação da esfera pública bem como o fortalecimento de instâncias democráticas na busca da garantia dos direitos sociais, são alguns dos desafios que se apresentam na atual conjuntura dos profissionais que trabalham na execução de políticas sociais.

Destaca-se que o CRAS deve contar com uma equipe mínima para a execução dos serviços e ações nele ofertados, para que haja uma melhor eficácia nos procedimentos dentro

---

<sup>6</sup> • *Município de pequeno porte I*: correspondem aos municípios de até 20.000 habitantes, com até 5.000 famílias, sendo no mínimo um CRAS para até 2.500 famílias referenciadas. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois as demandas potenciais não exigem a alta complexidade com frequência; • *Município pequeno porte II*: corresponde a 20.001 a 50.000 habitantes, o qual representa atendimento entre 5.000 a 10.000 famílias, sendo um CRAS responsável pela abrangência de 3.500 famílias referenciadas. A diferença entre pequeno porte 1 e pequeno porte 2, refere-se a concentração populacional rural que corresponde a 30 % da população total; • *Município de médio porte*: corresponde a 50.001 a 100.000 habitantes e 10.000 a 25.000 famílias, sendo comportado 2 CRAS no mínimo, cada um referencia 5.000 famílias. Uma característica básica nestes municípios é o fato de necessitarem de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. A realidade se assemelha à dos municípios de pequeno porte, porém com maior probabilidade de ocorrências que exijam serviços de maior complexidade. Sendo assim, conta com a referência de municípios de grande porte, por questões de maior complexidade; • *Município de grande porte*: corresponde aos municípios de 100.001 a 900.000 habitantes e 25.000 a 250.000 famílias, mínimo de 4 CRAS, cada um para 5.000 famílias referenciadas; • *Metrópole*: condiz com municípios de mais de 900.000 habitantes com mais de 250.000 famílias, mínimo de oito CRAS, onde cada um atende até 5.000 famílias referenciadas. Estes municípios são compreendidos como mais complexos em sua estruturação econômica, polos de regiões e sedes de serviços mais especializados. A rede socioassistencial exige ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica e também uma ampla rede de proteção especial nos níveis de média e alta complexidade (BRASIL, 2004, p 46).

dos serviços de proteção social básica, a equipe é composta por assistentes sociais, psicólogos, recepcionistas, cadastradores, estagiários, educadores sociais e técnicos administrativos.

Uma questão necessária de ser pensada é o fato de alguns técnicos de referência, ou a própria equipe, não disporem de um mesmo posicionamento referente a um projeto societário. Em alguns casos percebe-se a falta de capacitação sobre como operacionalizar os serviços na rede SUAS sem perder o foco de que a assistência social é um direito e não uma ajuda, sem transformar o fluxograma e o organograma em ações hierárquicas e burocráticas em que enquadrem os usuários como meros beneficiados. Estes procedimentos ocorrem em grande escala, o que infelizmente vem a calhar em um retrocesso no avanço da política de assistência reconhecida como um direito.

Nesta direção, enfatizamos a necessidade de formar profissionais, bem como equipes de referência adeptas à ampliação dos direitos, e o embate a toda forma de conservadorismo e pré-conceito, a fim de contribuírem para a ampliação de uma cultura política crítica e democrática necessária para o controle democrático dos sujeitos coletivos, no entanto, só é possível a participação destes, mediante a um intenso trabalho de capacitação para que ocorram mudanças na arena pública.

Entendemos que o direito social é um produto de uma construção histórica das lutas sociais, nesse sentido para afirmarmos que a assistência social seja reconhecida como um direito universal, não é somente exigir o cumprimento à lei, sequer reconhecer a assistência social enquanto um direito somente em plano teórico que a situação de pobreza e descaso político social será resolvida é necessário mais que isso, é preciso inserir a classe trabalhadora, usuária das políticas sociais, nos espaços de controle das decisões políticas.

Segundo Couto (2010) é uma tarefa que só pode ser realizada com a presença forte de toda sociedade, reconhecendo esse direito e disputando nos marcos do capitalismo, a ampliação da fatia dos investimentos que devem ser utilizados para que os efeitos perversos da exploração do capital sobre o trabalho possam ser reduzidos. É conveniente promover uma participação mais intensa da população no controle da trajetória e nas decisões políticas, ao mesmo tempo em que suscita o romper com os ranços da cultura assistencialista, sendo então possível de equalizar a assistência social em um patamar de direito social.

Importante ressaltarmos que em toda a trajetória histórica brasileira, uma parte que consideramos ser responsável por essa lacuna na questão dos direitos é a enfática soberba do autoritarismo e repressão que perpassou no período ditatorial, e que sem dúvida influenciou substancialmente na área social, o qual repercutiu essencialmente em seu significado na atual

conjuntura. Apesar disso, foi possível articular movimentos de rebeldia decorrentes de uma plena insatisfação da sociedade, frente a um pensamento conservador positivista, que visava enfraquecer as bases de lutas sociais e reconhecimento da assistência social enquanto um direito.

Nesse embate é possível pensar e articular possibilidades de superar a ordem vigente e projetar uma nova ordem societária, que não se resume em uma mera utopia, mas que acima de tudo nos leva a pensar e acreditar que a assistência social alicerçada em uma política pública comprometida com a classe trabalhadora é uma questão possível.

Por muito tempo na história da humanidade, os analfabetos, as mulheres, os moradores de rua, órfãos, desempregados, pessoas sem nenhum laço familiar, sobretudo com seus direitos violados, eram privados de terem algum direito mínimo como o simples fato de votar, estudar, ter uma moradia, ou um trabalho formal. Com o avanço da democracia e amparo da legislação no reconhecimento destes indivíduos como pessoas de direitos, foi possível aumentar as possibilidades de mudança em torno dos direitos sociais, embora ainda deficitário, foi possível pensar em estratégias de lutas e uma melhora na qualidade de vida de alguns segmentos. Nesta perspectiva emergencial, eclodiram casas de acolhimento, orfanatos, abrigo de mulheres, com o princípio básico de conceder os mínimos para sobrevivência, o qual objetivava acolher estas pessoas impossibilitadas de qualquer tipo de ascensão social.

## **2 A ACOLHIDA NA GARANTIA DO ACESSO ÀS POLÍTICAS SOCIAIS: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A SUPERAÇÃO DO LEGADO DA SUBALTERNIDADE**

Diante da pesquisa documental deste trabalho, de início constatamos que de maneira geral não há uma definição única e concreta sobre a acolhida nas políticas sociais. Há, portanto, uma variedade de conceitos de acolhimento que devem ser levados em consideração para um debate mais aprofundado no âmbito da política de assistência social.

A acolhida compreende uma ampla dimensão em seu significado. A palavra<sup>7</sup> em si compreende: hospedar, receber alguém, atender, abrigar, asilar e proteger, uma ação que envolve relações familiares, crianças e adultos. Essa é, portanto uma prática antiga, desenvolvida por diferentes sociedades de forma diferenciada.

Nessa perspectiva, consideramos importante analisar neste trabalho como a acolhida nas políticas sociais públicas foi concebida na sociedade brasileira, e como a mesma se expressa diante das demandas sociais.

Com relação às políticas de seguridade social, saúde e assistência social, observamos que a acolhida é entendida como um importante procedimento, no entanto o direcionamento que o acolhimento percorreu e sua função possuem significados um pouco diferentes entre ambas. Verificamos através do estudo de autores que pesquisam sobre o tema, uma diferença na compreensão da acolhida pelos profissionais da política de saúde e da assistência social.

A diferença em sua compreensão se dá pela trajetória histórica que cada uma construiu. A política de saúde, enquanto política pública reconhecida primeiramente como um direito universal da seguridade social, apresenta os primeiros passos do procedimento de acolhida, o qual é imbuída de suas particularidades, bem como seus diferentes conceitos que foram arquitetados historicamente.

Sobre essa ótica, percebemos que o procedimento de acolhida, molda-se a partir de pressupostos até então já formados e construídos historicamente na sociedade, exprimindo em seu significado para além do ato de abrigar ou proteger alguém. Nesse sentido, nas políticas públicas sociais, o procedimento de acolhida incorpora outro significado, à margem das mudanças políticas, econômicas e sociais.

É nessa perspectiva que teceremos alguns dos conceitos mais significativos em torno do procedimento de acolhida no âmbito da política de assistência social, sobretudo na

---

<sup>7</sup> Acolher: abrigar, agasalhar, amparar, asilar, proteger, recolher, resguardar, aceitar, escutar, alojar (Houaiss, 2003, p. 14) Essas são algumas das significações do verbo acolher, uma prática que pode envolver crianças, jovens e idosos. Acolher significa tomar conta, cuidar de alguém que precisa de ajuda, estar disponível, enfim podemos encontrar inúmeras palavras para dar significação ao acolhimento (BAPTISTA, 2006, p. 37).

proteção social básica (PSB), o qual é nosso objeto de análise, e que consideramos um debate necessário, uma vez que é na proteção básica em que se apreende os primeiros passos para conhecer a realidade concreta e onde se obtém a primeira aproximação com os usuários da política de assistência social, onde, portanto, é realizado o primeiro diagnóstico social. Para iniciarmos tal trajetória, teceremos algumas considerações sobre o debate da acolhida na política de saúde, âmbito da política social em que se iniciaram as análises e reflexões sobre a temática.

## **2.1 Ponto de partida: o acolhimento na Política de Saúde**

Compreendemos como um importante ponto de partida, fazer um breve resgate da história do acolhimento no campo da seguridade social, pois permite-nos conhecer como o procedimento de acolhida foi internalizado na seguridade social do Brasil. Sendo assim, cabe explorar um pouco da trajetória histórica da política de saúde para indagar e aprofundar com mais propriedade a discussão em torno da compreensão do acolhimento na política de assistência social.

No século XIX, a política de saúde esteve alicerçada na perspectiva do modelo sanitarismo – campanhismo<sup>8</sup>, o qual visava combater doenças contagiosas que de alguma forma poderiam afetar diretamente a economia do país, que era neste período baseada na produção agroexportadora

Dessa forma, o Brasil teve vários modelos de atenção em diferentes momentos históricos. No século XV caracterizou-se o modelo sanitarismo campanhista, no qual os serviços e ações sanitárias eram fornecidas de forma compulsória, tendo como foco as doenças infecto-contagiosas. Este modelo esteve relacionado ao modelo econômico agroexportador, fortemente assentado na exportação cafeeira, exigindo um sistema de saúde com uma política de saneamento dos espaços de circulação das mercadorias exportáveis e a erradicação ou controle das doenças que poderiam afetar a exportação. (MERHY; MALTA E SANTOS, 2004 *apud* SEMZEZEM, 2012, p. 110).

A política de saúde neste período foi norteada por determinantes do cenário político e econômico vigente no país, que, até então, havia consolidado a saúde na perspectiva da ajuda e da proteção. No século XX, com a urbanização do país, a política de saúde estava baseada no assistencialismo, cujo procedimento estava articulado em garantir a estabilidade da classe

---

<sup>8</sup> Sanitarismo campanhista foi a expressão cunhada no livro *As instituições médicas no Brasil* e retomada no livro *Medicina e ordem política brasileira*, para designar um modelo específico de intervenção institucional médica com vistas ao controle de epidemias e endemias na sociedade brasileira. Não chega a ser um conceito, mas é uma categoria de análise (LUZ, 2000, p. 18).

trabalhadora, no sentido destes estarem aptos em garantir sua força de trabalho para a produção de bens e consumo. Segundo Merthy; Maltha e Santos (2004) *apud* Senzezem (2012), o essencial neste período não era sanear os espaços, mas sim cuidar da saúde da classe trabalhadora para manter sua capacidade produtiva. Nesse sentido, a acolhida era voltada em práticas médicas curativas, individual e assistencialista.

O direito a saúde era estritamente vinculado ao contrato de trabalho formal, qualificada em uma meritocracia ligada a inserção do mercado de trabalho;

Nossa política de saúde foi constituída de forma segmentada desde seu nascedouro. A assistência à saúde eclode na previdência social, que foi o marco básico do sistema de proteção social montado no Brasil. Foi por meio da previdência social que se desenvolveu a sustentação dos direitos sociais pelo Estado. E essa previdência, quando surge, já traz a segmentação de suas clientelas. Inicialmente nas Caixas, ligadas às empresas, e depois nos Institutos de Aposentadorias e Pensões, os IAP's, construídos em torno de categorias profissionais, sendo que cada Instituto prestava também residualmente assistência à saúde – o que, aliás, dá origem à assistência à saúde propriamente –, mas de formas diferenciadas. Então, cada instituto tinha mais ou menos recursos para a saúde e prestava serviços de maior ou menor envergadura (MENICUCCI, 2014, p. 79).

A política de saúde passou a ser reconhecida enquanto um direito universal, na década de 80, e após a Constituição Federal de 88 - CF/88 que, então, se promoveu um modelo integrado de atendimento. Ocorreu assim uma mudança de concepção de saúde, a qual era tratada como caso individual, incorporado ao modelo médico-industrial. Essa mudança assinala uma nova perspectiva, para um conceito ampliado de saúde.

Sendo assim, com o reconhecimento da política de saúde enquanto um direito universal sucedeu uma ruptura com os princípios que embasavam a política de saúde acessível somente a quem estivesse formalmente com vínculos empregatícios;

Houve, portanto, de fato uma situação de ruptura com os princípios que embasavam a política de saúde, mas também alguma continuidade; uma confluência de fatores favoreceu a inovação institucional – entre eles o processo de democratização no bojo do qual foram possíveis a democratização da saúde e a constituição de novos atores coletivos devido a um momento de desequilíbrio institucional no processo de refundação do pacto político brasileiro. Tem-se um momento de inovação institucional, que conflui, entretanto, com um legado das políticas prévias de certa forma limitador da possibilidade de mudança completamente radical (MENICUCCI, 2014, p. 81).

O novo modelo integrado propiciou a elaboração de diversas propostas, sendo uma delas o acolhimento como uma das estratégias de intervenção voltada à efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS (SENZEZEM, 2012).

Nessa perspectiva, entendemos que a acolhida torna-se peça fundamental para organizar a gestão dos serviços no Sistema Único de Saúde e modificar o modelo configurado em tecno-assistencial, assegurando o princípio da integralidade, sendo que este reconhece aspectos sociais e culturais da sociedade.

Observamos, assim, que o acolhimento vem sendo caracterizado como um vetor responsável pela garantia de acesso da saúde e também na criação de vínculos, bem como na organização dos serviços.

No campo da saúde coletiva, o acolhimento tem sido compreendido como um dispositivo capaz de alterar o modelo tecno-assistencial na assistência à saúde, pautado no desenvolvimento de práticas que contemplem o princípio da integralidade, com a garantia de acesso, a criação de vínculo e do atendimento humanizado (FRANCO, BUENO, MERHY, 2003 *apud* CHUPEL, 2010, p. 38).

Pensando em ampliar o acesso à saúde, o acolhimento vem a calhar com uma nova perspectiva de atendimento, possível de reorganizar o processo de trabalho dos profissionais que atuam nos serviços da saúde, alicerçando-se em uma lógica em que o usuário ao passar pelo procedimento de acolhida, tenha acesso garantido a um atendimento gratuito à saúde, que vise não o diagnóstico imediato, mas o reconhecimento da necessidade em promover a saúde em sentido ampliado.

Nessa direção, para compreendermos como o acolhimento contribui para a reorganização dos serviços no âmbito da saúde, é preciso entender como perpassa o processo de trabalho em saúde, dessa forma conseguimos um suporte maior, que nos permita compreender porque a acolhida é tão importante na assistência à saúde e na garantia da integralidade aos usuários (SEMZEZEM, 2012).

Compreendemos que o acolhimento é responsável em fazer mais do que a recepção dos usuários que acessam a saúde, também consiste na articulação entre as relações dos profissionais que atuam nos serviços da saúde com seus usuários. Cabe a estes profissionais direcionar os pacientes na garantia de terem seus direitos efetivados, objetivando facilitar o acesso destes na rede do SUS, a fim produzir vínculo e qualificação da assistência prestada a estes usuários.

Essa articulação entre profissionais e usuários, nos procedimentos de acolhida, vai para além de um atendimento formal nos serviços de base da política de saúde. O acolhimento consiste em respeitar os usuários enquanto pessoas de direito, que carecem de bem estar social, e não somente de ações imediatistas.

Os profissionais que lidam com o acolhimento, devem exercer sua *práxis* profissional embasada no código de ética profissional. É necessário que o profissional saia da rotina institucionalizada e desvincule das execuções um acolhimento tecnicista e rotineiro, que de certa forma, são naturalizados por alguns profissionais, que acabam limitando seu significado, procedimentos e finalidades. Aprimorar a acolhida com embasamento teórico e metodológico e articulando um diálogo sem formalidades e restrições é possível dentro dos serviços da saúde, com vistas a enriquecer os procedimentos e torná-los mais exitosos.

Historicamente, o debate da prática profissional foi influenciado pela corrente conservadora, voltada para o tecnicismo, no qual estão relacionadas as visões de mundo oriundas do pensamento funcionalista, psicologista e cientificista. Nem mesmo a formação baseada no humanismo, que enfatizava os aspectos éticos morais, foi suficiente para promover um debate requintado acerca da prática profissional. Embora tenha privilegiado uma formação enfatizando os métodos em Serviço Social, ficou estabelecida uma dependência educativa e cultural quanto à maneira de pensar e conceituar, bem como uma dependência científica no desenvolvimento das ações (CHUPEL, 2010, p. 16).

Este exemplo citado da profissão do Serviço Social é crucial, uma vez que esta profissão lida com o acolhimento tanto na saúde quanto na assistência social, portanto a análise de Chupel (2010) é fundamental para compreendermos como o fazer profissional historicamente se estruturou na perceptiva humanista, o que de fato, mesmo rompendo com paradigmas conservadores, ainda carrega ranços que repercute atualmente em algumas práticas tecnicistas.

Outro fator que corrobora para que o procedimento de acolhida, no âmbito da rede do SUS, se limite na tecnicidade é o retrocesso da Reforma Sanitária<sup>9</sup>, que foi concedida em um processo de lutas sociais na defesa da saúde enquanto uma política pública e de qualidade. O Sistema Único de Saúde atualmente vem enfrentando em sua gestão um alinhamento com projeto privatista;

Considera-se que o projeto privatista é aquele em que há o avanço do complexo médico-industrial em direção à retração dos direitos referentes à saúde, à transformação dos bens e serviços de saúde em mercadorias e fonte de lucro, bem como a precarização da saúde em seu âmbito público. Diante dele, atende-se um determinado projeto construído e embasado por um viés conservador e de cunho neoliberal, na qual os interesses capitalistas possuem extrema relevância para sua manutenção (CHUPEL, 2010, p. 18).

---

<sup>9</sup> No Brasil, a noção de reforma Sanitária vem sendo associada à de movimento. Isso traz implicações importantes. Movimento significa processo, fenômeno dinâmico e inacabado. Sendo um processo em curso e sem final predeterminado, demarcar seu início também é tarefa complexa. Os estudos sobre o tema no mais das vezes datam o início do movimento em meados dos anos setenta, na criação de uma série de instituições empenhadas na universalidade e equidade da assistência e saúde (COHN, 1989, p. 123).

Não bastasse os conceitos funcionalistas estabelecidos historicamente, de reduzir as ações profissionais na tecnicidade e de enquadrar os usuários nos aparelhos privados do Estado, outro fato evidenciado que induz o não avanço do SUS na qualidade de saúde pública de acesso universal é, conforme expôs a autora Chupel (2010), o projeto privatista que vem se colocando a frente das conquistas sociais. Nesse sentido, o procedimento de acolhida também é afetado, uma vez que visa a garantia dos direitos da saúde e defende o atendimento à saúde na perspectiva da integralidade.

Diante dos múltiplos conceitos sobre acolhimento, uma das publicações com destaque foi realizada por Franco (1999). Este propõe discutir a acolhida como uma diretriz operacional, embasada nos princípios do SUS para atender a todas as pessoas que procuram os serviços na saúde, garantindo a universalidade do acesso, busca na reorganização do processo de trabalho, deslocamento do eixo centrado no médico para uma equipe multiprofissional capaz de produzir a escuta qualificada, vínculo dos usuários com a rede do SUS. Nesse sentido, o acolhimento aparece como uma ferramenta, uma estratégia, utilizada para iniciar mudanças significativas no processo de trabalho em saúde. Nos resultados destes estudos, observa-se a dificuldade de compreensão, pelos profissionais de saúde, do processo de trabalho no acolhimento, que o reconhecem como uma espécie de “triagem humanizada”. (MITRE; ANDRADE; COTTA, 2012).

Pontuamos que o acolhimento é um importante elemento no campo das ações profissionais, é o momento em que ocorre aproximação entre os direitos e os usuários, sendo que é a partir da ação e procedimento que se passa a identificação das necessidades dos mesmos, por isso, é importante ter como um vetor de direcionamento, referenciais teóricos críticos, que subsidiem o profissional.

Segundo Chupel (2010) realizar um procedimento de acolhida baseado em referencial teórico comprometido com a ética, acompanhado pelo princípio da integralidade permite conduzir a um procedimento que evite conflitos éticos, um dos fatores que contribui para reduzir a acolhida meramente na tecnicidade

[...] a abordagem do acolhimento realizada a partir do referencial ético é gestada a partir da proposta de humanização, cujas ideias possibilitariam a conquista de avanços no debate sobre o tema. Para Farias (2007, p. 40), “o acolhimento, quando entendido como estratégia de humanização, redundante às relações humanas, na atenção a saúde como nas demais áreas, sugere conflitos em diferentes âmbitos, político, profissional e pessoal”. Nessa ótica, a diretriz fornecida pela Política Nacional de Humanização (PNH) é guiada pelo princípio da integralidade, entretanto, o referencial da bioética tem se revelado importante em virtude do avanço das práticas da Medicina. A articulação do acolhimento com este referencial ocorre à medida que se

compreende que as relações humanas constituem-se no fundamento das práticas em saúde e, por serem humanas, podem provocar conflitos éticos e fazer parte de políticas públicas que talvez não alcancem o direito inviolável à saúde. Entretanto, neste sentido, a autora constata que as dificuldades da implementação do acolhimento correspondem aos determinantes organizacionais impostos, pois a estratégia do acolhimento é uma proposta que tem a finalidade de ultrapassar as fronteiras técnicas, e objetiva garantir o acesso e promover o vínculo com o Sistema Único de Saúde (FARIAS, 2007 *apud* CHUPEL, 2010, p. 45).

De maneira geral, certificamos que se tratando da política de saúde, o acolhimento proporcionou a ampliação do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde, bem como reorganizou os serviços, evidenciando o rompimento com o individualismo tão presente na saúde da perspectiva médico-industrial. Compreendemos também que a participação de profissionais comprometidos com o código de ética é fundamental, uma vez que garantem não somente uma acolhida imbuída de uma escuta qualificada às suas demandas e reponsabilidade na produção do cuidado à saúde e na busca da defesa dos direitos de uma saúde pública e de qualidade, favorecem também para enriquecer o procedimento de acolhida nas políticas públicas para além do tecnicismo.

Conquanto, temos a assertiva de que, para buscar as respostas certas sobre a forma como o acolhimento tem sido pensado e qual sua finalidade, é cabível discutirmos esse importante procedimento.

Nessa perceptiva, continuaremos nosso debate do acolhimento, agora na política de assistência social, mais precisamente falando, na proteção social básica, caminhando na lógica do respeito à classe trabalhadora, usuária destas políticas públicas, a qual ao buscarem seu direito se deparam com abordagens mecanicistas nos serviços da proteção social básica, muitas vezes com atendimentos repetitivos, metódicos, supérfluos, que não apreende a realidade concreta e subjetiva destes usuários, reafirmando como meros favorecidos dos serviços de rede. A acolhida deve ser acima de tudo, um modelo de atendimento que suspenda todo e qualquer tipo de abordagem hierárquica, burocrática, institucional e excludente.

É portando, partindo da concepção do procedimento de acolhida afiançada na segurança de acolhida enquanto um direito, que discutiremos no próximo tópico sobre a compreensão da acolhida na proteção social básica da política de assistência social.

## **2.2 Política de Assistência Social: a acolhida na Proteção Social Básica**

A partir dos vários significados do processo de acolhimento na política de saúde, considerando agora nosso objeto de estudo, ou seja, a acolhida na proteção social básica da política de assistência social, adentrando em sua importância e significado nos serviços socioassistenciais, especialmente nos serviços da proteção social básica que vem se mostrando pouco discutido em torno do campo teórico. Depois de recuperarmos sua compreensão e significado na saúde, apanhamos elementos significativos para analisar e explicar suas semelhanças e diferenças com a política de assistência social, e discutirmos nosso objetivo desse estudo.

Percebemos que a discussão da acolhida no âmbito da política de saúde, vem sendo adensada e inserida no campo da pesquisa com mais amplitude em relação à política de assistência social. A partir disso, evidenciamos a importância em fazer essa interlocução, considerando as especificidades de cada política. Vamos discutir o acolhimento na proteção social básica da assistência social, na perspectiva da acolhida alicerçada na segurança de acolhida, como possibilidade de gerar o reconhecimento dos usuários, enquanto sujeito de direitos na direção da construção do poder de decisão política, buscando a centralidade do protagonismo popular e sua identidade de classe.

O procedimento de acolhida tanto na saúde quanto na assistência social, teoricamente, tem um ponto em comum, no sentido de que o acolhimento tem outro direcionamento em relação ao significado construído culturalmente na sociedade, o qual denota o acolhimento como sinônimo de ajudar ou abrigar o outro. O que deve ficar claro é que, quando falamos deste procedimento dentro das políticas sociais, devemos romper com paradigmas de significado cultural que tornem a ação nos serviços em bem-estar, ou seja, o significado de acolher vai além de abrigar, fazer atendimento ao usuário, encaminhar, e fazer procedimento de triagem.

Na análise de Semzeczem (2012) sobre segurança de acolhida na proteção básica da política de assistência social, a autora constata que a partir da realização de pesquisas bibliográficas, articulada com a pesquisa de campo, foi possível identificar a compreensão dos profissionais em relação à segurança de acolhida. A pesquisa realizada por Almeida (2011), com os assistentes sociais da região de Presidente Prudente/SP, apontou pelos profissionais uma desapropriação conceitual e normativa dos pressupostos que configuram o novo desenho da política de assistência social, sobretudo em relação às suas funções, aos direitos socioassistenciais e ao conjunto de seguranças sociais alicerçadas. Em relação às seguranças, a

pesquisa apontou que os profissionais apresentam certo desconhecimento e existência de velhas e novas práticas, foi possível identificar também o desconhecimento dos direitos socioassistenciais por parte dos técnicos que foram entrevistados. (SEMZEZEM, 2012, p. 125).

Nessa direção, diante da pesquisa de Semzezem (2012) e das análises que realizou em sua dissertação, percebemos nos resultados apontados a falta de realizar um diagnóstico social nos territórios de abrangência do CRAS, e verificamos também que os profissionais que lidam com a acolhida, sequer tem o entendimento deste procedimento, afiançada na segurança de acolhida, conforme PNAS/2004.

Conquanto, o procedimento de acolhida na proteção social básica está afiançado na segurança de acolhida. Para entendermos sobre as compreensões da segurança de acolhida na política de assistência social, sobretudo na proteção social básica é importante compreendermos como a mesma está apresentada nos documentos oficiais que regulamentam a política de assistência social para em seguida problematizarmos a importância e as possibilidades de sua garantia para o acesso e a garantia do direito social e da política pública de assistência social.

Os documentos importantes que nos darão um suporte acessível sobre este estudo no âmbito da segurança de acolhida são: a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a PNAS/2004, NOBSUAS/2005, NOBSUAS/2012, e as orientações técnicas do PAIF.

A Segurança de Acolhida, propriamente dita, está afiançada na PNAS/2004, juntamente com outras seguranças sociais como: Segurança Social de Renda; Segurança de Convívio ou Vivência Familiar, Comunitária e Social; Segurança do Desenvolvimento da Autonomia Individual, Familiar e Social; Segurança de Sobrevivência a Risco Circunstanciais. No entanto como nosso objetivo é discutir a acolhida na proteção social básica, cabe debruçarmos especificamente sobre a Segurança de Acolhida. Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, atribui como característica da segurança de acolhida:

- Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades;
- Receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos;
- Ter acesso a ambiência acolhedora;
- Ter assegurada sua privacidade.

Já no âmbito da aquisição dos usuários, as garantias são:

- Ser acolhido nos serviços em condições de dignidade;
- Ter reparados ou minimizados os danos por vivências de violências e abusos;
- Ter sua identidade, integridade e história de vida preservada;
- Ter acesso à alimentação em padrões nutricionais adequados (BRASIL, 2009, p.8).

A PNAS/2004 explicita a segurança de acolhida como

Por segurança de acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões, por exemplo, pela idade- uma criança ou um idoso-, por alguma deficiência ou por alguma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental. Outra situação que pode demandar acolhida, nos tempos atuais, é a necessidade de separação da família ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais, além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão (BRASIL, 2004, p 31).

A segurança de acolhida, que pressupõe o acolhimento como um direito, oferece como uma das formas de proceder a sua garantia nos equipamentos públicos como o CRAS. Sendo assim, a acolhida se materializa na proteção social básica nos serviços da política de assistência social, por meio do trabalho desenvolvido nos equipamentos CRAS.

Nessa perspectiva, o acolhimento se qualifica como um direito do usuário, direito este que permite a acessibilidade, qualidade e continuidade:

[...] Direito de equidade social e de manifestação pública: direito do cidadão e cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais. É necessário compreender e afirmar o campo da política de assistência social como espaço privilegiado de manifestações das classes populares na construção efetiva do campo público. Esse direito garante a perspectiva do deslocamento da esfera privada, das necessidades individuais para o espaço público, esse sim, reafirmador de direitos sociais. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade: direito do usuário e usuária, da rede socioassistencial à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada localizados próximos a sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infraestrutura adequada e acessibilidade que garantem atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos. De forma clara, esse direito assegura um

atendimento sistemático de natureza pública com qualidade e continuidade. Impõe para tanto, a necessidade de profissionalização na prestação dos serviços, e indica a necessária estruturação física dos serviços, garantindo assim o acesso a todos (COUTO, 2007, p. 25-26).

As orientações técnicas<sup>10</sup> do PAIF, serviço que se constitui como o carro chefe do CRAS, reconhece a importância na acolhida no desenvolvimento de potencialidade e fortalecimento de vínculos familiares, elencando o acolhimento como uma estratégia importante em ser desenvolvida pelos profissionais nos projetos, atendimentos individuais e em grupo, acompanhamento familiar, entre outras demandas que chegam à proteção social básica. É nesta lógica que a acolhida na política de assistência social deve ser executada e pensada, para além da prática, deve ser estar amparada em um projeto interventivo, embasado em fontes teóricas que subsidie uma postura profissional crítica frente ao conservadorismo e ao reducionismo da acolhida na tecnicidade. Importante considerar que, na proteção social básica, a acolhida é feita por todos os técnicos de referência, e cada um exerce seu entendimento de acolhida, sobre sua práxis.

O entrave se apresenta quando o entendimento de acolhida está inconscientemente pronto, limitando o fazer profissional na técnica, deixando de perceber que é por meio deste procedimento que é possível assegurar na política de assistência social as outras seguranças determinadas na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

O fazer profissional na acolhida, deve ser entendido como um processo de entrada na proteção social ao acesso da rede SUAS, para além do entendimento de que o acolhimento é triagem para a concessão de benefícios ou para encaminhamento à proteção social de média e alta complexidade. No entanto, o que se tem observado diante das pesquisas

---

<sup>10</sup> Nesse sentido o PAIF, atribui a acolhida como uma importante ferramenta na execução dos serviços executados no CRAS. Destaca-se que a acolhida não é um procedimento exclusivo do PAIF. Nas orientações técnicas sobre o PAIF destaca-se: *Acolhida* é, na maioria das vezes, o processo de contato inicial de um indivíduo ou família com o PAIF - não raras vezes é o primeiro contato “qualificado” da família com o SUAS. Consiste no processo inicial de escuta das necessidades e demandas trazidas pelas famílias, bem como de oferta de informações sobre as ações do Serviço, da rede socioassistencial, em especial do CRAS e demais políticas setoriais. A acolhida constitui ação essencial do PAIF, pois é quando ocorre o início do vínculo entre o Serviço e a família. É o momento em que o profissional deve buscar compreender os múltiplos significados das demandas, vulnerabilidades e necessidades apresentadas pelas famílias, buscando também identificar seus recursos e potencialidades e como tais situações se relacionam e ganham significado no território. Na acolhida, a história de cada família deve ser compreendida, quando houver a possibilidade, a partir da escuta do maior número possível de membros. São parte dessa história fatos, emoções ou sentimentos relatados pelos membros atendidos ou apreendidos pelos profissionais responsáveis pela acolhida. Esses relatos e percepções favorecerão a reflexão sobre a relação da família com o território, suas redes de apoio, acesso a serviços, potenciais comunitários e dos membros pertencentes a esse grupo familiar. O diálogo franco, uma escuta sem julgamento ou preconceitos, que permita à família falar de sua intimidade com segurança, e a capacidade de percepção de quem acolhe, são condições básicas para que o saber profissional seja colocado à disposição da família, auxiliando-a na construção do conhecimento sobre sua realidade e, conseqüentemente, no seu fortalecimento (BRASIL, 2009, p. 17).

analisadas no decorrer da construção deste trabalho, é que no processo de acolhida há um descompasso entre as formas de serem feitas no que diz respeito aos procedimentos diferenciados entre os profissionais que a executam. Cabe referenciar que os manuais produzidos pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome orientam quanto ao que é acolhida, não especificamente em como fazê-la, isso diz respeito a tecnicidade profissional ou a metodologia do serviço.

Conquanto, a definição de acolhida que se quer discutir aqui vai para além da compreensão de uma ação fixada na perspectiva de acolhida institucionalizada e hierarquizada, ou uma prática caracterizada em um reducionismo histórico de uma ação benéfica. Essa adversidade da benemerência tem se apresentado na fala dos usuários nos atendimentos, conforme a pesquisa de Semzezem (2012) onde observa-se que o encaminhamento, concessão de benefício entre outras funções, são compreendidos pelos mesmos como uma ajuda ou favor, ou seja, os usuários entendem a acolhida como um favor do profissional.

Sem incorrer no equívoco da comparação, se na política de saúde foi possível construir o acolhimento como um procedimento da própria organização do SUS, na assistência social, mesmo nos deparando com essa dificuldade em compreender o significado e a importância estratégica do procedimento de acolhimento nos serviços, acreditamos que a construção dessa segurança de acolhida passa pela incorporação desse procedimento na dinâmica da oferta dos serviços.

Observamos que a acolhida vem sendo entendida como um primeiro atendimento, preenchimento de cadastro, uma conversa com o usuário, encaminhamento à algum benefício ou a outro serviço, ou até esclarecimento de dúvidas referente os benefícios socioassistenciais. No entanto, cabe ressaltar que este procedimento na PSB, não era esclarecido pelas normas do SUAS, ou seja, não existia um documento que formalizasse essa questão de quem era permitido fazer acolhida na política de assistência, por profissionais que atuam na equipe de referência, ou demais funcionários que estão inseridos nos serviços ofertados nos equipamentos.

No entanto, de acordo com Semzezem (2012) em agosto do ano de 2012, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) publicou dois cadernos de Orientações Técnicas sobre o PAIF, qualificando o acolhimento como uma ação dentre o conjunto de ações que compõem o PAIF – acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias, ações particularizadas e encaminhamentos. Prevê também, que a execução das ações é de responsabilidade dos profissionais de nível superior que compõem a equipe técnica do CRAS.

As normativas esclarecem que o procedimento de acolhida se distingue da recepção, que é a primeira atenção que o usuário recebe ao adentrar no CRAS, essa recepção que antecede a acolhida, pode ser realizada por funcionários de nível médio capacitados para responder às demandas de forma solícita e respeitosa, sendo assim, nesse primeiro momento são colhidas informações gerais sobre a família, para postumamente subsidiar a acolhida (BRASIL, 2012).

Observamos assim, que o acolhimento vem adquirindo certa atenção na política de assistência social, até então desconsiderada. O fato de limitar o seu fazer para uma equipe profissional nos permite interpretar que a acolhida deve ser realizada com práticas imbuídas de um referencial teórico e um direcionamento ético, possível de enriquecer os procedimentos nos equipamentos públicos e também fora destes. Sendo assim, é importante que o profissional que lida com esse procedimento conheça as normativas que orientam a acolhida.

Para Maynard (2014) duas ferramentas são fundamentais para o procedimento de acolhida, feita por profissionais capacitados: o diálogo e a escuta, essencial para promover um atendimento na perspectiva do cuidado como ação integral, sendo assim, será possível a construção de vínculos, respeito à diversidade e a produção de relações de acolhimento.

Enriquecendo o campo teórico acerca desse debate, torna-se possível fazer da acolhida uma forte ferramenta para a defesa dos direitos dos usuários, garantindo que sejam contemplados e ampliados os direitos na política de assistência social. Conforme indicamos na introdução deste trabalho, o procedimento de acolhida na assistência social é uma técnica e a segurança de acolhida é uma garantia legal, nessa perspectiva, ambos devem estar em articulação na busca de garantir a dimensão protetiva.

Nessa direção, Semzezem (2012) faz uma explanação muito relevante acerca da dimensão protetiva na garantia na proteção social básica, uma vez que, é neste espaço que o usuário se depara como porta de entrada para a política de assistência social, e encontra na acolhida, a possibilidade de mudança e enfrentamento de suas questões objetivas e subjetivas

Para que a acolhida se materialize no cotidiano dos CRAS deve ser pautada em algumas atitudes tais como: a apresentação do profissional, o reconhecimento dos usuários pelo nome, a prestação de informações, a realização de encaminhamentos, a escuta e valorização das informações repassadas e a participação das famílias na construção do planejamento de atendimento e acompanhamento. O profissional nesse processo deve se responsabilizar pelas respostas às demandas e vulnerabilidades apresentadas, proporcionando assim a ampliação da proteção por meio do trabalho realizado. Ainda é necessário ressaltar que a acolhida deve ser uma ação planejada para que as famílias se sintam respeitadas e apoiadas, reconhecendo o serviço como um direito (SEMZEZEM, 2012, p. 121).

Além das atitudes do profissional que a autora menciona, assinalamos como principal direcionamento para compreensão da acolhida, o respeito com a classe trabalhadora, usuária das políticas sociais. Ao direcionarmos nossas ações na busca do compromisso da ética do trabalho social, não nos limitamos a práticas profissionais mecanicistas. Assim, conseguimos extrapolar a expectativa da acolhida em encaminhar, orientar, e escutar, a fim de dar respostas às demandas que chegam aos equipamentos públicos, e também aos que não chegam, mas que de alguma forma precisam ser acolhidos e reconhecidos como sujeito de direitos.

Ressaltamos a importância do comprometimento ético dos trabalhadores sociais, visando uma reflexão de suas ações nas políticas sociais, atentando ao direcionamento de suas expressões teórico-práticas e a função ideológica de seus procedimentos. Ao passo que na pesquisa de Carraro (2014) sobre as tendências das políticas sociais no século XXI, a autora ao analisar os depoimentos dos trabalhadores da política de assistência social evidencia controversa perspectiva de ação no seu trabalho, sendo que estes trabalhadores buscam em suas ações defender os direitos sociais por meio das políticas públicas, no entanto os mesmos também expressaram conformidade de uma subjetividade que buscavam promover

O que percebemos de comum, nos depoimentos dos trabalhadores da política de assistência social, é a desvinculação das desigualdades e carências, bem como da abordagem de trabalho encontrada para dar respostas a essas carências, com o caráter de classe e como resultado dos impactos sociais do próprio desenvolvimento capitalista. As “saídas” encontradas para trabalhar suas demandas focam em trabalhos individualizados na família, numa aposta de acompanhamento que corrobora para moldar as condutas que representam essa condição e dotá-las de força própria para superar sua condição, manifestando um mecanismo de opção pelo controle privado da pobreza. (CARRARO, 2014, p. 131).

Consideramos como estratégia relevante na articulação da acolhida o compromisso com a ética no trabalho social e a responsabilidade em promover na classe subalterna<sup>11</sup> sua hegemonia nos espaços decisórios da política. O CRAS se caracteriza como um importante espaço capaz de articular a população que recebe atenção da política de assistência social para participar destes processos decisórios, já que o acolhimento na perspectiva da construção de espaços decisórios coletivos pode proporcionar um avanço para a autonomia dos usuários, em detrimento das questões políticas que perpassam pela sociedade civil.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> “A categoria *subalterno*, legado gramsciano, por sua expressividade, e por dar conta de um conjunto diversificado e contraditório de situações de dominação, foi escolhida para nomear as classes em que se inserem os usuários das políticas sociais, no contexto em estudo. A subalternidade diz respeito à ausência ‘de poder de mando, de poder de decisão, de poder de criação e de direção’” (ALMEIDA, 1990 *apud* YAZBEK, 2014, p. 376).

<sup>12</sup> “No âmbito da sociedade civil, a classe dominante, por meio do uso do poder, por meios não violentos, contribui para reforçar o conformismo, apostando na desestruturação das lutas das classes subalternas, reduzindo-as a interesses meramente econômico-corporativos” (YAZBEK, 2014, p. 377).

Nunes e Córdova (2014) também ressaltam a importância de se construir uma relação entre CRAS e população usuária que caminhe para incorporá-los aos mecanismos decisórios. Para as autoras, a articulação dos serviços no CRAS com a população é importante para compreender como estes usuários são percebidos, e como estes se reconhecem diante da unidade pública de proteção social. Sendo assim, ao verificar essa apreensão, é possível construir estratégias que rompam com práticas que fortaleçam a subalternização.

Nessa linha, compreendemos como classe subalterna, consoante aos estudos de Yazbek (2009) em que ressalta que a caracterização da subalternidade remete em fazer parte de um universo caracterizado por trajetórias de exploração, opressão, resistência e pobreza, sendo que, outros fatores também configuram essa condição subalterna como: o não acesso à saúde, a ignorância, desemprego, convívio com o ilícito e a resignação. Ainda sobre essa perspectiva, assinalamos conforme o estudo mais recente da Yazbek (2014) que a subalternização está atrelada também nas falas, nas expressões corporais, linguagens, e o próprio discurso em que expressam sua compreensão de vida e condição de usuários da política de assistência social, classificando-os como assistidos e subalternos.

Essa condição de subalterno, nos leva a refletir, como que a política de assistência social, amparada por uma diretriz que defende os direitos, pode contribuir para transcender essa realidade da população usuária, promovendo uma reestruturação social, em que estes usuários possam ter vez e voz e condições de autonomia.

Sendo assim, assinalamos aqui, a importância em enfatizar que a acolhida pode ser um fundamental instrumento para equalizar essa realidade posta, ao dar suporte para alcançarmos a hegemonia dessa classe. Ao articular a acolhida com a ética no trabalho social, os profissionais direcionam suas ações na perspectiva de fazer com que se reconheçam enquanto sujeitos de direitos, e que, portanto, são pessoas que podem direcionar suas decisões para a ampliação destes direitos.

Pontuamos nesse sentido que a acolhida deve ser realizada na PSB contemplando os usuários que são excluídos dos bens materiais e culturais, uma vez que essa exclusão na sociedade é naturalizada por uma ordem societária que assegura a exploração da classe trabalhadora, onde poucos sobressaem sobre muitos, legitimando a condição de classe subalterna.

---

Diante disso, faz-se imprescindível um embasamento nos estudos em Gramsci<sup>13</sup>, o qual, conforme Yazbek (2014) aponta como fundamental para este enfrentamento de classes a superação da ordem vigente, apontando como direcionamento a política e salientando as primeiras noções sobre o termo subalterno. Nessa direção

No entanto, é nos *Cadernos do Cárcere* (Caderno 25, de 1934) que Gramsci amplia a noção de classes e grupos subalternos, relacionando-o com as categorias de Estado, sociedade civil, hegemonia, ideologia, cultura e filosofia da práxis. Nesse Caderno, Gramsci apresenta as principais características dos grupos sociais subalternos: “desagregação”, traços de iniciativa autônoma, tendência à unificação rompida pelas iniciativas dos grupos dominantes. O Estado “educa o consenso” por meio dos “aparelhos privados de hegemonia” – mecanismos fortalecedores da fragmentação social das classes subalternas, criação de um novo senso comum (do qual são expelidos a política, a participação, a vida em relação aos outros, o sentido de comunidade) (YAZBEK, 2014, p. 377).

O Estado tem o dever de garantir os direitos dos cidadãos, no entanto, conforme o pensamento em Gramsci, observamos que essa questão é bem mais profunda, uma vez que o Estado aparece como componente da contração e absorção das organizações da sociedade civil como possibilidade e impossibilidade de hegemonia. Nesse sentido os aparelhos privados, designados por Gramsci, possuem autonomia para manifestação e uma base material própria, na dimensão de atestar os interesses da classe dominante.

Pensar em um projeto que dê subsídio à classe subalterna para conquistar a hegemonia, direcionando-os politicamente e intelectualmente na sociedade, pode ser potencializado com o trabalho nos espaços dos equipamentos públicos da proteção social básica da política de assistência social, dando ênfase não somente em seus direitos, mas também exercendo um trabalho que os façam perceber o poder destes aparelhos privados, reafirmados e direcionados pelo Estado. Estes aparelhos privados são em sua totalidade, conferidos por escolas, mídia e a própria família, que são direcionados pelo Estado na busca do consentimento e a conformidade. Acreditamos ser pouco provável a classe subalterna conseguir hegemonia política sem reconhecer e conhecer as nuances das estratégias destes aparelhos privados.

Nessa direção, os profissionais de referência, ao adentrarem nos espaços familiares na busca ativa, ou no próprio acolhimento, possuem diante de seu objeto de intervenção, uma poderosa ferramenta, para trabalhar no desenvolvimento da classe subalterna na perspectiva da hegemonia política, na tentativa de fazer com que se reconheçam como sujeitos de direitos

<sup>13</sup> Sobre o estudo e a noção de classes e grupos subalternos relacionando com as categorias de Estado, encontramos na bibliografia: GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho com a colaboração de Luiz Sergio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. v.1, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

inseridos numa sociedade com complexas desigualdades sociais. Além de alavancar este reconhecimento, os profissionais devem trabalhar no sentido de avaliar a provisão dos mínimos sociais, alicerçados pela política de assistência social, para que possam ter condições mínimas de participarem de discussões políticas ou movimentos sociais. Sendo assim, o próximo passo é trabalhar com esses indivíduos na busca de sua inserção nos espaços de articulação e discussão política, nas câmaras municipais, nos conselhos de direitos, movimentos sociais, espaços abertos de discussão política, nos equipamentos públicos do Estado, na tentativa de inseri-los nos debates e nas decisões políticas

A subalternidade faz parte do mundo dos dominados, dos submetidos à exploração e às exclusões social, econômica e política. Supõe, como complementar, o exercício do domínio ou da direção por meio de relações político-sociais em que predominam os interesses dos que detêm o poder econômico e de decisão política (YAZBEK, 2014, p. 378).

Compreendemos que a PSB da política de assistência social é um eixo importante para construirmos uma nova categoria de participação popular, que passa de assistida pelas políticas públicas de proteção social, como protagonistas do direcionamento político.

O procedimento de acolhimento coletivo realizado pelos profissionais, assistentes sociais e psicólogos de referência do CRAS, objetivado na articulação do fortalecimento de vínculos familiares, condiciona em promover essa dialética da hegemonia política com os usuários, ressaltando o compromisso com a classe subalterna na garantia da justiça e equidade social, e defesa dos direitos, viabilizado com o compromisso da ética com o trabalho social e respeito.

Nesse caminho, ressalta-se

[...] Com o SUAS, as possibilidades estão colocadas, apesar da insuficiência do novo desenho. A regulação do campo socioassistencial a partir da PNAS/2004 tem forçado a incorporação de novas regras de gestão, notadamente, abrem-se possibilidades a partir das inovadoras formas de organização da proteção social no território. Nesse sentido, o atendimento básico republicano, nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, pode ser redimensionado tendo em vista a coletivização das demandas sociais que chegam individualizadas e fragmentadas, a articulação sócio-territorial com os movimentos e grupos sociais e a organização da população - o que requer a geração de mecanismos que sejam capazes de dotar o povo de poder nos territórios em que estão se organizando os serviços socioassistenciais. É chegada a hora de articular um amplo e consistente sistema de atenção e proteção no âmbito das necessidades humanas, que abarque a contribuição decisiva das ações socioassistenciais e político-culturais, com estratégias de fomento ao poder popular. Somente a reconstrução orgânica da política de assistência social a partir da participação popular é capaz de romper com o legado histórico que ainda persiste no âmbito dessa política pública. Esse horizonte requer o fortalecimento da dimensão política do direito socioassistencial, “com base

no rigor técnico e político – essencialmente democráticos – para o planejamento, gerenciamento e controle social, capazes de mobilizar e potencializar a decisiva participação da população, diretamente e de forma emancipadora.” (PAIVA, 2006, p. 11, *apud* PAIVA; ROCHA; CARRARO, 2010, p. 122-123).

Nesse sentido, evidenciamos a possibilidade de construção da emancipação política e ruptura com os ranços conservadores da historicidade da assistência, com base o fortalecimento da participação popular.

Cabe salientar, conforme os estudos sobre subalternidade e o protagonismo popular na política de assistência social de Yazbek (2014) que historicamente os subalternizados sem perceberem construíram e constroem seus projetos baseados em interesses que não condiz com seus, tampouco com os problemas emergentes que perpassam em sua realidade concreta. No entanto, o projeto propriamente dito, está estruturado em interesses da classe dominante, onde exercem sua dominação, sendo assim de forma naturalizada, a classe subalterna apreende como se fosse seus interesses também, sendo que, a classe dominante em conformidade com o Estado, para perpetuar sua hegemonia, criam estratégias de difundir e reproduzir como se fosse algo vantajoso para toda a sociedade.

Entretanto, consideramos ser um processo difícil, fazer de imediato em articulação com a política de assistência, essa hegemonia da classe subalterna, uma vez que, se analisarmos como se deu o processo de legitimação da assistência social inserida no tripé da seguridade social, constataremos que não foi uma transição fácil e sem lutas, e que a mesma foi fortemente marcada historicamente por um caráter tutelador e clientelista. Notadamente, esse ranço conservador ainda existe e a assistência social ainda é interpretada perante à sociedade em geral como uma ajuda ao pobre.

Outra dificuldade que se coloca à frente é a realidade objetiva e subjetiva dos usuários, constituídos de ausência de condições materiais para uma sobrevivência digna que propicie uma participação assídua em torno das decisões políticas. A classe subalterna utiliza grande parte do seu tempo na busca da sua reprodução social e material. Há, portanto um empecilho inevitável que é a dificuldade encontrada de se manterem estruturalmente e de reproduzirem provisões de suas necessidades básicas, dificultando o acesso e disponibilidade para participarem de espaços políticos e de movimentos sociais.

Ainda sobre as particularidades da realidade da classe em si, o lócus que ajuda a limitar o protagonismo popular, está evidenciado no esgotamento e exaustividade da classe subalternizada, provenientes de suas condições de vida, marcados pela falta de acesso a informação e escolaridade; ausência ou estrutura precária de moradia; ausência ou baixa renda

para suprir suas necessidades básicas como alimentação, vestuário; trabalho precário e exaustivo; ausência de mobilidade urbana (meios de condução); carência de assistência médica, privação do acesso à cultura e lazer; ausência de instrução e direcionamento quanto seus direitos, entre outros fatores que condicionam para consolidar ainda mais a classe subalterna na periferia da sociedade.

É nesta perspectiva que a política de assistência vem a contribuir na provisão dos mínimos sociais para os usuários conseguirem sobrelevar suas condições precárias. Estes mínimos estão configurados em programas de transferência de renda como o Bolsa Família (PBF), o Benefício de Prestação Continuada (BPC), Auxílio Natalidade entre outros benefícios socioassistenciais que são articulados via acompanhamento familiar e o acolhimento.

Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome a oferta de benefícios eventuais, ocorre conforme a apresentação de demandas por parte dos usuários e seus familiares, quando se encontram em situação de vulnerabilidade social. Estes benefícios eventuais são caracterizados em elementos potencializadores da proteção básica e especial, cujo objetivo é fortalecer a potencialidade dos indivíduos e usuários (BRASIL, 2012).

Consideramos o acolhimento, no âmbito da assistência social, um mecanismo essencial para avaliar a segurança de acolhida e ampliar a proteção social consequentemente os benefícios. Precisamos certamente de uma proposta de acolhimento, que ultrapasse a formalidade centrada apenas no diagnóstico com carência de uma devolutiva para os usuários, precisamos pois, fazer deste valioso procedimento alternativas que propicie a hegemonia da classe subalterna.

Se na saúde, como analisamos anteriormente, a proposta da acolhida emerge na intenção de reestruturar os serviços, propondo não mais o médico como figura central nos atendimentos da saúde, mas um atendimento constituído em uma equipe profissional que trabalha com a acolhida na perspectiva do princípio da integralidade. Na assistência social, compreendemos que o acolhimento, alicerçada na segurança de acolhida enquanto um direito, tem um papel significativo na promoção dos direitos e da autonomia dos usuários, e que portanto consegue dar suporte para que a classe subalterna, como referenciamos anteriormente, consigam se inserir nos espaços de decisões políticas, o que paulatinamente, poderá servir de elementos potencializadores para o fortalecimento do protagonismo popular.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim deste árduo trabalho, em que discutimos a acolhida na proteção social básica da política de assistência social, propomos durante o processo de construção nos embasar em referenciais teóricos e documentos oficiais para direcionar nossa pesquisa. A partir desses documentos, que buscam valorizar as conquistas no âmbito dos direitos sociais, e que já mencionamos através da Constituição Federal de 1988; LOAS -1993; PNAS/2004 e o SUAS, nos debruçamos para direcionar nossa análise.

Entendemos que a acolhida na política de assistência social, realizada na proteção social básica, afiançada em uma das seguranças da política de assistência social, é, sobretudo um direito dos usuários. Nessa perspectiva, resgatar a construção histórica dos direitos sociais e a forma com que as políticas para sua materialização se estruturaram ao longo das últimas décadas nos auxiliou a compreender o caráter que esses direitos, especialmente o direito à assistência social, assumem hoje. Sendo assim, para discutirmos nosso objeto de pesquisa, foi preciso compreender como a assistência social se consolidou enquanto política pública, inserida no tripé da seguridade social. Nesse caminho, percorremos nosso estudo na história das lutas sociais em torno da efetividade dos direitos, enfatizando aspectos econômicos, sociais e políticos do Brasil, até chegarmos na Constituição Federal de 1988 que garantiu a assistência social enquanto um direito social.

Em nosso primeiro capítulo, fizemos uma interpretação histórica, da estruturação dos direitos civis, políticos e sociais na Europa. No âmbito da Proteção Social, discorremos sobre os principais documentos que alavancaram e nortearam os direitos sociais na Europa, como: A declaração dos direitos do homem e do cidadão, pela Assembleia Nacional Constituinte Francesa em 1789; e a declaração universal dos direitos humanos, pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948.

Posteriormente, analisamos a consolidação dos direitos sociais no Brasil, diante do contexto social no Brasil – Colônia, até a atual conjuntura. Abordamos as principais mudanças no âmbito político, econômico e social, como também destacamos a importância da Constituição Federal de 1988, para a efetivação das políticas públicas de Seguridade Social: Previdência Social, Saúde e Assistência Social.

Pontuamos a partir disto, nossa discussão em torno da centralidade na seguridade social, a qual assegura a assistência social enquanto política não contributiva e de direiro universal.

Conquanto, centralizamos em nosso objetivo de estudo: o procedimento de acolhida na proteção social básica da assistência social, como um mecanismo de efetivação dos direitos sociais dos usuários da política de assistência social, e sua contribuição para a superação do legado da subalternização, que foi construído historicamente.

No segundo capítulo, iniciamos nosso debate, consoante à análise da acolhida no âmbito das políticas sociais, primeiramente abordamos como é compreendido o processo de acolhimento na saúde, ressaltando sua importância para a ampliação da saúde enquanto um direito universal. Elencamos algumas mudanças estruturais importantes no âmbito da gestão como: a instauração do Sistema Único de Saúde. Nessa direção verificamos que a reforma sanitária brasileira foi proposta em um momento de intensas mudanças, que pretendeu ser mais do que apenas uma reforma setorial. A acolhida teve grande importância, no sentido de direcionar os serviços na saúde, até então desenhados na perspectiva médico-industrial.

Posteriormente, apresentamos como o procedimento de acolhida está estabelecido na política de assistência social, sobretudo na proteção social básica. Procuramos explicitar ao longo do segundo capítulo como é compreendido o acolhimento, referente às duas políticas, a fim de buscar similaridades e divergências.

Referente ao procedimento de acolhida na proteção social básica da política de assistência social, o qual é nosso principal objeto de análise, percebemos a importância do CRAS enquanto um equipamento público que oferece serviços e projetos, cumprindo a função de um espaço para todos, na perspectiva de acolher as demandas do território de abrangência que o CRAS é responsável.

Compreendemos através da pesquisa bibliográfica, que a acolhida deve ser executada e compreendida pelos profissionais, como um procedimento vinculado à segurança de acolhida, sendo assim seu significado se qualifica nas ações para além da acolhida caracterizada na abordagem, triagem, pronto atendimento descomprometido em dar respostas eficazes para as demandas do território de abrangência. A acolhida não pode ser entendida meramente apenas como uma técnica do PAIF. Essa questão é presente nas falas dos usuários, conforme pesquisa de Semzezem (2012), que muito contribuiu para concluirmos este trabalho.

Certificamos a partir dos referenciais teóricos que para materializarmos a acolhida para além de uma técnica do PAIF, as categorias profissionais que lidam com essa ação, devem procurar o sentido do acolhimento, ou seja, o direcionamento e o objetivo da acolhida, e se este direcionamento está em articulação com a autonomia dos sujeitos. Nessa direção, a acolhida passa ser conduzida, conforme o diagnóstico social feito por este profissional, diante

da vulnerabilidade social, daí a importância em conhecer e reconhecer o significado de vulnerabilidade social dentro dos serviços de proteção social, e como acolhida afiançada por uma das seguranças da política da assistência social – a segurança de acolhida.

Recorrendo as produções sobre o tema na política de saúde, que já possui uma trajetória maior em problematizar e a analisar a acolhida inserida em seus serviços e como procedimento que viabiliza o Sistema Único de Saúde, analisamos o papel fundamental que a acolhida cumpre na política de assistência social e apontamos que a acolhida nessa área esta imbuída de um caráter protetivo, afiançada por seguranças ao cidadão de direitos e potencializadora de estratégias que superem o legado subalterno da assistência social. Nos debruçamos diante do nosso objeto de estudo, considerando o acolhimento sob a perspectiva de segurança social, que pode ser qualificada como uma estratégia de mudança social, sobretudo que tenha um direcionamento que almeja um novo projeto societário, amparado na hegemonia da classe subalterna, termo este usado por autores como Yazbek (2009) com base nos estudos em Gramsci.

Nesse sentido, nossa proposta foi compreender a acolhida enquanto um processo e garantia social que pode contribuir para fomentar a hegemonia política da classe subalterna. Consideramos que compreender como perpassa as relações sociais, o modo de vida, e a realidade objetiva e concreta dos grupos subalternos em questão, é imprescindível para sair do aparente, do que já está exposto socialmente, entender estas relações é algo notavelmente difícil, uma vez que as mudanças ocorrem muito rápidas na vida social da classe em si, e entender suas culturas, suas falas, crenças, violências, reprodução social, é algo difícil, o profissional que lida com as expressões da questão social, nunca terá um diagnóstico social formal, evidenciando resultados iguais, ou seja compreender essa realidade exige fazer uma captura da subjetividade, que é prontamente constatar o que não está exposto. A partir disso o profissional deve analisar as manifestações objetivas e subjetivas dos grupos centrais da política de assistência.

Como assinalamos, é possível apreender a realidade objetiva e concreta da classe subalterna, extrapolando conceitos que reforçam o conformismo da conjuntura dos sujeitos subalternos, que são resignados na sociedade de forma natural. Quanto a essa realidade social complexa de compreender, é necessário que se estabeleça conexões entre os usuários e a política de assistência. Nesta interlocução se faz necessário a aproximação e a intervenção profissional, nessa direção é essencial sair dos espaços institucionais que são designados pelo Estado na execução das políticas públicas. Sendo assim, o profissional é possibilitado de apreender os significados culturais, linguagens do seu saber e do mundo.

Todavia, segundo Yazbek (2014), é possível encontrar experiências concretas de busca de superação da condição subalterna, em práticas cotidianas de insatisfação, resistência e contestação. Por hora, entendemos que para apreender essa dinâmica dos grupos subalternos, é considerável que o profissional em articulação com a política social, deve se inserir na perspectiva da alteridade, intervindo profissionalmente no sentido de fazer a captura da subjetividade, tanto em seu fazer profissional, quanto nas expressões da questão social. Estes espaços condizem com a circulação, manifestações culturais, relação social, expressos em comunidades, grupos familiares, escolas, movimentos sociais, em suma onde prepondera as relações cotidianas destes grupos.

Ressaltamos que, a classe subalterna, não deve ser entendida somente em relacionamentos entre os grupos de uma comunidade, é sobretudo, na coexistência no inteiro de uma estrutura social, institucional e cultural estabelecida por uma classe dominante. (Yazbek, 2014).

Nesse horizonte, a acolhida, vem a calhar nesta dimensão de aproximar-se da dinâmica cotidiana dos usuários, pois, o acolhimento permite que o profissional adentre nestes espaços que expressam a realidade social dos mesmos, proporciona o contato e a aproximação com os grupos subalternizados, contribuindo para articular as demandas reconhecidas por meio do diagnóstico social. Acolher significa sair do metódico, do institucional, e ir até os sujeitos apreender sua realidade como ela é, para assim poder intervir.

Diante dos pressupostos teóricos estudados, vimos que superar a condição de subalternidade requer uma concepção de mundo crítica. Concluimos assim, a importância em aprofundar os estudos para a compreensão do significado da acolhida, de que acolhida estamos falando? Qual seu direcionamento? E qual as possibilidades de mudança social este procedimento oferece? Tecemos nossa discussão, considerando nossa pesquisa documental e bibliográfica, enquanto um conceito que viabiliza a segurança social.

Nessa direção, transcorremos nosso debate na defesa da acolhida como fator protetivo, imbuído de uma ferramenta estratégica de trabalhar na periferia da sociedade, inserindo os usuários na política de assistência social, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida, para então trabalharmos na perspectiva de autonomia destes sujeitos. Conquanto, salientamos a importância em reconhecer a segurança de acolhida, como uma importante mediação, e uma das primeiras seguranças a serem feitas, dentro dos serviços socioassistenciais, atuando no momento em que o usuário chega em situação de vulnerabilidade e desproteção. O serviço deve ter a capacidade de agir em articulação com

esse usuário, atuando nas situações de vulnerabilidade seja pela fragilidade de vínculos afetivos, ou pelo critério de renda, ou qualquer outro motivo.

Evidenciamos que problematizar essa questão, requer muito conhecimento, embasamento teórico e comprometido também com a ética do trabalho social, requer também ampliar os estudos em torno da academia, elencando a acolhida para além de uma norma técnica do PAIF, pois nos deparamos durante a produção deste trabalho, dificuldade ao acesso de variedades de estudos sobre o nosso objeto de pesquisa, talvez pelo fato de ser um tema que vem se consolidado recentemente, sendo assim não encontramos muitas normativas ou produções acadêmicas que dessem suporte maior para a compreensão da acolhida e seu principal objetivo, e isso se deve provavelmente por ser recente a implantação do Sistema Único de Assistência Social, o qual vem exigindo um aprofundamento teórico diante das inovações que se apresentam.

Ao fim deste trabalho, temos a assertiva de que o processo de lutas por uma classe com o protagonismo popular, é, sobretudo um grande desafio, posto que estamos falando de luta de classes consolidada historicamente. O Estado é um forte articulador dessa correlação de forças, uma vez que, legitima através de seus aparelhos privados, que trabalham na resistência e fragmentação da autonomia dos grupos subalternos, bem como também operam no reforço do conformismo dos problemas sociais. Consideramos a necessidade de elaborar estratégias na política de assistência social, que organizem as classes subalternas, que estejam enraizados em um projeto coletivo de classe, configuradas em um movimento dialético com as organizações populares. É, portanto nessa perspectiva que acreditamos que a acolhida deve ser direcionada, na luta pela socialização de bens materiais, a fim de construirmos um novo projeto societário.

## REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, Rachel. **Acolhimento familiar, experiência brasileira: reflexões com foco no Rio de Janeiro**. Dissertação de mestrado - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social. Rio de Janeiro, 2006.
- BEHRING, Elaine Rossetti. **Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadorismo nas políticas sociais**. In: BEHRING, Elaine Rossetti e ALMEIDA, Maria Helena Tenório (orgs.). *Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas*. São Paulo: Cortez, 2008b.
- BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 6 ed. *Bibliografia Básica de Serviço Social*, v.2, São Paulo, Cortez, 2009.
- BENELLI, Silvio José; COSTA-ROSA, Abílio da. **Paradigmas diversos no campo da assistência social e seus estabelecimentos assistenciais típicos**. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 23, n. 4, dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642012000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642012000400002&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 03 mar. 2015.
- BICUDO, Hélio. **Defesa dos direitos humanos: sistemas regionais**. *Estud. av.* [online]. 2003, vol.17, n.47, pp. 225-236. ISSN 0103-4014.
- BOSCHETTI, Ivaneti. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. Disponível em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSE\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/OS\\_DESAFIOS\\_DA\\_UNIVERSALIZACAO\\_E\\_DO\\_FINANCIAMENTO\\_NO\\_SUS.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSE_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/OS_DESAFIOS_DA_UNIVERSALIZACAO_E_DO_FINANCIAMENTO_NO_SUS.pdf)> Acesso em: 10 Fev. 2015.
- BRASIL. **Lei nº8.742**, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS). Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L8742.htm>> Acesso em 10 de fev. de 2015.
- \_\_\_\_\_. **NOB/SUAS. Norma Operacional Básica /Sistema Único de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília, 2005.
- \_\_\_\_\_. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**, 2006c. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/suas/menu\\_superior/legislacao-1/nob/norma\\_operacional\\_de\\_rh\\_suas.pdf/view?searchterm=NOB-RH](http://www.mds.gov.br/suas/menu_superior/legislacao-1/nob/norma_operacional_de_rh_suas.pdf/view?searchterm=NOB-RH)> Acesso em: 02 de fev. de 2015.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDSCF, 2004.
- \_\_\_\_\_. **Ministério da Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. Relatório da IV Conferência Nacional de Assistência Social**, dez. 2003.

Disponível em <<http://www.mds.gov.br/cnas/conferencias-nacionais/iv-conferencianacional>> Acesso em 22 de fev. de 2015.

\_\_\_\_\_.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social:** orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): Versão preliminar. Brasília, junho de 2006d (apostila encadernada).

\_\_\_\_\_.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais:** Documento Base — Fichas de Serviços. Brasília, junho, 2009f (apostila encadernada).

\_\_\_\_\_.**Orientações Técnicas sobre o PAIF:** Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF 1 ed. v. 2. Brasília: 2012.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Uma escola de pensamento keynesiano-estruturalista no Brasil?**. Rev. Econ. Polit., São Paulo, v. 31, n. 2, June 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-31572011000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31572011000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 Mar. 2015.

CARRARO, Dilceane. Tendência das políticas sociais no século XXI: a controversa dinâmica da “captura” da subjetividade. In: PAIVA, Beatriz Augusto de. **Sistema Único de Assistência Social em perspectiva:** direitos, política pública e superexploração. São Paulo: Veras Editora, 2014. p. 125-142.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política Social: alguns aspectos relevantes para discussão. Concepções Fundantes. Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

CHUPEL, Cláudia Priscila. **Acolhimento e Serviço Social:** um estudo em hospitais da grande Florianópolis. Dissertação de Mestrado em pós- graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

CHUPEL, Cláudia Priscila; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Acolhimento e serviço social: contribuição para discussão das ações profissionais no campo da saúde. **Serviço Social & Saúde.** Campinas, SP, p. 37-59, dez 2010. Disponível em: <<http://periodicos.bc.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634882/2782>. Acesso em: 10 fev. 2015>.

COHN, Amélia. **Caminhos da reforma sanitária.** Lua Nova, São Paulo, n.19, Nov. 1989. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-64451989000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451989000400009&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 28 Fev. 2015.

COSTA, Nilson do Rosario; LAMARCA, Isabel. **Os Governos FHC e Lula e a política para a força de trabalho civil do Governo Central Brasileiro.** Ciênc. saúde coletiva, Rio

de Janeiro, v.18, n.6, June 2013. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000600012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000600012&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 18 Mar. 2015.

COSTA, Nilson do Rosário. **A proteção social no Brasil:** universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, n.3, pp. 693-706. ISSN 1413-8123.

COUTINHO, Maurício Chalfin. **Incursões marxistas.** *Estud. av. São Paulo*, v.15, n. 41, Apr. 200. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142001000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142001000100005&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 01 Mar. 2015.

COUTO, Berenice Rojas **O Direito social e a Assistência social na sociedade brasileira:** uma equação possível? 4 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

\_\_\_\_\_. Os direitos socioassistenciais: balizas fundamentais à garantia da assistência social como política pública. In: BRASIL. **Caderno de textos. VI CONFERÊNCIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome e Conselho Nacional de Assistência Social, 2007.

DIXON, John. **Sistemas de seguridade social na América Latina:** uma avaliação ordinal. *Opin. Publica* [online]. 2000, vol.6, n.2, pp. 263-281. ISSN 0104-6276.

DRAIBE, Sônia Minam. **O Welfare State no Brasil: Características e Perspectivas.** In: *Cadernos de Pesquisa Nepp*, n° 8, UNICAMP, 1993.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. **As três economias políticas do welfare state.** *Lua Nova*, São Paulo, n. 24, Sept.1991. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-64451991000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451991000200006&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 01 Mar. 2015.

FERRARI FILHO, Fernando; TERRA, Fábio. As disfunções do capitalismo na visão de Keynes e suas proposições reformistas. **Rev. econ. contemp.** Rio de Janeiro, v.15, n. 2, Aug. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-98482011000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-98482011000200003&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 14 Mar. 2015.

FERRAO, João. Relações entre mundo rural e mundo urbano: evolução histórica, situação actual e pistas para o futuro. **EURE (Santiago)**, Santiago, v. 26, n.78, sept.2000. Disponível em:<[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0250-71612000007800006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0250-71612000007800006&lng=es&nrm=iso)> Acesso em 22 Fev. 2015.

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub; LIMONGI, Fernando; VALENTE, Ana Luzia. **Governabilidade e concentração de poder institucional:** o governo FHC. *Tempo soc.* São Paulo, v. 11, n. 2, Oct. 1999. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20701999000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20701999000200004&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 06 Mar. 2015.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Descrição e análise do acolhimento:** uma contribuição para o Programa de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 38, n. 2, June 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342004000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200004&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 01 Mar. 2015.

FRANCO Tulio Batista, BUENO Wanderlei Silva, MERHY Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG). *Caderno de Saúde Pública*, 1999; 15(2), p.345-353.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2009.

\_\_\_\_\_. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 3ª ed., São Paulo: Atlas, 1991.

LINS, Cilene Sebastiana Braga. **Família e assistência social:** análise dos governos FHC e Lula. 2013. 175 f., il. Tese (Doutorado em Política Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013 Disponível em < <http://repositorio.unb.br/handle/10482/14593>>. Acesso em: 12 de fev. 2015.

LUZ, Madel Therezinha. **Duas questões permanentes em um século de políticas de saúde no Brasil republicano**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, Jan. 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200006&lng=en&nrm=iso)>Acesso em: 08 Mar. 2015.

MADEIRO, Ângela Tavares. **Financiamento de políticas públicas, especificidade da Assistência social: um estudo do FMAS (Fundo Municipal de Assistência Social) do município de Fortaleza no período de 2006 a 2009**. 2013. 152 f. dissertação (Mestranda em Políticas Públicas e Sociedade) Universidade Estadual do Ceara, Fortaleza- CE. 2013. Disponível em: <[http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/angela\\_madeira.pdf](http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/angela_madeira.pdf)>. Acesso em: 02 Mar. 2015.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. **Pobreza, seguridade e assistência social:** desafios da política social brasileira. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v. 13, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802010000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802010000200004&lng=pt&nrm=iso)>Acesso em 05 fev. 2015.

MAYNART, Willams Henrique da Costa et al. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. *Acta paul. enferm.* São Paulo, v. 27, n. 4, Aug. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000400003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Mar. 2015.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. **História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde:** mudanças, continuidades e a agenda atual. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, Mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702014000100077&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702014000100077&lng=en&nrm=iso)>Acesso em: 14 Mar. 2015.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. **Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único**

**de Saúde na Atenção Primária:** um resgate da produção bibliográfica do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n. 8, Aug. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000800018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800018&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 10 Mar. 2015.

MONNERAT, Giselle Lavinias; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. **Da Seguridade Social à intersectorialidade:** reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v.14, n. 1, jun. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802011000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802011000100005&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 02 mar. 2015.

NUNES, Renata; CÓRDOVA, Bruna Ramos. O CRAS como locus privilegiado de participação popular. In: PAIVA, Beatriz Augusto de. **Sistema Único de Assistência Social em perspectiva:** direitos, política pública e superexploração. São Paulo: Veras Editora, 2014. p. 181-202.

OLIVEIRA, Maria Marly. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis: Vozes, 2007.

PAIVA, Beatriz; ROCHA, Mirella; CARRARO, Dilceane. **Participação popular e assistência social:** contraditória dimensão de um especial direito. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v.13, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802010000200012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802010000200012&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 06 mar. 2015.

PASTOR, Márcia. **A democratização da gestão da política de assistência social:** fragmentos de um estudo. *Rev. katálysis*, Florianópolis, v.10, n. 2, dez. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802007000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000200010&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 14 mar. 2015.

PEREIRA, Carlos. Comentários sobre o artigo: A proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n. 3, June 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300006&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 13 Mar. 2015.

PIERANTONI, Célia Regina. **20 anos do sistema de saúde brasileiro:** o Sistema Único de Saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312008000400002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000400002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 Mar. 2015.

PONTES, Reinaldo Nobre. **Concepções de pobreza dos atores sociais na política de assistência social no período FHC.** *Rev. katálysis*, Florianópolis, v. 13, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802010000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802010000200005&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 01 mar. 2015.

PREVITALI, Fabiane Santana and FAGIANI, Cílon César. **Organização e controle do trabalho no capitalismo contemporâneo:** a relevância de Braverman. *Cad. EBAPE.BR* [online]. 2014, vol.12, n.4, pp. 756-769. Epub Dec 2014. ISSN 1679-3951.

RAICHELIS, Raquel. **Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas**. Serv. Soc. Soc. São Paulo, n.104, Dec. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282010000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000400010&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 18 Mar. 2015.

RICHARDSON, Roberto Jarry. Pesquisa Social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

SATYRO, Natália Guimarães Duarte. Padrões distintos de bem-estar no Brasil: uma análise temporal. **Opin. Publica**, Campinas, v. 20, n. 2, Aug. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-62762014000200219&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762014000200219&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 22 Fev.2015.

SEMZEZEM, Priscila. **A segurança de acolhida e as suas compreensões no serviço de proteção social básica**. Dissertação de Mestrado em pós-graduação em Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

SILVA, Sheyla Suely de Souza. **Contradições da Assistência Social no governo "neodesenvolvimentista" e suas funcionalidades ao capital**. Serv. Soc. Soc. São Paulo, n. 113, mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282013000100004&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 11 mar. 2015.

SPOSATI, Aldaíza. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes**. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. Disponível em: . Acesso em: fev. de 2015.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luis Otávio. **Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, jun. 2009. Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300009&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 02 mar. 2015.

VOVELLE, Michel. **A Revolução Francesa e seu eco**. *Estud. av.* [online]. 1989, vol.3, n.6, pp. 25-45. ISSN 0103-4014.

YAZBEK, Maria carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. Cultura da subalternidade e o protagonismo popular na política de assistência social: uma equação possível? In: PAIVA, Beatriz Augusto de. **Sistema Único de Assistência Social em perspectiva: direitos, política pública e superexploração**. São Paulo: Veras Editora, 2014, p. 373-385.