



POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: um estudo sobre os processos de judicialização das demandas sociais

Keli Regina Dal Prá¹

Michelly Laurita Wiese²

Sílvia Saramento³

Karina da Silva Rocca⁴

Resumo

O artigo objetiva identificar as particularidades do acesso à justiça na política de Assistência Social no município de Biguaçu a partir dos serviços de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). É expressivo o aumento da judicialização das demandas sociais, repercutindo sobre os serviços sociais, os usuários da Assistência Social e o trabalho dos(as) Assistentes Sociais que atendem as demandas judicializadas. Trata-se de pesquisa qualitativa em andamento, com aplicação de grupo focal com profissionais da rede de PSB (CRAS) e PSE (CREAS) de Biguaçu. É possível identificar uma proximidade entre Assistência Social e justiça, pois esta relação se estabelece tanto na perspectiva de garantia de direitos à população usuária como na responsabilização das famílias pela proteção social. A pesquisa visa contribuir para os estudos acerca das políticas sociais no estado de Santa Catarina e subsidiar a intervenção profissional de Assistentes Sociais.

Palavras-Chave: Assistência Social; Judicialização; Acesso à justiça; Política Social.

1 Introdução

O presente artigo tem por objetivo identificar as particularidades do acesso à justiça na política de Assistência Social no município de Biguaçu a partir dos serviços de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Se trata de uma pesquisa em andamento integrada ao projeto de pesquisa: “Política social e acesso à justiça: um estudo sobre a judicialização das demandas sociais de saúde e Assistência Social”⁵.

Foi a partir da Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social brasileira foi incluída como política social pública juntamente com a saúde e a previdência social, no tripé da Seguridade Social (BRASIL, 1988). Conforme disposto no Art. 203 da Constituição Federal, a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social e tem por objetivos: a proteção à família; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a

1 Assistente Social, doutora, docente do Departamento de Serviço Social/UFSC e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: keli.regina@ufsc.br.

2 Assistente Social, doutora, docente do Departamento de Serviço Social/UFSC e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: michelly.wiese@ufsc.br.

3 Graduanda do Curso de Serviço Social/UFSC, bolsista de iniciação científica do CNPq e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: si-saramento@hotmail.com.

4 Graduanda do Curso de Serviço Social/UFSC, bolsista de iniciação científica do CNPq e integrante do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Políticas Sociais (NISFAPS). E-mail: karina.rocca12@gmail.com

5 Projeto aprovado e contemplado com financiamento da Chamada CNPq/MCTI Nº 25/2015 Ciências Humanas, Sociais e Sociais Aplicadas – 2015 (processo nº443696/2015-2).



habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência, promovendo sua integração à vida comunitária e 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 subsistência ou tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988, s/p).

E, Art. 204 estabelece que as ações governamentais na área da Assistência Social serão realizadas com recursos do orçamento da Seguridade Social, além de outras fontes, tendo como norte as seguintes diretrizes: descentralização político-administrativa e participação popular (BRASIL, 1988). Após quase cinco anos do marco, que é a Carta Magna, foi promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993 que define, em seu Art. 1º, a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado e estabelece normas e critérios para sua organização (BRASIL, 1993).

A Assistência Social provê mínimos sociais para garantir o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos e é realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade (BRASIL, 1993), além dos benefícios, serviços, programas e projetos.

Dentre os benefícios socioassistenciais regulamentados pela LOAS estão o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os Benefícios Eventuais. O BPC consiste na garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos de idade ou mais que comprovem não possuir meios de prover sua subsistência e nem sua família ter condições para tal (BRASIL, 1993). E, os Benefícios Eventuais são provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Estas provisões são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública (BRASIL, 1993; PNAS, 2004).

No decorrer das décadas de 1990 e 2000, a construção da Assistência Social como direito avança e no ano de 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência Social foi apontada como principal deliberação a implantação do SUAS como requisito necessário da LOAS a fim de efetivar a Assistência Social como política pública (PNAS, 2004).

Em 2004, houve a aprovação, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), do texto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que reúne diretrizes para a implantação do SUAS no país. A PNAS (2004, p.16) se configura na perspectiva socioterritorial, tendo os municípios brasileiros como referência para análise. Nessa direção “os dados gerais do país permitem uma análise situacional global e sugerem, ao mesmo tempo, a necessidade de confrontá-los com a realidade que se passa no âmbito dos municípios brasileiros, considerando pelo menos seus grandes grupos” de acordo com o Quadro 1.



Quadro 1: Classificação dos municípios brasileiros de acordo com o número de habitantes

Porte Municípios	Habitantes
Pequeno porte 1	População até 20.000 habitantes
Pequeno porte 2	População entre 20.001 a 50.000 habitantes;
Médio porte	População entre 50.001 a 100.000 habitantes;
Grande porte	População entre 100.001 a 900.000 habitantes;
Metrópoles	População superior a 900.000 habitantes.

Fonte: PNAS (2004).

Portanto, é necessário um conhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações com o intuito de tornar visíveis setores da sociedade brasileira, tradicionalmente tidos como “invisíveis”, como a população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos e pessoas com deficiência (PNAS, 2004). Nesta direção, é essencial “reconhecer a dinâmica demográfica e socioeconômica associadas aos processos de exclusão/inclusão social, vulnerabilidade aos riscos pessoais em seus diferentes territórios” (PNAS, 2004, p.16).

No ano seguinte, em 2005, o CNAS aprovou o texto da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) que reuniu diretrizes para a gestão e o financiamento do SUAS. A aprovação do SUAS trouxe inovações como a visão de proteção social estatal, com oferta de políticas públicas para a família se desenvolver. Assim, a matricialidade sociofamiliar é foco de atuação do SUAS.

O Sistema trouxe também o conceito de territorialização onde leva-se em conta o território captando as diferenças de onde as pessoas vivem e suas especificidades. O SUAS “materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social” (PNAS, 2004, p.39). É responsável por organizar os serviços socioassistenciais para os cidadãos em situação de risco social ou violação de direitos. Estes serviços são atividades continuadas que destinam a melhorar a vida da população e são organizados de acordo com as seguintes referências: a vigilância social, proteção e defesa social e institucional. A vigilância socioassistencial tem em vista analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e a defesa de direitos, visando a garantia de acesso às provisões socioassistenciais, sendo assim, é um instrumento de proteção da Assistência Social que identifica e previne situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território (BRASIL, 2011).

Em consonância com as determinações da LOAS, a gestão da Assistência Social fica organizada sob a forma de um sistema descentralizado e participativo, executada através do SUAS que objetiva consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação



técnica entre os entes federativos que, articuladamente, operam a proteção social (BRASIL, 2011).

Em 2006, o CNAS aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS), um marco na profissionalização da Assistência Social, pois estabeleceu instâncias e mecanismos para implantar a gestão do trabalho como uma dimensão estratégica para a efetivação do SUAS. E, em 2009, por meio da Resolução n. 109, o CNAS aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais que especifica os serviços ofertados no SUAS. Esta normativa padronizou os serviços de PSB e PSE em todo território nacional, estabelecendo conteúdos essenciais e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais (BRASIL, 2009).

Já em 2011, foi aprovada a Lei n. 12.435 que inseriu o SUAS na LOAS, assegurando a continuidade do Sistema como política de Estado. No ano de 2012 o CNAS aprovou a alteração na NOB/SUAS que moderniza os mecanismos da gestão e financiamento do SUAS, fortalece o controle e a participação social e incorpora seus avanços desde 2005. Conforme a referida Lei, a Assistência Social se organiza em dois níveis de proteção social, sendo a PSB e a PSE.

A PSB é ofertada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) que consiste em desenvolver ações e serviços socioassistenciais através do trabalho social com famílias. Tem como objetivo prevenir o rompimento de vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1993). A PSB também é responsável pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e pelo Serviço no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. O BPC faz parte da PSB, pois constitui a garantia de renda básica às pessoas com deficiência e aos idosos (BRASIL, 1993).

No que se refere à PSE, esta divide-se em média e alta complexidade. É desenvolvida pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), prestando atendimento protetivo e consiste no apoio, orientação e acompanhamento das famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, tendo como objetivo resgatar e promover direitos (BRASIL, 1993). Deste modo, a Assistência Social com seu caráter de política de proteção social se configura como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas dos seus usuários e a expansão de seu papel.

Porém, mesmo diante das conquistas e da atual configuração da política de Assistência Social é importante destacar que nos últimos anos presencia-se um aumento significativo da judicialização das demandas sociais. No campo do direito social à



Assistência Social, embora assegurada por leis e normativas diversas, não encontra condições objetivas de concretização através de políticas públicas e serviços sociais responsáveis por garanti-la de fato. Nesta direção, pela ausência de respostas do poder público para atender as demandas dos cidadãos se iniciam os processos de judicialização das políticas sociais.

Segundo Sierra (2011, p.257), a judicialização das políticas públicas se acentua no Brasil, no contexto de avanço da política neoliberal e pode ser entendida “como o aumento desmesurado de ações judiciais movidas por cidadãos que cobram o direito à proteção social”. Com isso, as implicações políticas e sociais oriundas destas mudanças tendem a “alterar a cultura jurídica nacional, até então moldada pelo formalismo legalista e pela subordinação do Poder Judiciário ao Poder Executivo” (SIERRA, 2011, p.257).

Na Assistência Social, observa-se um movimento na relação política social e acesso à justiça, onde a população beneficiária dos serviços, programas, projetos e benefícios parece não requisitar seu direito social via judicialização. Segundo relatos de profissionais o acesso à justiça e a garantia dos direitos socioassistenciais parecem estar mediados pela organização dos serviços, pela intervenção dos profissionais que atuam nessa política social e na sua estreita relação com o Poder Judiciário. Este, que demanda, por meio de intervenções profissionais nos serviços, o provimento da proteção social de duas maneiras, seja pelo requerimento de que o Estado cumpra seu papel de provedor de direitos ou pelo requerimento de que a família seja a responsável pela garantia da proteção social daqueles que a compõem.

No campo da Assistência Social não foi possível identificar estudos que apontem ou descrevam como ocorre o processo de judicialização do acesso ao direito socioassistencial. Diante disso é que a presente proposta de pesquisa pretende avançar, dando visibilidade a como se particulariza o acesso à justiça na política de Assistência Social.

Nesta direção, pretende-se conhecer como esses processos de judicialização vêm se configurando na Assistência Social além de reconhecer que o Estado de Santa Catarina possui uma carência de estudos relacionados aos temas da Política Social e do Acesso à Justiça.

2 Metodologia

O estudo tem enfoque qualitativo, pois este possibilita estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais estabelecidas em diversos ambientes além de permitir a compreensão do fenômeno a partir do contexto em que ele ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado numa perspectiva integrada com o contexto mais amplo. A necessidade de aprofundar o estudo do tema Política Social e Acesso à Justiça e, a partir disso, analisar as demandas sociais que sofrem processo de judicialização



como mecanismo de garantia de direitos no âmbito da política de Assistência Social em Biguaçu⁶, fez com que se escolhesse esta perspectiva metodológica.

Para a coleta de dados será utilizada a técnica de grupo focal com a equipe de profissionais que atuam no CRAS e no CREAS do município de Biguaçu. O grupo focal será realizado com o objetivo de apreender as percepções e opiniões das/os profissionais destes equipamentos da Assistência Social.

O grupo focal como “uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais, sendo assim, o contato e interação com este grupo de profissionais é essencial para conhecer as particularidades do universo a ser pesquisado” (TRAD, 2009, p.780). Como instrumento de coleta de dados para a pesquisa foi elaborado um roteiro de questões para a aplicação do grupo focal e um quadro com a relação dos serviços de proteção social básica e especial a serem confirmados pelos profissionais da área.

No procedimento para a ida à campo e viabilização do grupo focal foram realizados contatos telefônicos e agendamento de encontros com a equipe em dias preestabelecidos. Sendo assim, com a realização do grupo focal pretende-se identificar quais demandas sociais, no âmbito da política de Assistência Social, sofrem processos de judicialização como mecanismo de garantia de direitos, bem como caracterizar como se configuram os processos de judicialização, verificar os fluxos percorridos pelos processos das demandas judicializadas e conhecer as diferentes demandas sociais judicializadas que envolvam situações de responsabilização da família.

3 Aproximações com o campo da pesquisa: o município de Biguaçu

Conforme o Censo Demográfico de 2010, Biguaçu possui uma área de 325,88 km² e uma população total de 58.206 habitantes com estimativa de 65.528 pessoas no ano de 2016. A população urbana representa 90,64%, enquanto a rural 9,36%. A população urbana dividida por gênero é constituída por 50,75% de mulheres e 49,25% de homens. Com relação a população rural, 49,91% são homens e 50,09% são mulheres (IBGE, 2010).

No que se refere à estrutura etária da população, o município distribui-se em 23,51% com menos de 15 anos de idade, 70,86% com 15 anos a 64 anos de idade e 5,63% com 65 anos ou mais de idade. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Biguaçu era de 0,739, em 2010, o que é considerado alto (IBGE, 2010). O IDHM “ajusta o IDH para a realidade dos municípios e regiões metropolitanas e reflete as especificidades e desafios regionais no alcance do desenvolvimento no Brasil” (ATLAS BRASIL, 2013).

⁶ O município de Biguaçu é um dos 09 municípios integrantes do projeto de pesquisa: “Política social e acesso à justiça: um estudo sobre a judicialização das demandas sociais de saúde e Assistência Social”. A abrangência do estudo contempla os municípios do Estado de Santa Catarina que tenham aderido e implantado, na área da saúde, o Programa Melhor em Casa e que possuam, na área da Assistência Social, unidades de CRAS e CREAS.



Sendo assim, é possível constatar que a maioria dos municípios relacionados na Tabela 1 possui IDH alto, com destaque para Florianópolis e São José que possuem, respectivamente, índices de 0,847 e 0,809 considerados muito alto.

Tabela 1: Comparativo entre os municípios da Grande Florianópolis com relação a população, IDHM e renda per capita

Município	Pop 2010*	Pop est. 2016**	IDHM	PIB- per capita
Biguaçu	58.206	65.528	0,739	R\$ 23. 988,71
Florianópolis	421.240	477.798	0,847	R\$ 37.546,32
São José	209.804	236.029	0,809	R\$ 34.935,88
Palhoça	137.334	161.395	0,757	R\$ 34.012,95
Santo Amaro da Imperatriz	19.832	22.266	0,781	R\$ 28.278,06

Fonte: *IBGE (2010); **IBGE (2017); *** IBGE (2014).

Os índices do IDHM e IDH variam entre 0 (valor mínimo) e 1 (valor máximo)⁷. O desenvolvimento humano “é definido como o processo de ampliação das escolhas e liberdades das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam ser”. Assim, o IDH “é uma medida composta de indicadores de saúde, educação e renda” e serve como uma referência para o nível de desenvolvimento humano de uma determinada localidade (IPEA, 2017).

Com relação a rede educacional de Biguaçu, até o ano de 2015 o município possuía 14 escolas de ensino pré-escolar da rede municipal e 4 escolas privadas, totalizando 18 instituições de educação infantil. As escolas de ensino fundamental contabilizam 25 ao total, sendo 2 privadas, 16 públicas estadual e 7 públicas municipal. Já no ensino médio são 7 escolas, sendo 5 da rede pública estadual e 2 escolas de ensino médio privadas (IBGE, 2017).

A partir destes dados, no município de Biguaçu a Educação do IDH Municipal é composta por indicadores de escolaridade da população adulta e de fluxo escolar da população jovem. No ano de 2010 o IDH Municipal de Educação em Biguaçu apontou um índice de 0,659, dado que demonstra um nível médio de desenvolvimento de acordo com os critérios de análise e em comparação com outros municípios como Florianópolis, São José e Palhoça, com índices de 0,800; 0,752; e 0,672 respectivamente (IBGE, 2010).

Já na área da Assistência Social, a Lei Orgânica do Município de Biguaçu preconiza que a ação municipal será desenvolvida em todo o seu território e prestará assistência a

⁷ Índice entre 0,000 a 0,499 é considerado muito baixo; de 0,500 a 0,599 baixo; de 0,600 a 0,699 médio; de 0,700 a 0,799 alto; e de 0,800 a 1,000 muito alto.



quem dela necessitar, independentemente de contribuição, referendando as normativas nacionais neste campo. Portanto, as ações e serviços municipais serão realizados diretamente pelo poder público, com a colaboração de entidades beneficentes e comunitárias (BIGUAÇU, 1990).

Atualmente o município de Biguaçu possui dois equipamentos de Assistência Social, sendo 1 (um) CRAS e 1 (um) CREAS (MDS, 2017). No CRAS o PAIF desenvolve ações de acolhida particularizada de famílias ou indivíduos, atendimento, orientação, acompanhamento das famílias e dos encaminhamentos. Realiza atividades de orientações para a inserção no BPC e para outras políticas públicas (educação, habitação, trabalho, etc.), bem como encaminhamento para a obtenção de Benefícios Eventuais, atualização de famílias no CadÚnico e para a rede de serviços socioassistenciais.

No CREAS as ações e atividades realizadas no âmbito do PAEFI consistem em acolhida e acompanhamento individual e familiar, elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar, orientação jurídico-social, além de encaminhamentos para o Conselho Tutelar (CT) e órgãos de defesa e responsabilização como a Defensoria Pública, Promotoria e Ministério Público, etc. (MDS, 2017).

4 Considerações Preliminares

A presente proposta de pesquisa em desenvolvimento indica que é possível traçarmos uma proximidade entre a política de Assistência Social com a justiça, ao passo que esta relação se estabelece tanto na perspectiva de garantia de direitos à população usuária como também para responsabilização das famílias pela proteção social, num viés “familista” de isenção de um Estado efetivamente protetivo.

Neste contexto, pretende-se realizar um levantamento dos principais estudos relacionados com o tema da proposta, centralizando as análises na Assistência Social; construir instrumentos de pesquisa para a coleta de dados como roteiro de entrevista e grupo focal; produzir textos sobre resultados preliminares, realizar a sistematização dos dados coletados e análise dos dados. Somando-se a isto a pesquisa tem como principais contribuições ampliar os estudos acerca das políticas sociais no estado de Santa Catarina, bem como subsidiar a intervenção profissional de Assistentes Sociais no âmbito das políticas sociais.



Referências

BIGUAÇU. **Lei orgânica do Município de Biguaçu/SC**. 1990. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/lei-organica-biguacu-sc>. Acessado em: 21 jun. de 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acessado em: 25 mar. 2017.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acessado em: 25 mar. 2017.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acessado em: 03 maio 2017.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011**. Altera a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm. Acessado em: 25 mar. 2017.

IBGE. **Cidades**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/v3/cidades/municipio/4202305>. Acessado em: 24 mar. 2017.

IBGE. **Índice de desenvolvimento humano municipal**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/comparamun/compara.phplang=&coduf=42&idtema=118&codv=v01&search=santa-catarina|biguacu|sinthese-das-informacoes->. Acessado em: 03 maio 2017.

IBGE. **PIB per capita**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/comparamun/compara.php?lang=&coduf=42&idtema=16&codv=v07&search=santa-catarina|biguacu|sinthese-das-informacoes->. Acessado em: 03 maio 2017.

IPEA. **Mapa de oportunidades e serviços públicos**. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/Mops/>. Acessado em: 25 jun. 2017.

IPEA. **Atlas da vulnerabilidade social**. Disponível em: http://ivs.ipea.gov.br/ivs/pt/o_atlas/perguntas_frequentes/#2. Acessado em: 24 jun. 2017.

MDS. **Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos**. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/FerramentasSAGI/Mops/>. Acessado em: 24 mar. 2017.

PNAS. **Política Nacional de Assistência Social**. 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acessado em: 26 mar. 2017.

SIERRA, V. M. A judicialização da política no Brasil e a atuação do Assistente Social na justiça. **Revista Katálysis**, v. 14, n. 2, 2011, p.256-264.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19 n. 3, 2009, p. 777-796.