

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ
CAMPUS DE CAMPO MOURÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO – PPGSeD**

JULIANA RITTER SOUTO

**ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR):
ANÁLISE E TERRITORIALIZAÇÃO NOS CENTROS DE
REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)**

**CAMPO MOURÃO – PR
2022**

JULIANA RITTER SOUTO

**ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR):
ANÁLISE E TERRITORIALIZAÇÃO NOS CENTROS DE
REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito para título de mestre em Sociedade e Desenvolvimento.

Área de Concentração: Sociedade e Desenvolvimento.
Orientador(a): Dr. Marcos Clair Bovo.

**CAMPO MOURÃO – PR
2022**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Souto, Juliana Ritter
Assistência social no Município de Cascavel (PR): análise e territorialização nos centros de referência especializado de assistência social (CREAS) / Juliana Ritter Souto. -- Campo Mourão-PR, 2022.
147 f.: il.

Orientador: Marcos Clair Bovo.
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico Interdisciplinar: "Sociedade e Desenvolvimento") -- Universidade Estadual do Paraná, 2022.

1. Assistência Social. 2. Territorialidade. 3. CREAS. 4. Política Pública. I - Bovo, Marcos Clair (orient). II - Título.

JULIANA RITTER SOUTO

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Marcos Clair Bovo (Orientador) – UNESP/AR/ Campo Mourão



Prof. Dr^a. Eliane Cristiane Santos de Campos – UEL/ Londrina



Prof. Dr. Ricardo Luiz Tows – IFPR/ Astorga



Data da aprovação

26/07/2022

Campo Mourão-PR

Dedico essa dissertação primeiramente a Deus, por me permitir chegar até aqui! Dedico também a minha família, amigos e professores, porque sempre acreditaram em mim e ainda, a todos aqueles que acreditam na ciência como forma de transformação e desenvolvimento da sociedade.

AGRADECIMENTOS

Há tempo para todas as coisas! “Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu”
Eclesiastes 3:1

É certo que há um tempo para todos os propósitos e planos em nossas vidas, tempo de semear, tempo de cuidar, tempo de amadurecer, tempo de chorar, tempo de sorrir, tempo de cair, tempo de levantar, tempo de colher, enfim tempo para todas as nossas realizações, sejam elas pessoais ou profissionais.

Esse tempo que estou me dedicando ao mestrado me trouxe muitas realizações, foi a possibilidade de uma retomada ao mundo acadêmico, paixão que estava adormecida há alguns anos dentro de mim.

Quando começamos essa jornada não imaginávamos o quanto nossas vidas e o mundo passariam por tantas mudanças. No mês de início das nossas aulas, também tivemos o início da pandemia do Coronavírus, pandemia que mudou a direção e o destino de tantas pessoas. Como trabalhadora da saúde vi muitas pessoas adoecerem e outras morrerem, enfim foram tantas vidas ceifadas, deixando a sensação de que pouco poderíamos fazer para mudar. Fizemos nossa parte, trabalhamos e lutamos bravamente a cada dia dessa batalha que parecia não ter fim. A vacina chegou, nos trouxe esperança de dias melhores, e aos poucos nossa vida foi retomando à normalidade.

Nos estudos, tudo mudou, a realidade virtual chegou, trouxe receio e apreensão de que não conseguiríamos vencer, mas a vida é mesmo uma caixinha de surpresa. Descobrimos uma realidade virtual que mudou nossa maneira de estudar e também de nos relacionarmos, os colegas de turma se tornaram amigos virtuais, amigos que permitiram que a caminhada ficasse mais leve.

O tempo agora é gratidão de agradecer, agradecer por cada vitória, por cada aprendizado, de compreender que essa caminhada pelo conhecimento parece solitária, mas só é possível por meio das relações humanas.

Por isso, quero deixar meu agradecimento a algumas pessoas que estão sendo essenciais para a realização deste estudo:

A todos os professores do PPGSeD que compartilharam seus conhecimentos por meio de uma interdisciplinaridade permitindo ver a ciência com olhar diversificado, em especial a

professora Dra. Claudia Chies, por me permitir realizar estágio de docência em sua disciplina Teoria e Método de Geografia.

Ao professor Dr. Marcos Bovo, pela confiança em me aceitar como orientanda e por contribuir com seus conhecimentos para minha formação; muito mais que um orientador foi um amigo e um conselheiro, sempre com uma palavra de incentivo, gratidão.

Ao professor Dr. Ricardo Luiz Töws, minha grande inspiração como mestre, agradeço por cada rica contribuição com minha pesquisa. Agradeço também pela disponibilidade e contribuições no momento de qualificação, estendendo aqui meu agradecimento a professora Dra. Eliane Christine Santos de Campos, todos os questionamentos e reflexões pontuados foram fundamentais para (re)direcionar os rumos da pesquisa trazendo qualidade e solidez no seu desenvolvimento.

Aos meus entrevistados, técnicos e coordenadores do CREAS, bem como o Secretário de Assistência Social e a responsável pelo setor de Vigilância Socioassistencial, gratidão pela disponibilidade e contribuição com a pesquisa.

Aos colegas de mestrado que estão juntos nesta caminhada, em especial, André, Alessandra, Aline e Raine pelo coleguismo e parceria nos trabalhos, a caminhada com vocês foi mais leve e agradável.

As minhas queridas e amáveis colaboradoras, Maria, tia Ana Célia e Geralda, gratidão por se dedicarem e me auxiliarem com meu filho e minha casa nos momentos e que precisei me ausentar para seguir com minha pesquisa.

Aos meus familiares, mamãe, papai, irmã e irmão, vocês são minha essência;

Ao meu esposo, meu amor, pessoa estudiosa e dedicada, que sempre acreditou em mim e é meu grande entusiasta de que “só podemos mudar nossa realidade por meio dos estudos”;

E ao meu querido filho, Gustavo, você é minha razão de viver, meu grande amor, esteve comigo em grande parte dessa caminhada, desde o “forninho”, seu sorriso, inocência e delicadeza me fez e me faz uma pessoa melhor a cada dia, obrigada por me escolher.

“... por essa razão de independência, o amor pelo estudo é, de todas as paixões, a que mais contribui para nossa felicidade.

Marília Côrtes

SOUTO, JULIANA Ritter. **Assistência social no município de Cascavel (PR): análise e territorialização nos Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**. 147f. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento. Universidade Estadual do Paraná, Campus de Campo Mourão. Campo Mourão, 2022.

RESUMO

A pesquisa tem por recorte espacial o município de Cascavel (PR), e como objeto de estudo os Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). Destaca-se que o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) teve suas bases de consolidação em 2005 a partir da IV Conferência Nacional de Assistência Social e a sua implantação possibilitou um nível de territorialização a partir da institucionalização no território de todo o sistema. Apesar das conquistas e de sua expansão resultante de uma intencionalidade na implantação de um Estado de bem-estar, destaca-se que a dimensão do território nacional, a capilaridade da política, as dificuldades de implantação do ciclo da política pública e as disputas locais são fatores que podem ser considerados como entraves que necessitam de estudo, diagnóstico e avaliação. Diante disso, o objetivo da pesquisa é analisar a territorialização da Política de Assistência Social nas unidades públicas de CREAS no município de Cascavel (PR). A pesquisa procura por meio de aporte metodológico constituído de pesquisa bibliográfica, legislação e outros documentos oficiais, análise e levantamento de dados dos relatórios emitidos por meio do prontuário eletrônico abordar os contextos jurídicos, sociais territoriais que permeiam a trajetória da assistência social; por fim serão elaborados mapas temáticos referentes aos dados coletados. Os resultados indicam que as unidades de CREAS não estão distribuídas nos territórios de maior incidência de violação de direitos e vulnerabilidade social, evidenciando a necessidade de avançar em termos de territorialização para uma política pública mais efetiva. Com esse estudo esperamos contribuir para a compreensão sobre os avanços e retrocessos das políticas públicas de assistência social, evidenciando os reflexos no município de Cascavel frente à realidade das unidades públicas de CREAS.

Palavras-chave: Assistência Social; Território; CREAS.

SOUTO, Juliana Ritter . **Social assistance in the municipality of Cascavel (PR):** analysis and territorialization in the Specialized Social Assistance Reference Centers (CREAS). 147p. Dissertation (Master Degree). Interdisciplinary Graduate Program Society and Development. Paraná State University, Campo Mourão. *Campus*, 2022.

ABSTRACT

The research focuses on the municipality of Cascavel (PR), and the Specialized Reference Centers for Social Assistance (CREAS) are the object of study. The Unified System of Social Assistance (SUAS) was consolidated in 2005 after the IV National Conference on Social Assistance, and its implementation made possible a level of territorialization as from the institutionalization of the entire system in the territory. Despite the achievements and its expansion resulting from an intentionality in the implementation of a welfare state, it is noteworthy that the size of the national territory, the capillarity of the policy, the difficulties in implementing the cycle of public policy and local disputes are factors that can be considered as obstacles that require study, diagnosis and evaluation. Therefore, the objective of the research is to analyze the territorialization of the Social Assistance Policy in the public CREAS units in the municipality of Cascavel (PR). The research seeks, through a methodological approach consisting of bibliographic research, legislation, and other official documents, analysis and data collection of the reports issued by the electronic medical records, to address the legal, social, and territorial contexts that permeate the history of social assistance. Finally, thematic maps will be elaborated based on the collected data. The results indicate that the CREAS units are not distributed in the territories with the highest incidence of rights violations and social vulnerability, highlighting the need to move forward in terms of territorialization for a more effective public policy. With this study, we hope to contribute to the understanding of the advances and setbacks of social assistance public policies, highlighting the reflections in the municipality of Cascavel in relation to the reality of the CREAS public units.

Keywords: Social Assistance; Territories, CREAS.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma da metodologia.....	19
Figura 2: Mosaico área urbana de Cascavel.....	20
Figura 3- Esquema interpretativo da concepção de território em Milton Santos.....	28
Figura 4: Distribuição das despesas com assistência social por localidade (2021)	47
Figura 5: Órgão Gestor da Assistência Social: nacional, estadual e municipal.....	76
Figura 6: Fluxograma das principais atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Assistência Social.....	81
Figura 7: Fluxograma das principais atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Assistência Social de 2000 à 2004.....	82
Figura 8: Fluxograma das divisões a partir da Lei Municipal nº 5307/2009.....	83
Figura 9: Fluxograma da configuração da Secretaria de Assistência Social 2021.....	84
Figura 10: Fachada Externa CREAS Oeste.....	95
Figura 11: Ambientes internos do CREAS Oeste.....	95
Figura 12: Fachada Externa CREAS Sul.....	97
Figura 13: Ambientes internos do CREAS Oeste.....	98
Figura 14: Fachada Externa CREAS Leste.....	99
Figura 15: Ambientes internos do CREAS Leste.....	100

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Linha do tempo das Conferências de Assistência Social de 1993 à 2019.....	66
Quadro 2: Principais marcos normativos da implantação da Assistência Social no Brasil.....	67
Quadro 3: Critérios de estruturação dos CRAS.....	70
Quadro 4: Princípios de Garantias da proteção social.....	71
Quadro 5: Unidades Governamentais da PSE de Alta Complexidade.....	88
Quadro 6: Trabalhadores do SUAS de nível superior.....	92
Quadro 7: Recursos Humano CREAS Oeste/Março 2022.....	96
Quadro 8: Recursos Humano CREAS Sul/Março 2022.....	98
Quadro 9: Recursos Humano CREAS Leste/Março 2022.....	100

LISTA DE MAPAS

Mapa 1: Área urbana Cascavel (PR).....	79
Mapa 2: Territorialização dos CRAS Cascavel (PR).....	85

Mapa 3: Territorialização dos CREAS Cascavel (PR).....	87
Mapa 4: Território Leste.....	90
Mapa 5: Território Sul.....	91
Mapa 6: Território Oeste.....	91
Mapa 7: Demanda de acompanhamento por bairros CREAS Oeste.....	116
Mapa 8: Demanda de acompanhamento por bairros CREAS Sul.....	119
Mapa 9: Demanda de acompanhamento por bairros CREAS Leste.....	121
Mapa 10: Número de acompanhamentos por bairros Cascavel (PR).....	124
Mapa 11: Violações de Direito por bairros Cascavel (PR)	130

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: População abaixo da linha da pobreza.....	49
Gráfico 2: Coeficiente de GINI 2012-2019, conforme regiões do Brasil.....	50
Gráfico 3: Número de pessoas vivendo com menos de US\$ 1,90, US\$ 3,20 e US\$ 5,50 diários – Brasil (2001/2018).....	51
Gráfico 4: IDH do Estado do Paraná (1991-2010).....	51
Gráfico 5: Acompanhamentos CREAS Oeste.....	114
Gráfico 6: Total de acompanhamentos por bairro CREAS Oeste.....	114
Gráfico 7: Total de acompanhamentos por ano CREAS Oeste.....	115
Gráfico 8: Acompanhamentos CREAS Sul/bairros	116
Gráfico 9: Acompanhamentos CREAS Sul/distritos	117
Gráfico 10: Total de acompanhamentos por bairro/distritos CREAS Sul.....	118
Gráfico 11: Total de acompanhamentos por ano CREAS Sul	119
Gráfico 12: Acompanhamentos CREAS Leste	120
Gráfico 13: Famílias inseridas no Cadastro Único por território.....	121
Gráfico 14: Faixa de renda de famílias por território.....	122
Gráfico 15: Total de acompanhamentos por bairro CREAS Leste	123
Gráfico 16: Total de acompanhamentos por ano CREAS Leste	123
Gráfico 17: Número de violações de direito por unidade de CREAS.....	131

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: PIB do estado do Paraná (2002-2016).....	51
Tabela 2: Indicadores de Desenvolvimento dos CREAS 2017-2018.....	111

Tabela 3: Número de famílias atendidas e acompanhadas PAEFI.....	113
Tabela 4: Violações de Direitos	129

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACADEVVI-Associação Cascavelense de Pessoas com Deficiência Visual

ACAS-Associação Cascavelense de Amigos de Surdo

ADEFICA- Associação Cascavelense de Pessoas com deficiência Física

APAE-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APOFILAB- Associação dos Portadores de Fissura Lábio Palatal de Cascavel

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CEAS-Certificado de Entidades Benéficas de Assistência Social

CEMIC-Centro de Estudos do Menor e Integração a Comunidade

CIEE/PR-Centro de Integração Empresa - Escola do Paraná

CF- Constituição Federal

CMAS- Conselho Municipal de Assistência Social

CNSS- Conselho Nacional de Serviço Social

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CENTRO POP- Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua

CIBs-Comissões Intergestores Bipartites

CITs-Comissão Intergestores Tripartite

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CUT-Central Única dos Trabalhadores

DAS- Departamento de Assistência Social

DF Distrito Federal

FAG- Fundação Assis Gurgacz

FNAS- Fundo Nacional de Assistência Social

FEAS- Fundo Estadual De Assistência Social

FMAS-Fundo Municipal de Assistência Social

FPM- Fundo de Participação dos Municípios

FONSEAS-Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social

GEEP- Grupo de Estudos de Economia e Política

IESP/UERJ- Instituto de Estudos Sociais e Políticos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH- Índice de Desenvolvimento Humano

ID CREAS: Índice de Desenvolvimento do Centro de Referência de Assistência Social

ILPI- Instituição de Longa Permanência para Idosos

IPEA-Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LA- Liberdade Assistida

LBA- Legião Brasileira de Assistência

LBV-Legião da Boa Vontade

LOAS- Lei Orgânica de Assistência Social

MDS-Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MST-Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra

NAFA- Núcleo Assistencial Francisco de Assis

NOB- Norma Operacional Básica

NOB-RH- Norma Operacional Básica Recursos Humanos

ONGs- Organização Não Governamentais

OMS- Organização Mundial da Saúde

PNAS- Política Nacional de Assistência Social

PAEFI- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF-Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família PSB Proteção Social Básica

PCDIF -Serviço de Proteção Social para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias

PEC- Proposta de Emenda à Constituição

PIB-Produto Interno Bruto

PROVOPAR- Programa de Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho

PSC-Prestação de Serviços à Comunidade

PSE-Proteção Social Especial

PBF -Programa Bolsa Família

PPAS-Piso Paranaense de Assistência Social

PPGSeD-Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Desenvolvimento

PSC-Partido Social Cristão

PROMOPAR- Fundação de Promoção Social do Paraná

PT- Partidos dos Trabalhadores

PETI -Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

RMA: Registro Mensal de Atendimento

SAM- Serviço de Assistência ao Menor

SEASO- Secretaria Municipal de Assistência Social

SENAC-Serviço Social da Aprendizagem do Comércio

SENAI- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SCFV- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEJA- Secretaria de Estado de Justiça e do Trabalho e Ação Social

SEJUF- Secretaria de Justiça, Família e Trabalho

SETA- Secretaria de Estado do Trabalho e Ação Social

SESC- Serviço Social do Comércio

SESI- Serviço Social da Indústria

SINPAS- Sistema Nacional de Previdência Social e Assistência Social

SUAS Sistema Único de Assistência Social

UNB- Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 ASSISTÊNCIA SOCIAL E TERRITÓRIO USADOS: UMA APROXIMAÇÃO TEMÁTICA E CONCEITUAL.....	23
2.1 Território: da abordagem teórica e conceitual aos desdobramentos da territorialização.....	23
2.2 A centralidade das concepções de território e territorialização nos aparatos legislativos da Política de Assistência Social.....	32
2.3 A municipalização da gestão da política de assistência social.....	37
2.4 A territorialização do Estado de Bem-Estar no Brasil: avanços, retrocessos no desenvolvimento geográfico desigual.....	40
3 BRASILEIROS COM PROTEÇÃO SOCIAL? DESDE QUANDO? ESTUDO SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	54
3.1 A Política de Assistência Social: do assistencialismo à institucionalização dos direitos sociais.....	54
3.2 O Sistema Único de Assistência Social: as bases e organização da proteção social	68
3.3 O Estado do Paraná e a Política de Assistência Social: uma breve abordagem.....	75
3.4 A Política de Assistência Social em Cascavel (PR): um percurso sócio histórico.....	78
3.4.1 Proteção Social Básica.....	85
3.4.2 Proteção Social Especial: Média Complexidade.....	86
3.4.3 Proteção Social Especial: Alta complexidade.....	87
4 TERRITORIALIZAÇÃO DO CREAS EM CASCAVEL: AVANÇOS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES	93
4.1 A realidade dos CREAS em Cascavel (PR).....	94
4.1.1 Caracterização CREAS Oeste.....	94
4.2.1 Caracterização CREAS Sul.....	97
4.2.3 Caracterização CREAS Leste.....	99

4.2 A percepção dos sujeitos acerca da territorialização dos CREAS no município de Cascavel.....	101
4.3 Indicadores de Atendimentos/acompanhamentos dos CREAS.....	112
4.4 Violações de Direitos no âmbito dos CREAS.....	125
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	133
REFERÊNCIAS.....	137
APÊNDICE.....	145
Proposta de entrevista.....	145
ANEXO.....	146
Aprovação comitê de ética	146
Termo livre e esclarecido para entrevista.....	147

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa discute a temática de política pública de Assistência Social, e como recorte espacial delimita-se o município de Cascavel (PR), e o objeto de estudo, a Política de Assistência Social com enfoque nos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) no território municipal.

A pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná – Campus de Campo Mourão, na área de Concentração “Sociedade e Desenvolvimento”, que busca na formação de seus discentes agregar pesquisas que tematizam a formação humana, buscando compreender suas relações com os processos socioculturais, as instituições, a proposição de políticas públicas e a produção e ocupação do espaço.

O estudo foi desenvolvido na linha de pesquisa: Formação humana, políticas públicas e produção do espaço as quais têm como objetivo compreender a formação humana em seus aspectos relacionados à educação, à linguagem, à cidadania, à formação crítica e à participação social, ambas constituídas nas relações entre as políticas públicas e o espaço nas suas dimensões: física, política, econômica e social, com foco em políticas públicas e no desenvolvimento.

Nessa perspectiva, tem por objetivo geral analisar a territorialização da Política de Assistência Social nas unidades públicas de CREAS no município de Cascavel, evidenciando como se materializa essa política social, para assim demonstrar as potencialidades e contradições com ênfase nas experiências do CREAS. Diante do contexto, ressalta-se que na Política de Assistência Social (PNAS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o CREAS representa, atualmente, uma importante unidade pública estatal que pode ter sua abrangência de atendimento em nível municipal ou regional. Os trabalhos desenvolvidos buscam ofertar trabalho social de referência para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social por violação de direitos. E, ainda, apoia-se na construção e/ou reconstrução de projetos pessoais e sociais, fundamentais para dignidade humana, sendo um serviço fundamental de atuação na proteção do indivíduo e da família, bem como na reparação da violência vivida. A discussão, será amparada conceitualmente pela territorialização, tendo em vista a realização da política e tem como base a análise da política pública para a população, sua geografia, espacialização e capacidade de atendimento.

Ressaltamos que um dos eixos norteadores das ações desenvolvidas no CREAS é a questão do território e localização do serviço público, sendo assim a pesquisa se faz relevante uma vez que contribuirá para experiências de governança territorial e ações de desenvolvimento em nível local, enfatizando a categoria território e seus desdobramentos na política social de assistência social a partir da perspectiva de diferentes áreas do conhecimento.

A proposta interdisciplinar decorre na necessidade de considerar que na atualidade a ciência com as transformações constantes, muitas vezes, resultantes do seu próprio avanço, exigiu uma ampliação da fronteira do conhecimento como consequência da velocidade e mudança acelerada, o conhecimento sobre determinado objeto não pode ser problematizado apenas por uma única ciência, pois conforme aponta Fazenda (2008, p.22) “A pesquisa interdisciplinar somente torna-se possível onde várias disciplinas se reúnem a partir de um mesmo objeto[...]”. Para autora o cotidiano das diferentes esferas da sociedade [...] “deslocam-se para situações complexas para as quais as disciplinas convencionais não se encontram adequadamente preparadas”.

Contextualizando o objeto de estudo desta dissertação na política de Assistência Social, o “princípio da interdisciplinaridade fundamenta-se no esforço para superar a visão fragmentada do conhecimento” (BRASIL, 2011, p. 19).

Considerar os desdobramentos dessa política com enfoque interdisciplinar exige a compreensão de que a temática abarca níveis variados de conceituação e estruturação, que por sua vez, não são considerados homogêneos e simples, mas complexos e multifacetados, o que exige respostas diversificadas alcançadas por meio de ações contextualizadas e para as quais concorrem contribuições construídas coletivamente por diferentes áreas do conhecimento. Nesse sentido, a pesquisa terá como foco uma abordagem interdisciplinar estabelecendo diálogo entre o Serviço Social, a Geografia, o Direito e a Sociologia, visando assim contribuir significativamente para a sociedade e seu desenvolvimento.

Na Geografia, discutiremos uma das categorias de análise chave: o território, adentrando na seara de definições e conceituações sobre os desdobramentos da territorialização; no Direito, utilizaremos o contexto jurídico das legislações para compreender a estruturação da Assistência Social enquanto política pública, a Sociologia para estudar as relações sociais e seus desdobramentos e, por fim, o Serviço Social para compreensão das questões sociais que envolvem a temática a ser pesquisada, considerando as inter-relações do binômio indivíduo-sociedade, bem como o histórico da política, que é amplamente discutida pelos assistentes sociais.

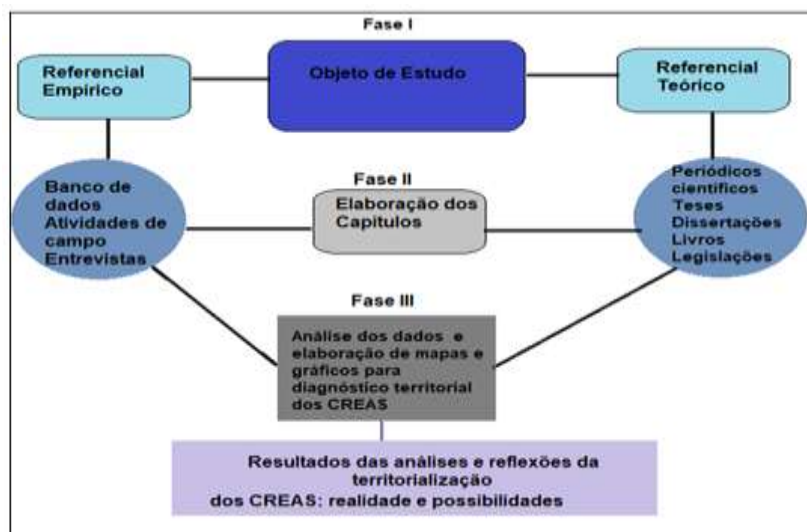
Com a dissertação, buscamos elucidar algumas problemáticas norteadoras, dentre elas:

i) As Unidades Públicas de CREAS estão distribuídas no território adequadamente para atender as necessidades do público vulnerável? ii) A quantidade de Unidades, estrutura física e recursos humanos são suficientes para atender a demanda de atendimentos dos usuários? iii) Existe demanda reprimida nos atendimentos? iv) Quanto tempo o usuário permanece em espera para o primeiro atendimento? v) A localização das unidades contribuem para articulação em rede com os demais serviços públicos como Unidades de Saúde, CRAS, Escolas? vi) Existe uma prioridade nos atendimentos dos casos? Como é realizada a gestão e os processos sociais entre o serviço de CREAS e a base territorial?

Ao analisar essas problemáticas, evidenciaremos os instrumentos de gestão (formais e informais) que se relacionam às ações desenvolvidas no CREAS, bem como a intersectorialidade entre os serviços e o CREAS em todo território municipal, pois em sua maioria, a fragmentação das ações governamentais se apresenta como obstáculo para uma gestão pública eficaz na formulação e implantação das políticas públicas. Sendo assim, para melhor compreensão se faz necessário debater a gestão territorial que nos permitirá apresentar maiores subsídios para essa análise.

Os procedimentos metodológicos foram realizados por meio de abordagem de técnicas qualitativas e dados quantitativos. De forma sucinta, a metodologia implicou em i) pesquisa documental e referencial teórico, ii) pesquisa de campo, iii) coleta e análise dos dados. Embora a essência se apresente qualitativa, os dados quantitativos se mostram fundamentais para os dados, permitindo uma análise e diagnóstico territorial do objeto estudado (figura 1)

Figura 1: Fluxograma da Metodologia.



Fonte metodológica: Mendes, 1992

Organização: Autora, 2021

Em relação local estudado, considerou-se três unidades públicas de CREAS, denominadas de Creas Sul -Antigo CREAS I, Creas Oeste -Inaugurado de 2016- Nomeado inicialmente de CRES IV e Creas Leste- Antigo CREAS III (figura 2). Cabe ressaltar que a única unidade não contemplada é o CREAS Augusto Daniel Werner- antigo CREAS II, tendo e vista que atende somente a demanda de medidas socioeducativas do município e PAEFI dos adolescentes em atendimento, tendo, portanto, um atendimento específico que difere dos demais. Desse modo, será realizado levantamento das Unidades do CREAS e suas particularidades de atendimento, demandas e capilaridade no território.

Figura 2: Mosaico da localização dos CREAS.



Figura 2: Mosaico da área urbana de Cascavel com destaque para os CREAS estudados.

Elaboração: Autora, 2020

Inicialmente para o levantamento do referencial teórico e da pesquisa documental, foram utilizados livros, periódicos científicos seguidos do levantamento de teses e dissertações que abordam a temática junto à CAPES em seu banco de teses (<<http://bancodeteses.capes.gov.br/>>), assim como o Portal de Domínio Público, no campo de busca de teses e dissertações (<<http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/PesquisaPeriodicoForm.do>>) e na biblioteca Digital Brasileira de Teses e de Dissertações — BDTD (<<http://bdtd.ibict.br/vufind/>>.).

O referencial teórico também foi embasado no referencial legal e documental, a partir dos estudos dos documentos e legislações inerentes à temática de pesquisa. Para a segunda etapa, o levantamento de campo será desenvolvido por meio de visita técnica às unidades de CREAS para levantamento de informações do histórico e infraestrutura: investimentos, pessoal

(número de servidores por função e formação) rotina (tipo de atendimento, funcionamento). Trata-se de dados fundamentais para elaboração da pesquisa e pretende-se coletá-lo junto às coordenações das Unidades e se necessário na Secretaria de Assistência Social do Departamento de Recursos Humanos e/ou Vigilância socioassistencial. No levantamento de atendimentos e demandas reprimidas serão utilizados como coletores de dados os relatórios de atendimentos emitidos pela plataforma de atendimento digital IPM, no qual consta o prontuário eletrônico do usuário.

Para complementar a coleta e análise de dados, realizamos entrevistas semiestruturadas (com possibilidade de novas perguntas a partir do desenvolvimento do diálogo) com os gestores e participantes do processo de implantação do SUAS em Cascavel. O roteiro da entrevista segue disposto no anexo I da presente dissertação.

Considerando a atual situação de pandemia (Covid-19), ressaltamos que para atender as necessidades da pesquisa, é necessário pontuar caminhos alternativos para coleta de dados, sendo assim, como alternativa aos trabalhos *in-loco* e entrevistas presenciais, utilizaremos da coleta de dados por meio do Plataforma Google Meet; e-mail e utilização do aplicativo WhatsApp para comunicação com os responsáveis pelas unidades estudadas, bem como entrevistados. Por fim, na análise os dados estão representados gráficos e mapas temáticos referente aos dados coletados, bem como correlacionados com a dinâmica geográfica e socioeconômica do município.

Em relação à organização da dissertação, enfatiza-se que além dessa introdução como primeira seção foi dividida em três seções além das considerações finais.

A segunda seção tem por objetivo discutir os conceitos de território e territorialização, articulados à política de assistência social e como isso impacta em uma análise de políticas públicas. A categoria de território é fundamental para compreender os elementos diretamente relacionados às competências, planejamento e organização de políticas públicas, dentre elas a Assistência Social. Assim, a partir da territorialização, que é uma das possibilidades dentro da categoria território, buscaremos a categoria de território para dialogar com autores de referência acerca da temática, com o intuito de construir a fundamentação teórico-conceitual. A seção também abordará a territorialização e território nos aparatos legais que regulam a política de Assistência Social. A fim de ampliar a discussão, discorreremos sobre a municipalização da gestão da política de Assistência Social, para compreender suas particularidades na descentralização e territorialização da política e ainda discute os avanços e retrocessos das políticas de bem-estar social, considerando o conceito desenvolvimento geográfico desigual.

Na terceira seção, tem-se por objetivo contextualizar por meio de um breve histórico a trajetória da Assistência Social no Brasil, perpassando diversos contextos políticos e econômicos que influenciaram a conquista dessa política social no *status* de política pública. Enfatiza-se que a trajetória da política desde a Constituição de 1988 até 2005 com a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), seguiram-se importantes avanços normativos, institucionais e políticos que estabeleceram uma nova matriz para a Assistência Social brasileira. No mais, aborda-se as bases de organizações do SUAS, bem como divisões de proteção social para, por fim, apresentar uma breve abordagem do estado do Paraná e o contexto municipal da política.

Já quarta e última seção apresentamos os principais resultados da pesquisa de campo, nas quais realizamos por meio de: I) visitas “*in loco*”, para compreensão dos ambientes estruturais e de recursos humanos das unidades estudadas, II) entrevistas, para compreensão dos discursos dos técnicos que atuam nos CREAS, suas percepções da realidade de trabalho no âmbito da política de assistência social, III) coleta de dados referente aos indicadores de atendimentos, coletados informatizados no setor de Vigilância Socioassistencial do município, compreendendo o período de cinco anos, de 2017 à 2021, na qual apresentamos indicadores de atendimentos e violações de direitos que nos permitiram um diagnóstico da atual territorialização dos CREAS.

Por fim, nas considerações finais ponderamos sobre as principais inferências à territorialização do CREAS, dialogando com as possibilidades de fortalecimento da atuação dele frente aos territórios de abrangência, a fim de contribuir para as discussões sobre a política de Assistência Social no contexto municipal, bem como a importância do território e da territorialização na implantação e gestão das políticas públicas.

2 ASSISTÊNCIA SOCIAL E TERRITÓRIO USADO: UMA APROXIMAÇÃO TEMÁTICA E CONCEITUAL

Nesta seção temos por objetivo discutir os conceitos de território e territorialização articulados à política de Assistência Social e como isso impacta na análise sobre políticas públicas. O objetivo da seção é abordar o conceito de território com desdobramentos na territorialização no espaço por meio de uma visão interdisciplinar. A categoria território é fundamental para compreender os elementos diretamente relacionados às competências, planejamento e organização de políticas públicas, dentre elas, a política pública de Assistência Social. Por se tratar de um conceito amplo e que pode ser abordado por diferentes áreas do conhecimento, a análise da categoria território mostra-se essencial para a compreensão, formulação e organização de políticas públicas.

Buscaremos ainda compreender como o território e a territorialização que "é um processo de construção/planejamento de territórios que perpassa pela fixação do homem na terra através do domínio técnico sobre esta, isto é, a sua lógica de criação e o seu processo de desenvolvimento" (ARAUJO, CALDAS, 2019, p.372) é percebida nos principais aparatos legislativos que regulamentam e organizam a política, enfatizando a territorialização da Assistência Social enquanto política pública. Seguimos com uma abordagem sobre a gestão territorial e a municipalização, uma vez que a fragmentação das ações governamentais é um dos principais desafios a ser enfrentado no campo da gestão pública, sendo fundamental a compreensão de território nessa concepção.

Por fim, discorreremos sobre a territorialização do Estado de bem-estar no Brasil: avanços e retrocessos no desenvolvimento geográfico desigual, abordando as dificuldades de sua implantação no Brasil. Haja vista que essa implantação é correlacionada ao conceito de territorialização, pois entendemos que o território usado (SANTOS, 2005) aproxima da definição de territorialização, que é o processo de formação e constituição de um território a partir do uso, produção e reprodução pela sociedade. No caso em análise, a territorialização do Estado de bem-estar social via implantação da política pública de Assistência Social no Brasil.

2.1 Território: da abordagem teórica e conceitual aos desdobramentos da territorialização

Neste primeiro tópico desta seção, buscamos trabalhar os conceitos de território apropriados para essa análise e que tem a ver com uma leitura geográfica, embora com alcance

interdisciplinar. O objeto, a Assistência Social a partir da territorialização do CREAS, permite diversos olhares no sentido de ser uma política pública que se expandiu por todo o país causando transformações significativas, embora possa ser questionado seu alcance e efetividade, dada a dimensão do território brasileiro.

Por isso, é fundamental ampliar os estudos sobre essa abordagem, uma vez que estamos falando no sentido de compreender como se organiza territorialmente a rede socioassistencial, que por sua vez, se define por um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos que permitem olhar para a política pública de Assistência Social considerando o cotidiano, a cultura, as vulnerabilidades e demandas sociais da população que vive no território.

Para iniciar a discussão é importante compreender de que território e territorialização estamos falando, no sentido de entender o conceito de território e territorialização, segundo pesquisadores que discutem a temática.

Destaca-se inicialmente que “Etimologicamente a palavra território, “*territorium*” em latim, é derivada do vocábulo terra e é compreendido como o pedaço de terra apropriado, dentro dos limites de uma jurisdição político administrativa” (COSTA e ROCHA, 2020, p. 46).

No presente texto, tecemos uma discussão de forma articulada sobre o conceito de território e como foi sendo modificado com o avanço da ciência moderna e pós-moderna¹. É importante salientar que o debate sobre território abrange diferentes conceitos e formas de abordagens em diversas ciências, compreendendo desde os conceitos mais tradicionais até conceituações críticas. Como referencial bibliográfico para nossa análise, utilizaremos uma leitura geográfica autores como Raffestin (1993), Haesbaert (2005/2014), Saquet (2004/2008), Souza (2000/2013), Milton Santos (2005), e ainda ampliando as conceituações para autoras do serviço social, Koga (2003/2005), Sposati (2013), além de outros que discutem o território.

Na geografia, ciência que discute amplamente o conceito de território, são muitas as concepções e discussões sobre o tema, não existindo um consenso entre os estudiosos sobre a definição do conceito. Assim, Costa e Rocha (2010) dialogam que a ciência geográfica,

[...] tem por base a obra de Ratzel, que o entendia como o aproveitamento de uma porção do espaço por um grupo organizados pela ação do Estado. Sua concepção está diretamente ligada ao momento histórico de sua época, que foi a consolidação das relações capitalista e imperialista na Alemanha (COSTA e ROCHA, 2010, p. 46).

¹De acordo com Boaventura de Souza Santos “A ciência moderna construiu-se contra o senso comum que considerou superficial, ilusório e falso. A ciência pós-moderna procura reabilitar o senso comum por reconhecer nesta forma de conhecimento algumas virtualidades para enriquecer a nossa relação com o mundo (1988, p. 70).

Considera-se outras áreas do conhecimento no Serviço Social, por exemplo, Aldaiza Sposati, relevante estudiosa do tema, define que o território é

[...] mais do que um lócus, no sentido de definição de um lugar, não é algo estático como um endereço ou uma denominação. Ainda que estes atributos façam parte do território, sua caracterização ocorre por vivências, significados e relações que constroem identidades individuais e coletivas (SPOSATI, 2013, p.6).

Koga, por sua vez contribui que: “[...] o território expressa, ao mesmo tempo, produção e reprodução das relações socioeconômicas, políticas e culturais, presentes na sociedade que ele abriga” (KOGA, 2013, p.36).

Retornando à ciência geográfica, o suíço Claude Raffestin apresenta grandes contribuições sobre o conceito de território a partir das relações de poder, definido assim: “Espaço e Território são termos equivalentes” (RAFFESTIN, 1993, p.143). Para o autor não existe um consenso entre os pesquisadores do tema. Essa falta de critério, segundo Raffestin (1993), criou confusões nas análises, nas quais geógrafos se privaram de distinções úteis e necessárias para compreensão de território e espaço, sendo, segundo ele, necessário compreender que o espaço é que antecede o território, tendo em vista que:

O território se forma a partir do espaço, é o resultado de uma ação conduzida por um ator sintagmático (ator que realiza um programa) em qualquer nível. Ao se apropriar de um espaço, concreta ou abstratamente (por exemplo, pela representação), o ator “territorializa” o espaço (RAFFESTIN, 1993, p.143).

Nesse sentido, o autor dialoga que o território revela as relações de poder em um espaço onde se projetou um trabalho, seja de informação ou energia (RAFFESTIN, 1993). Ao revelar as relações de poder, o autor defende que essas relações de poder são perceptíveis no que se pode chamar de sistema territorial e definem o território, assim “toda construção da realidade, é um instrumento de poder e isso desde as origens do homem” (RAFFESTIN, 1993, p.145).

O sistema territorial é, na visão do autor, subdividido a partir da atuação dos atores, essa subdivisão se dá a partir de malhas, essas compostas por tessituras, nós e redes, sendo a organização hierarquizada permitindo ordenar os territórios de acordo com a importância dada pelos grupos e indivíduos e ainda,

[...] “permitem assegurar o controle sobre aquilo que pode ser distribuído, alocado e/ou possuído. Permitem ainda impor e manter uma ou várias ordens. Enfim, permitem realizar integração e a coesão dos territórios. Esses sistemas constituem o invólucro no qual se originam as relações de poder (RAFFESTIN, 1993, p.151).

Raffestin (1993) discute que tanto o Estado quanto o indivíduo, e isso considerando todas as organizações, sejam elas pequenas ou grandes, possuem atores responsáveis por

produzir o território. Assim, todos nós somos atores sintagmáticos que produzimos o território, esses em graus diversos, momentos e lugares diferentes e variados.

Os estudos de Raffestin, assim como outros pesquisadores que debatem a temática, permitem uma compreensão sobre o Estado como um ator que territorializa o espaço, pois ao falar de gestão e políticas sociais (abordagem da pesquisa), obrigatoriamente temos que nos referir ao Estado, sendo assim.

Outra contribuição sobre o tema vem do geógrafo Marcelo José Lopes de Souza, que também relaciona o território as relações de poder, pois, para ele "o território (...) é fundamentalmente um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder" (SOUZA, 2000, p.78). O autor discute que a palavra território muitas vezes é relacionada ao território nacional, construído ideologicamente numa dimensão universal que evoca o Estado como gestor, esse com sentimentos patrióticos, porém para o autor "ele não precisa e nem deve ser reduzido a essa escala ou associação com a figura do Estado" (SOUZA, 2000, p.81).

Assim, a existência, construção e desconstrução do território podem acontecer em escalas temporais diferenciadas, desse modo pode existir em escala local, regional e até internacional, bem como ter um caráter permanente ou provisório, portanto abrange uma variedade de situações que vai além do reducionismo de território nacional, adotado pela grande parte do senso comum, mas também pela academia. Essa redução na concepção de Souza (2000) conduz a uma inibição da percepção mais ampla dessa categoria em análise, desconsiderando as pluralidades dos territórios e as suas particularidades.

O autor faz uma crítica à visão reducionista acima descrita e argumenta que é necessário tentar uma ampliação do conhecimento, buscar segundo ele, conceituações mais arejadas, capazes de superar a carga ideológica do "território nacional", embutida em muitas conceituações, dentre elas na Antropologia e Geografia, que "deveria dispor de conceituações bastante ricas da territorialidade e de um arsenal variado de tipologias territoriais" (SOUZA, 2000, p.83). Para Oliveira (2014) Souza também se mostra crítico

[...] à perspectiva conservadora de um território gerador de identidade sócio - espacial, com durabilidade temporal e de identificação com o poder controlador, também nega a percepção de território como um conjunto de regiões singulares, unidas de forma orgânica. Afirma como despolitizada a percepção do território como sinônimo unicamente de Boden (solo), defendendo a ideia de união desse solo, com o povo vivo (OLIVEIRA, 2014, p.49).

Uma possibilidade, portanto, das conceituações mais tradicionais, é a flexibilização da visão do que seja território:

[...] o território será um campo de forças, uma teia ou rede de relações sociais que, a par de sua complexidade interna, define, ao mesmo tempo, um limite, uma alteridade: a diferença entre “nós” (o grupo, os membros da coletividade ou “comunidade”, os insiders) e os “outros” (os de fora, os estranhos, os outsiders) (SOUZA, 2000 p. 86).

É nesse contexto de novas possibilidades que Souza (2000) insere a expressão de território flutuante ou móvel, caracterizado por limites que tendem a ser instáveis, com uma identidade territorial relativa que abrange grupos sociais dos mais diversos, os quais apresentam territorialidades similares em relação a grande mobilidade dos limites do território.

Outra ponte conceitual abordada por Souza (2000) é a expressão território em rede ou território-rede, que é chamado por ele de território descontínuo, que na realidade é “uma rede a articular dois ou mais territórios contínuos” (SOUZA, 2000, p.94).

Em relação as conceituações de Souza e Raffestin, verifica-se uma aproximação no conceito de território a partir das relações de poder, no entanto para Souza (2000) é possível concordar que o espaço é anterior ao território-concepção adotada por Raffestin, porém para ele “assim como o poder é onipresente nas relações sociais, o território está, outrossim, presente em toda espacialidade social” (SOUZA, 2000 p. 96). Já para Medeiros,

O espaço e o território não podem ser dissociados, pois enquanto o primeiro se faz necessário para demarcar a existência do segundo, este último por sua vez é a condição para que o espaço se humanize. O território é, de início, um espaço cultural de identificação ou de pertencimento e a sua apropriação só acontece em um segundo momento (MEDEIROS, 2008, p.217).

Percebe-se também uma aproximação das obras de Raffestin com o geógrafo Milton Santos. Na visão de Queiroz (2015, p.157), “o território nas obras de Milton Santos é, em grande parte, baseado no conceito de território de Claude Raffestin, (...) influenciado pela Escola Francesa de Geografia, ancorado no estruturalismo e no materialismo histórico”.

Ressalta-se que na obra “Os conceitos fundamentais da pesquisa socioespacial” Souza (2013) analisa que para Milton Santos, o território não é organizado e nem restrito somente ao Estado e, ainda não é apenas um espaço delimitado pelas relações de poder, pois existe, segundo ele, apropriação do território por outros agentes. O território engloba tanto as relações de poder, quanto relações econômicas e simbólicas.

Cabe salientar que nas obras de Milton Santos, o conceito foi sendo ressignificado, passando a ter maior destaque a partir da década de 1990, quando apresenta a obra compilação “Território: globalização e fragmentação”, lançando sua tese do “retorno do território”. Sobre isso, Fuini (2015) contribui que,

[...] “território” perpassa a obra de Milton Santos em diversos momentos, desde os anos 1970, com a perspectiva do território definido em sua relação com o Estado, passando pelos anos de 1980, com a concepção de configuração territorial como o arranjo de objetos na paisagem, até se chegar aos anos 1990, quando o autor assume a vertente do território usado [...] (FUINI, 2015. P.254).

Assim, o autor ressalta que Milton Santos assume a partir da definição de território usado, uma visão mais plural e ampla da categoria, permitindo explicar os mais variados processos da atualidade. “O território usado, como uma totalidade, seria um campo privilegiado de análise pois revela: “a estrutura global da sociedade e a complexidade de seu uso” (SANTOS (2000) apud FUINI, 2015, p. 108). Sobre as conceituações de Milton Santos, Fuini (2015) apresenta Esquema interpretativo da concepção de Território, conforme disposto na figura 1:

Figura 3: Esquema interpretativo da concepção de Território em Milton Santos



Fonte: FUINI, (2015, p. 267)

Assim, Milton Santos dizia que o território deve ser entendido como 'categoria de análise' nas pesquisas se sua abordagem for sobre o 'território usado'. Em uma publicação realizada juntamente com Maria Laura Silveira, ambos apontam que: "[...] o território, em si mesmo, não constitui uma categoria de análise ao considerarmos o espaço geográfico como tema das ciências sociais, isto é, como questão histórica. A categoria de análise é o território utilizado" (SANTOS e SILVEIRA, 2012, p. 247).

Já Haesbaert (p. 6774), um dos principais geógrafos brasileiros que aborda o tema, o conceito é discutido, demonstrando sua complexidade, pois define que o Território “em qualquer acepção, tem a ver com poder, mas não apenas ao tradicional “poder político”. Para

o autor, "ele diz respeito tanto ao poder no sentido mais concreto, de dominação, quanto ao poder no sentido mais simbólico, de apropriação" (HAESBAERT, 2005, p. 6774). Koga e Nakano (2005, p.68) também discutem que "é fundamental pensar as potencialidades ativas dos territórios na constituição de processos e relações sociais e de poder."

Silva (2015) analisa Haesbaert, enfatizando que o geógrafo:

[...] trabalha o conceito dentro de uma perspectiva materialista e idealista, relacionando os aspectos sociais, naturais, políticos, econômicos e culturais, este último dentro um plano simbólico. Ou seja, o autor faz uma relação entre a dimensão material com a dimensão das representações contidas no território (SILVA, 2015, p.5).

As contribuições de Haesbaert (2004) agrupa a concepção de território em três seguimentos principais, sendo: político, cultural e econômico. Para ele, o primeiro seguimento diz respeito às relações espaço-poder, seguindo de uma priorização a dimensão simbólica e mais subjetiva e na questão econômica apresenta uma vertente que se refere ao território como fonte de recursos.

Reforçando as vertentes destacadas por Haesbaert, Nascimento e Melazzo (2013) dialogam com que:

[...] é preciso colocar ênfase nos próprios processos de produção e reprodução social, que articulam determinantes múltiplos (econômicos, culturais, políticos) em suas sinergias e que, necessariamente, são resultantes também de processos desencadeados em múltiplas escalas (NASCIMENTO, e MELAZZO 2013, p.70)

É importante destacar que, conforme Haesbaert, "podemos dizer que, para aqueles que têm o privilégio de usufruí-lo, o território inspira a identificação (positiva) e a efetiva "apropriação"" (HAESBAERT, 2005, p. 6774). O próprio autor e diversos outros já citados relacionam o território à esfera do poder, de dominação, simbólico e material. A partir do território, com seu amplo espectro de definições, há os desdobramentos de sua complexidade, dentre esses, a territorialização.

Nesse sentido, "a territorialização" do espaço ocorre pelos processos de "apropriação", seja ela concreta ou simbólica (pela representação, por exemplo)" (HAESBAERT, 2008, p.104).

Marcos Aurélio Saquet, também contribui com suas conceituações mais amplas e abrangentes de território. Para ele,

Um território é produzido, ao mesmo tempo, por relações políticas, culturais e econômicas, nas quais as relações de poder inerentes às relações sociais estão presentes num jogo contínuo de dominação e submissão, de controle do espaço geográfico. O território é apropriado e construído socialmente, fruto

do processo de territorialização, do enraizamento; é resultado do processo de apropriação e domínio de um espaço, cotidianamente, inscrevendo-se num campo de poder, de relações socioespaciais (SAQUET, 2004, p. 128).

Assim, o estudioso compreende o território como resultado do processo de apropriação e domínio do espaço, considerando um campo de forças com relações de poder, cujo campo envolve aspectos políticos, culturais e econômicos, esses marcados por relações que acontecem entre natureza e sociedade, estabelecendo uma identidade, produto de interações recíprocas.

Araújo e Caldas (2019) enfatizam o processo de territorialização não somente como mecanismo da construção política e institucional de territórios, mas como um componente jurídico, social e econômico.

Já Koga (2003) aborda a territorialização como um relevante instrumento de gestão, fornecendo elementos para execução, planejamento monitoramento e avaliação de políticas. A autora vai introduzir o conceito de território para gestão das políticas sociais, delimitando aspectos centrais para gestão da assistência social, pois frente a complexidade da discussão espacial e territorial para políticas sociais, torna-se necessário para gestão pública, considerar o território, tanto como “escala de gestão do cotidiano, bem como forma de fortalecimento do poder local” (PEREIRA e KOGA, 2020, p.71). Pois de acordo com Koga:

[...] o modo de estruturação e atuação das políticas sociais brasileiras tem sido marcado por uma perspectiva segmentadora da realidade social, pois as necessidades e as demandas da sociedade são compartimentadas e selecionadas em públicos-alvo, seja pelas características etárias, pelas condições de renda ou pela vulnerabilidade e risco pessoal e social (KOGA, 2013, p.33).

Dessa forma, a assistência social, assim como em outras políticas públicas, a segmentação ainda tem se mostrado presente, e apesar da Política Nacional de Assistência Social (2004) ter previsto a dimensão territorial como um de seus pilares de atuação, o que delimitou as bases do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, ainda se faz necessário pensar em uma política que considere uma aproximação com o território suas particularidades e singularidades.

Nesse sentido, pensar a política pública considerando o território, permite um olhar voltado para a história, o cotidiano, as identidades construídas, as relações de poder estabelecidas e as desigualdades socioeconômicas e político-culturais instituídas (KOGA, 2003).

Ainda em relação às conceituações de Haesbaert:

[...]a distinção dos territórios se dá de “acordo com aqueles que o constroem, sejam eles indivíduos, grupos sociais/culturais, o Estado, empresas e

instituições como a Igreja. Os objetivos de controle social que se dão em ações de territorializações variam conforme a sociedade e a cultura (renda, idade, geração, gênero) (HAESBAERT, 2014, p.59).

Percebe-se com as considerações expostas que o autor busca dar um sentido de dominação e apropriação do espaço por meio da territorialização, considerando a própria produção desse espaço, seja ele material ou simbólico. Assim, aponta Fuini que em Haesbaert:

[...] a produção do espaço social se estabelece com o modo de produção produzindo seu próprio espaço. A apropriação (com o sentido de uso e não propriedade) decorre da relação de um grupo que modifica um espaço natural para servir às suas necessidades e possibilidades (FUINI, 2017 p. 22).

Cabe salientar que as concepções de territorialização se mostram fundamentais para o processo de construção e planejamento dos territórios, dentre esses, aqueles mais vulneráveis e que necessitam de estudo e avaliação para implementação de políticas públicas pelo poder público.

Assim, outras áreas além da Geografia vêm debatendo amplamente os conceitos de território e territorialização, sobretudo na área das Ciências Humanas e Políticas Públicas, com vistas a implantação de políticas públicas.

Em relação às conceituações de território, verifica-se que o conceito é amplamente discutido e com o avanço da ciência moderna tem se tornado mais complexo e amplo, abrangendo áreas interdisciplinares. Muitas são as implicações que o conceito está relacionado, dentre elas as de poder, uso apropriação do espaço, relações sociais, políticas econômicas e culturais.

O território, portanto, com as características apresentadas, permite uma leitura adequada sobre a correlação entre a política pública e a sua implantação no território. Relações de poder, características específicas de cada arranjo social, econômico, político, cultural e ambiental demandam particularidades na implantação de cada política. Isso significa que sua implantação no território pode assimilar as características e os arranjos indicados pelos autores.

A política, portanto, no território, emana implicações de rebatimento que indica territorialização, tendo em vista que o processo de territorialização pode ser entendido, como um movimento historicamente determinado pela expansão do modo de produção capitalista e seus aspectos culturais. Ou seja, a realização da política, a viabilização do território usado e a capilaridade de determinada política no território resulta em territorialização. Por isso, é necessário vincular os conceitos de território e territorialização para a compreensão da política estudada e sua implementação.

Considerando essas implicações, no próximo subtópico dessa seção, debateremos a abordagem de território e territorialização na política pública de assistência social, enfatizando a territorialização com eixo estruturante do SUAS.

2.2 A centralidade das concepções de território e territorialização nos aparatos legislativos da Política de Assistência Social

Este subtópico tem por objetivo entender como território e territorialização são percebidas nos principais aparatos legislativos que regulamentam e organizam a política de Assistência Social, em especial na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Inicialmente destaca-se que a abordagem da categoria de análise território pode ser percebida na política em uma concepção de “território usado”, que é defendido por autores como Milton Santos, que considera que o território

[...] constitui-se como um todo complexo onde se tece uma trama de relações complementares e conflitantes. Daí o vigor do conceito, convidando a pensar processualmente as relações estabelecidas entre o lugar, a formação socioespacial e o mundo (SANTOS, 2000, p. 3).

Nessa perspectiva proposta por Milton Santos, o território é compreendido em sua totalidade, observa-se uma possibilidade de relação entre o indivíduo e o lugar, é onde os indivíduos podem se mostrar ativos e capazes de exercer uma cidadania, mostrando que o conhecimento desse território evidencia a concretização das relações sociais e de poder. Há, portanto, a necessidade de se pensar o território considerando em suas diversas dimensões as interações e a história existente. Para Viudes (2016, p.68), “A dinâmica do território, portanto, é dada pelas relações de poder entre os vários agentes que interagem, usando-a para diversas finalidades, ora complementares, ora conflitantes”.

No entanto, para adentrar a seara de território usado, é necessário considerar que na Constituição Federal (CF) de 1988 que definiu a Assistência Social no rol das políticas públicas sociais, a noção de território já estava representada no chamado modelo de “estado territorial soberano” ou somente “território-nação” que segundo Milton Santos (1994, p.15) representa uma visão onde “O território era a base, o fundamento do Estado-Nação que, ao mesmo tempo o moldava”.

A Constituição estabeleceu que a República Federativa do Brasil se constitui em um Estado de Democrático de Direito, subdivido em Estado, Municípios e Distrito Federal, conforme disposto no Art. 18. “A organização político-administrativa da República Federativa

do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios[...]" (BRASIL, CF, 1988, p.15).

Na visão de Oliveira (2014), a divisão territorial destacada na Constituição favoreceu uma organização político-administrativa da nação, o que possibilitou a materialização da Constituição Federal de forma mais alinhada. Assim a Constituição organizou que:

§ 2º Os Territórios Federais integram a União, e sua criação, transformação em Estado ou reintegração ao Estado de origem serão reguladas em lei complementar.

§ 3º Os Estados podem incorporar-se entre si, subdividir-se ou desmembrar-se para se anexarem a outros, ou formarem novos Estados ou Territórios Federais, mediante aprovação da população diretamente interessada, através de plebiscito, e do Congresso Nacional, por lei complementar.

§ 4º A criação, a incorporação, a fusão e o desmembramento de Municípios preservarão a continuidade e a unidade histórico-cultural do ambiente urbano, far-se-ão por lei estadual, obedecidos os requisitos previstos em Lei Complementar estadual, e dependerão de consulta prévia, mediante plebiscito, às populações diretamente interessadas (BRASIL, CF, 1988, p. 15).

Compreende-se, portanto, que ao abordar a noção território vinculada a questão descentralização político-administrativa, a Constituição de 1988, mesmo que de maneira implícita já demonstrava uma aproximação com o conceito. Seguindo os aparatos legislativos, na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), regulamentada em 1993, o termo território não é citado em sua redação conforme aponta Oliveira (2014)

O termo território, apesar de não estar explícito em sua relação oficial, é abordado quando menciona a organização e a descentralização política-administrativa da Política de Assistência Social em todo território nacional e o comando único das ações (OLIVEIRA, 2014, p. 55).

Nesse tocante, destaca-se as diretrizes organizacionais da Assistência Social que conforme o Art.5º tem como base a

[...]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, MDS, 2009, p.9).

Sendo assim, a abordagem territorial, assim como na Constituição leva em consideração a questão da divisão do território para organização da política, ou seja, Estados, Municípios e Distrito Federal, delegando funções para cada esfera do governo planejar e executar a Assistência Social, o que identifica uma compreensão mais tradicional do conceito território assentado no formato do Estado-nação, ou seja, com uma ênfase político-administrativa, isto é, como o território nacional. Na compreensão Souza (2000, p.84) “esse tipo de território sempre

foi associado no âmbito de um discurso evidentemente ideológico, em primeiro lugar ao recorte de “território-nacional, ou seja, Estado-Nação”.

Tais considerações mesmo que de forma mais conservadora e tradicional se mostram necessárias no contexto das políticas públicas, pois é indispensável o conhecimento dos limites, as divisões e das fronteiras territoriais, pois é a partir do Estado e sua respectiva organização político-administrativa que o poder público atua no território, dentre esses os mais vulneráveis e segregados. No entanto, uma vez reconhecidas as delimitações e suas características, é necessário pensar em uma compreensão que entenda o conceito de território mais dinâmico, flexível, que consiga explicar a complexidade de variáveis e necessidades de determinada sociedade, enfim compreender o uso do território pelos indivíduos e suas famílias.

Frente às considerações, cabe salientar que os avanços em relação às perspectivas territoriais só começam a desenhar a partir da Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 2004 e com o Sistema Único de Assistência Social em 2005 quando o conceito de território e territorialização passa a ter maior visibilidade nos textos legislativos, delineando-se, assim, para representação de um dos eixos estruturantes na consolidação da política. Por meio desses avanços legislativos a Assistência Social, passou a pensar em uma política pautada na heterogeneidade e na desigualdade Socioterritorial presente em grande parte dos municípios e Estados do país.

É, portanto, a partir da implementação do SUAS que a categoria território, ao lado de vulnerabilidade social² e risco social³ passaram a apresentar-se como fundamentais para compreender os elementos diretamente relacionados às competências da assistência social e a organização do SUAS. Cabe salientar que tais categorias são conceitos pertinentes na política de Assistência Social, mas também em outras políticas públicas, como saúde, que por exemplo, passou a fazer uso do termo vulnerabilidade para substituir o termo grupos de risco, reordenando na política de saúde práticas preventivas e de promoção para uma abordagem mais contextualizada e atenta ao aspecto social (CARMO, GUIZARDI, 2018).

A compreensão dos territórios onde vivem e convivem as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social, por violação de direitos, é fundamental, portanto, para o planejamento e a organização das ações do SUAS. Considerá-los e compreendê-los é trilhar um caminho para

² De acordo com a PNAS (2004) a vulnerabilidade social materializa-se nas situações que podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos em situação de fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência e ainda decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros).

³ O conceito de risco social, por sua vez, relaciona-se com a probabilidade de um evento acontecer no percurso de vida de um indivíduo e/ou grupo, podendo, portanto, atingir qualquer cidadão (ã). (CADERNO CREAS, MDS, 2011 p. 14)

construir uma efetiva política garantidora de direitos (CADERNO CREAS, MDS, 2011, p.15).

O discurso sobre o território e territorialização passam a compor os documentos norteadores e orientadores e a ocupar lugar estratégico na política. Nas normativas, a gestão territorial compreende procedimentos de coordenação, gestão, planejamento e articulação entre serviços, além do acompanhamento, do monitoramento e da avaliação. Envolve a mobilização dos diversos atores no território e o reconhecimento do espaço, dos indivíduos e famílias e suas formas de organização e ainda implica definir objetivos e estratégias de atuação na expectativa de criar um ambiente de cooperação e de participação, bem como compartilhar responsabilidades de forma a viabilizar a integração da rede de serviços e a construção de respostas e intervenções conjuntas (Brasil, 2009, p. 22).

Nessa visão, Pereira e Conceição (2017, p. 8) contribuem que essa compreensão “permite a leitura da presença de vulnerabilidades; percepção do traço das vivências produzidas, das mediações políticas, sociais, culturais e econômicas e a análise e compreensão dos riscos sociais, dos processos de fragilização de vínculos, pertença e cuidado.”

A partir do delinear dessa abordagem para além da delimitação de fronteiras territoriais, que o conceito de território usado, abordado por Milton Santos passa a ter destaque junto ao diálogo entre território e Assistência Social. As contribuições do geógrafo são marcantes tanto em documentos legais sobre a política, quanto no meio acadêmico, quando discutido território na PNAS. Segundo Milton Santos “[...] é impossível imaginar uma cidadania concreta que prescindia do componente territorial” (SANTOS, 2007, p. 144).

De acordo com Oliveira (2014) outro elemento considerado a partir da PNAS é a preocupação com as desigualdades sociais nos territórios, sendo necessário pensar em intervenções que precisem considerar as demandas específicas de cada território.

Destarte, a PNAS (2004) dispõe que na situação atual deve-se considerar a construção da política pública de Assistência Social que considere a capacidade de maior aproximação com os territórios, ou seja, no cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem. Sob esse princípio a normativa do PNAS dispõe que

[...] é necessário relacionar as pessoas e seus territórios, no caso os municípios que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. O município, por sua vez, poderá ter territorialização intraurbanas, já na condição de outra totalidade que não é a nação. A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio (PNAS, 2004, p.15).

Assim uma das contribuições evidenciadas com a PNAS e implantação do SUAS é a descentralização⁴ da política, que se configura necessariamente na perspectiva Socioterritorial. A descentralização traz como particularidade a municipalização da política, ou seja, exige cada vez mais que gestores e governantes tenham conhecimento das dinâmicas que se processam no cotidiano das populações, evidenciando situações de maior vulnerabilidade, proporcionando uma política mais eficaz, ágil às demandas e necessidades locais, a qual deve considerar os aspectos culturais, sociais e históricos do território. Sendo assim, compreende-se que:

[...]ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência (PNAS, 2004, p.16).

Nessa perspectiva, parte-se da ideia de que a Assistência Social, enquanto política social, seja pensada em sua formulação, implementação ou execução, analisando o público alvo nos seus territórios. Pois considerar essas capilaridades é de extrema importância para execução da política, mas exige uma organização administrativa municipal.

Uma das ações desenvolvidas no território por parte da Assistência Social é a presença dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) nos territórios que têm o serviço prestado com foco na atuação com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitários e, ainda, os Centros Especializados de Assistência Social (CREAS) que realizam atendimento de pessoas em situação de violação de direito.

De acordo com o (PNAS, 2004) em relação ao CRAS, destaca-se que a característica do serviço é ser uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social que executa serviços de proteção social básica⁵, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de Assistência Social.

Os serviços ofertados nos CRAS possibilitam uma proximidade dos indivíduos e suas famílias com o poder público, figurando como porta de entrada para os demais atendimentos

⁴ De acordo com PNAS (2004) a descentralização político-administrativa estabelece responsabilidades aos três entes federados, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socio territoriais locais;

⁵ Os níveis de proteção social serão abordados de maneira detalhada no próximo capítulo.

ofertados, frisando que essa gestão territorial do CRAS permite uma articulação com a rede socioassistencial, intersetorial, tornando-a principal unidade pública de referência.

Já os CREAS também têm em um de seus eixos norteadores a questão do território e localização do serviço público para desenvolvimento de suas ações, pois

A localização estratégica no território colabora para que o CREAS se torne referência para a população e/ou comunidade. Essa referência contribui para estabelecer um canal de comunicação e confiança com as famílias, que identificam na Unidade um espaço de proteção no meio em que vivem e convivem (CADERNO CREAS, MDS, 2011, p. 80).

Sendo assim, as ações desenvolvidas tanto pelos CRAS quanto pelo CREAS de maneira territorializadas permitem uma intervenção mais satisfatória nas realidades locais dos indivíduos e suas famílias, considerando as particularidades de cada território, podendo assim potencializar e fortalecer a proteção social. Diante do contexto, cabe ressaltar que Milton Santos enfatiza que “Uma política efetivamente redistributiva, visando a que as pessoas não sejam discriminadas em função do lugar onde vivem, não pode, pois, prescindir do componente territorial” (SANTOS, 2007, p. 141).

A abordagem territorial como eixo estruturante na PNAS permite verificar que essa importante política social tem demonstrando avanço em relação ao processo de conhecimento dos múltiplos territórios, contribuindo assim para o desenvolvimento de uma política que considera as dificuldades e potencialidade de cada local, caracterizando o território e a territorialização com importante instrumento de gestão para as políticas públicas, pois conhecer os diferentes territórios permite equacionamento da oferta de serviços em conformidade com a necessidade da população mais vulnerável.

Verifica-se que essa territorialização abordada nos principais aparatos legislativos que regulamentam a política se deu sobre o território usado e, conseqüentemente, apropriado pelas distintas classes envolvidas com esse processo. Por isso, para um aprofundamento e compreensão de todo o processo, discorreremos sobre gestão territorial e a municipalização, uma vez que a fragmentação das ações governamentais é um dos principais desafios a ser enfrentado no campo da gestão pública, sendo fundamental a compreensão de território nessa concepção.

2.3 A municipalização da gestão da política de assistência social

No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, com o reconhecimento da Assistência Social como direito do cidadão, a municipalização da política passou assumir

contornos e desafios próprios para pensar as políticas públicas. Isso infere tanto em questões de planejamento quanto orçamento público. Contribuindo com essa discussão, Abrucio e Couto, (2006, p.42) discorrem que “Após a promulgação da nova Constituição, aumentaram as transferências da União e dos estados para os municípios. Incluindo o Fundo de Participação dos Municípios e a participação destes na receita do ICMS”.

A descentralização da política trouxe uma mudança importante no pensar e executar a Assistência Social, pois evidenciou como estão divididos os poderes entre o gestor federal, estadual e municipal, permitindo um reconhecimento de como os governos locais assumiram a gestão da política para assim planejar, gerir, executar e tomar decisões. Para Silva (2000),

No âmbito das políticas públicas, a descentralização significa um processo de reestruturação interna ao aparelho do Estado, que perpassa as várias esferas de governo, envolvendo aspectos políticos, administrativos, técnicos e financeiros. Como parte desse processo, a municipalização tem ocupado espaço privilegiado nessa discussão, especialmente na área das políticas sociais (SILVA, 2000, p.1).

Infere-se, portanto, que a compreensão do papel do município na política e assistência social requer o conhecimento das características do processo de descentralização para assim compreender as dificuldades e desafios no cenário brasileiro.

Segundo Abrucio e Couto (2006), o papel dos municípios, delimitado pelas regras da Constituição de 1988 demonstram tanto “à redefinição das funções do setor público quanto à construção de um novo arranjo federativo” (ABRUCIO E COUTO, 2006, p. 40). Para esses autores:

[...]os municípios hoje enfrentam um duplo desafio: precisam assumir políticas antes a cargo da União ou, secundariamente, dos estados, tanto para assegurar condições mínimas de bem-estar social às suas populações (*função de Welfare*) como para promover o desenvolvimento econômico com base em ações de âmbito local, o que envolve o estabelecimento de um novo tipo de relacionamento com o setor privado (função desenvolvimentista) (ABRUCIO E COUTO, 2006, p. 40).

Outro fator que enfatiza a dificuldade dos municípios em executar a política está relacionada à situação dos “municípios brasileiros não partem de um mesmo patamar para a assunção dos encargos antes de responsabilidade da União ou dos estados” (ABRUCIO E COUTO, 2006, P. 43), agravado ainda, segundo os autores pela “carência dos mecanismos redistributivos existentes, sobretudo para o nível municipal” (ABRUCIO E COUTO, 2006, p. 43).

Os Fundos de Participação dos Municípios (FPM) demonstram bem essa disparidade, pois “considera o critério de renda apenas para as grandes cidades e as capitais estaduais, as quais representam somente 13,6% dos municípios brasileiros” (ABRUCIO E COUTO, 2006, p.

43). Ou seja, a maioria dos municípios considerados “pequenos municípios”⁶, o FPM considera apenas dimensão populacional. Assim, quanto menor a população, menor a fatia de recursos. Sendo assim, para Silva (2006)

Os municípios precisam, portanto, redesenhar sua atividade estatal. Na área social, ao contrário da impressão geral presente na opinião pública, estados e, sobretudo, municípios assumiram boa parte da responsabilidade por estas políticas que, de maneira geral, antes cabiam à União (SILVA, 2006, p. 10).

Diante desse contexto da política de Assistência Social, nosso objeto de estudo, “As ações governamentais na área da assistência social são realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, além de outras fontes” (CADERNO DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA DO SUAS, MDS, 2013, p. 40).

A organização idealiza a política para funcionar de forma a descentralizar as ações de execução para os gestores locais, ou seja, estabelecendo uma municipalização. Atualmente, as normas que organizam e estabelecem as competências comuns e específicas relacionadas ao financiamento dos entes são a Lei nº 8.742/93 e a NOB/SUAS de 2012.

Os documentos municipais que norteiam o financiamento da Política Municipal de Assistência Social se desdobram no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual que ficam responsáveis em prever e executar por meio de instrumentos de planejamento orçamentário municipal que, por sua vez, são alocados no Fundo Municipal de Assistência Social, responsável pela utilização e acompanhamento dos recursos.

Ressalta-se ainda que conforme o artigo 30 da LOAS, é necessário que o município tenha estabelecido o Conselho Municipal de Assistência Social, o Fundo Municipal de Assistência Social e um Plano Municipal de Assistência Social para que, assim, possa receber o repasse de recursos federais aos municípios, para o financiamento e gestão da Política de Assistência Social em nível local.

Para Jaccoud *et al* (2018, p.56) “as gestões municipais vêm considerando as metas estabelecidas para tomar suas decisões sobre a política. Diante disso, os autores enfatizam que em nível municipal o que se tem visto é um papel ativo e consolidado na implementação de serviços e benefícios socioassistenciais; isso pode ser observado tanto no incremento de capacidade institucional, quanto na ampliação dos recursos humanos, financeiros e no processo de negociação e articulação federativa.” (JACCOUD, LICIO e LEANDRO, 2018).

⁶ A definição de (ABRUCIO E COUTO, 2006, p. 43) para municípios que têm menos de 156.216 habitantes.

Nesse sentido, a descentralização proposta para que a execução da política ocorra no nível mais próximo de seus beneficiários progrediu, sobretudo, no sentido da municipalização, no entanto necessita ainda ser consolidada, sobretudo para minimizar a forma desigual com que ocorre no país. Para avançar nessa discussão no próximo subtópico abordaremos sobre o Estado de bem-estar social e o desenvolvimento desigual, afim de compreender esse contexto desigual do país.

1.4 A territorialização do Estado de Bem-Estar no Brasil: avanços, retrocessos no desenvolvimento geográfico desigual

A inspiração para a realização desse tópico foi a disciplina "Direito à Cidade no Brasil, Avanços e Retrocessos", pois, a partir dela, tivemos a possibilidade de uma leitura mais ampla sobre as dificuldades de implantação do Estado de bem-estar no Brasil.

Essa implantação é correlacionada ao conceito de territorialização, pois entende-se que o território usado aproxima da definição de territorialização, que é o processo de formação e constituição de um território. No caso em análise, a territorialização do Estado de bem-estar social via implantação da política pública de Assistência Social no Brasil.

Para adentrar à discussão, cabe pontuar que expressão Estado do bem-estar social⁷, também conhecido pela sua denominação na língua inglesa *Welfare State*, foi criado na Inglaterra década de 1940, ainda que a menção à *Welfare Policy* – Política de bem-estar, que já era conhecida desde o início do século XX (NOGUEIRA, 2001).

Cabe ressaltar que na Inglaterra 1942, o Plano conhecido como *Beveridge*, marcou os princípios do *Welfare State*. O documento se mostrou importante para organizar a política social no país e também para vários países que se influenciaram pelo modelo de seguridade social apresentada no plano. Para Costa (2019),

[...] o Plano Beveridge de Seguridade Social, inscrito no Relatório sobre Seguro Social e Serviços Afins, constituiu um dos pilares do *Welfare State*, e representou a recomposição e reorganização de medidas de proteção social existentes na Grã-Bretanha dos anos 1940, como também incluía novas ações e auxílios que estavam direcionados para a consolidação, ampliação e uniformização de benefícios (COSTA, 2019, p.7).

⁷ O Estado de bem-estar social pode ser definido como aquele que assume a proteção social de todos os cidadãos, patrocinando ou regulando fortemente sistemas nacionais de Saúde, Educação, Habitação, Previdência e Assistência Social (SANTOS, 2012, p. 34)

Semelhante a essa ideia, pode-se citar o *New Deal*, plano implantado nos Estados Unidos (1933 a 1937), que implementou medidas intervencionistas nas áreas econômica e social. Sendo assim, o plano “tinha na concepção a atuação do Estado como fator de proteção aos mais necessitados. Os dois planos se constituíram sob o enfoque de que o Estado deveria proteger preventivamente a população desfavorecida, garantindo recursos mínimos.” (CRESTANI e OLIVEIRA, 2018, p.302).

Cabe ressaltar que o *Welfare State* teve suas bases marcadas pelo pensamento keynesiano, que propunha um rompimento com a ideologia liberal⁸ defendida por Adam Smith. Como bem especifica Duriguetto e Montaño (2011, p. 384), “Keynes pode ser considerado um dos fundadores do planejamento estatal, do Estado intervencionista para corrigir os problemas do mercado, enfim, do Estado de bem-estar social (ou Welfare State)”.

Essa proposta de Estado Keynesiano que se consolida no pós-guerra em países como Inglaterra, a Noruega, a Suécia, a Dinamarca, a França e os Estados Unidos trouxeram significativas modificações nas relações sociais, permitindo uma nova forma de relacionamento entre o Estado e a Sociedade, onde o Estado se colocou no centro do processo de mudança política, econômica e social.

No entanto, é importante salientar que a partir da década de 1970, uma série de eventos direcionaram para uma crise nos modelos de Estado de bem-estar social. Sobre esse momento de crise Kerstenetzky (2011) pontua que

[...]os dois choques do petróleo, o recrudescimento da inflação, a redução abrupta das taxas de crescimento econômico, a elevação das taxas de desemprego, a queda da produtividade do trabalho, a desregulamentação dos mercados globais, mudanças estruturais desencadeadas por mudanças tecnológicas, a alteração da composição inter-setorial em favor do setor de serviços, o envelhecimento das populações e a queda das taxas de fecundidade. Vários desses fatores exercem impacto direto sobre o orçamento social, levando a déficits crescentes que se convertem em dívida pública. (KERSTENETZKY, 2011, p. 6).

Nesse sentido, verifica-se um momento em que o Estado de bem-estar sofre uma significativa retração, os gastos públicos com o social são minimizados exatamente no momento em que ele é mais necessário para amenizar os efeitos devastadores da crise econômica. Segundo Töws (2020), essa retração dos gastos destinados ao Estado de bem-estar social,

⁸ Teoria econômica que se tornou o paradigma do Estado liberal acreditava que as leis do mercado bastariam para propiciar o pleno desenvolvimento da atividade econômica. As ações individuais levariam a um auto-equilíbrio sustentável: a atuação do Estado na Economia seria ou desnecessária ou indiferente (COELHO, 2006, p. 185).

[...] parece um alinhamento absoluto às ideias de John Williamson, o criador da expressão "Consenso de Washington". Suas ideias (direito à propriedade intelectual, disciplina fiscal, redução de gastos públicos, reforma tributária, abertura comercial, investimento estrangeiro direto, privatização das estatais, juros e câmbio de mercado e desregulamentação) eram modestas perto do resultado que elas provocaram, uma vez que, para além da América Latina, essa prática enraizou na política internacional como o receituário para todas as crises (TÖWS, 2020, p. 23).

Essas medidas aderentes ao Consenso de Washington evidenciam uma aproximação com capitalismo neoliberal⁹, ao mesmo tempo que evidenciam um embate com as ideias de Keynesianas, de um Estado de bem-estar social, adotado por vários países no pós-guerra.

Semelhante a outros países sul americanos, no Brasil, os direitos sociais não atendiam a toda demanda, pois dependia do acesso ao mercado formal de trabalho, com proteção apenas para trabalhadores contribuintes, assim apenas uma parte fragmentada e desigual da população era beneficiária, tendo em vista que a maioria desses trabalhadores estavam situados no setor industrial urbano, deixando trabalhadores da área rural, informais dentre outros sem cobertura para direitos básicos de proteção social. Segundo Santos (2012), o caso brasileiro tem sido demonstrado em diversos estudos que:

[...] este quadro decorre do fato de que nosso processo de industrialização e modernização social, ocorrido a partir dos anos 1930, não incorporou grandes parcelas da população. Desde então, constituiu-se uma sociedade segmentada, composta, de um lado, por indivíduos detentores de direitos sociais – os cidadãos; e de outro, de pessoas sem acesso a serviços e benefícios – os excluídos (SANTOS, 2012, p.19).

É nesse sentido que no Brasil se verifica um processo desigual no desenvolvimento do capitalismo, demonstrando a necessidade de abordar a teoria do desenvolvimento geográfico desigual, que tem como referência nesse estudo as abordagens do geógrafo britânico Deivid Harvey (2004,2006) que, em seus estudos, buscou uma adotar uma relação entre sociedade-espaço, referenciadas pela teoria social de Marx. Na visão de Santiago e Carvalho (2008)

[...] a Teoria do Desenvolvimento Geográfico Desigual de David Harvey visa compreender o funcionamento do capitalismo num âmbito geográfico, apontando como a dinâmica da acumulação do capital pode alterar o espaço e as formas de espacialidade, gerando desigualdades entre os territórios (SANTIAGO e CARVALHO, 2008, p. 3).

É necessário pontuar que esse desenvolvimento geográfico do capitalismo, estudado por Harvey e outros estudiosos (N. Smith, 1988, M. Dunford e D. Perrons 1983), atinge diferentes

⁹Para Petry (2008, p.2) O neoliberalismo emerge como uma reação teórica e política ao socialismo e ao Estado intervencionista keynesiano (...). O neoliberalismo movido pelos princípios clássicos dos direitos individuais, da utilidade, da escolha racional e da racionalidade instrumental, revive a questão do *contrato social* frente aos benefícios sociais concedidos pelo Estado.

escalas (global, nacional, regional, local), compreendendo que na busca de espaços para sua reprodução, o capitalismo desenvolve alguns espaços em detrimento de outros, o que permite visualizar as especificidades e desigualdades dentro do território (TÖWS, 2020).

Ainda que desenvolveremos as particularidades desse processo com mais aprofundamento, é necessário destacar que no Brasil as lutas sociais da década de 1980, justamente no período em que a Ditadura Militar passava por um processo de exaustão, foi campo fértil para que essas lutas fossem materializadas na forma da Lei.

[...] a movimentação pela derrubada do regime de exceção – que teve seu ponto alto na campanha pelas “Diretas Já”, em 1984 – trouxe em sua esteira um conjunto de demandas da sociedade organizada relativas a uma nova configuração do sistema público de proteção social, baseado na universalização, democratização e descentralização das políticas sociais (SANTOS, 2012, p. 54).

A intensificação das lutas sociais buscava pôr fim ao período de políticas sociais antidemocráticas e centralizadoras, tendo em vista que até o fim do período militar se configurou em uma política social de “baixa interferência da população e pouca transparência, além de organizações burocratizadas” (LOBATO, 2016, p.89).

Outro ponto que é necessário destacar é o debate sobre a questão das desigualdades sociais e a da pobreza, que assolavam um grande contingente da população brasileira. As mudanças a serem alcançadas pelos movimentos sociais almejavam um novo papel para Estado frente às expressões da questão social.

Nesse contexto de luta pela redemocratização do país é preciso pontuar a importância que os movimentos sociais representaram para o país. Dagnino (1994) em sua obra “Os anos 90: política e sociedade no Brasil” discorre que a experiência dos movimentos sociais caracterizou uma nova cidadania e marcou o contexto político nos anos 1990 na construção democrática.

Os movimentos sociais que se organizaram nos bairros das cidades de grande e médio porte em defesa da constituição de políticas de moradia, transporte, saúde, educação, emprego, e, no campo, pela distribuição de terras e regularização dos vínculos trabalhistas, além dos movimentos que se organizaram para defender os direitos de mulheres, população negra e população LGBTI, compreendiam a democracia não apenas como modelo, como fórmula para acesso ao poder estatal, mas como condição para que a própria definição de quais são os direitos dos brasileiros pudesse ser feita por esses novos sujeitos políticos (os movimentos sociais) (DAGNINO, 1994, *apud* FERRAZ, 2019, P.350).

Destaca-se, portanto, que por meio dos movimentos sociais e populares, a sociedade civil alcançou espaço para influenciar nas decisões políticas e na construção da Constituinte de 1988.

É oportuno lembrar que o Brasil, diferentemente dos países da Europa e dos EUA - , que, mesmo no centro do capitalismo global tiveram a implantação do Estado de bem-estar keynesiano no pós-guerra - as dificuldades de implantação do bem-estar e das possibilidades de direitos para o conjunto da população foram imensas, desdobrando em inúmeros movimentos sociais que, de forma forçada, possibilitaram a aprovação da Constituição de 1988, conhecida por ser uma carta de direitos ou ainda designada de Constituição Cidadã. Contribuindo com a discussão, Lobato (2016) argumenta que no caso Brasileiro

[...] as políticas sociais estiveram fortemente dependentes de projetos de desenvolvimento econômico de diferentes regimes políticos, deixando a um plano secundário a adoção de estratégias para a melhoria efetiva das condições de vida e criação de padrões mínimos de igualdade social (LOBATO, 2016, p. 89).

No entanto, entre a aprovação em 1988 e a efetiva implantação das primeiras ações de Assistência Social, foi necessária quase uma década. Ficando a Constituição restrita apenas a um capítulo destinado a ordem social, na qual a Constituição instituiu em seu Artigo 194 que “A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos à saúde, à previdência e à assistência social” (CF, 1988, p. 133).

A Constituição passa a organizar a seguridade social de maneira descentralizada e universal, de modo que a partir das primeiras ações, a política pública passou a ser debatida, relacionando a territorialização do sistema de atendimento, cujo detalhamento foi tratado no tópico anterior.

Como bem pontua Töws (2020), o período pós-constituição significou uma década de contradições, centrada em uma prática política de viabilizar a agenda neoliberal que, por sua vez, era oposta à necessidade aclamada e aprovada na Constituição de 1988.

Contribuindo Pescarolo e Marchi (2019, p. 299) destacam que “Os governos democráticos que se sucederam a partir de 1985 no Brasil, adotaram inúmeras políticas neoliberais, cujos desdobramentos mais evidentes foram as privatizações de inúmeras empresas estatais.”

Nesse sentido, destaca-se que foi pouco expressivo os avanços que Constituição apresentou em relação ao Estado de bem-estar, demonstrando uma tímida ruptura ao modelo

centralizado e antidemocrático anterior, com a proposta de uma estrutura baseada na cidadania, democracia e solidariedade social, vislumbrando uma nova pactuação para proteção social dos brasileiros. Do ponto de vista organizacional, Lobato (2016) argumenta que

[...] a política social apresentava uma potente estrutura de oferta e garantia de bens sociais, mas de baixa cobertura, restrita às parcelas médias e ao mercado formal, burocratizada, permeada por particularismos e com alto grau de corrupção (LOBATO, 2016, P.89).

Destaca-se ainda que nos anos 1994 - 2002, período governado pelo presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC), o governo adotou um modelo neoliberal, estabelecendo o Programa Nacional de Desestatização, que teve como característica a privatização das empresas estatais, o que trouxe como consequência um elevado endividamento do setor público - tesouro nacional e empresas estatais, dentre outros. Apesar desse modelo, Sobottka (2012) pontua que:

A política de orientação neoliberal inseriu o país no mercado internacional, remodelou amplamente a economia, desnacionalizou setores da atividade econômica. Desenvolvimento econômico e direitos sociais foram afastados da agenda política (...) (SOBOTTKA, 2012, p.47).

Contribuindo com a discussão NETTO (2003) adota o posicionamento que o governo FHC representou uma gestão negativa referente aos princípios definidos na Constituição de 1988, principalmente na área social, pois embora houvesse o interesse na construção de um Estado de bem-estar social, essa proposta ocorreu ao mesmo tempo em que o governo buscava um fortalecimento dos movimentos internacionais, enfraquecendo as ações referente ao Estado de bem-estar social. Assim, o Brasil passava por um momento que segundo Netto (2003)

[...] criavam-se mecanismos político-democráticos de regulação da dinâmica capitalista, no espaço mundial tais mecanismos perdiam vigência e tendiam a ser substituídos, com a legitimação oferecida pela ideologia neoliberal, pela desregulamentação, pela flexibilização e pela privatização - elementos inerentes à mundialização (globalização) operada sob o comando do grande capital (NETTO, 2003, p. 77).

Pontua-se com isso que embora a agenda de bem-estar social estivesse presente nas pautas governamentais, o projeto político do grande capital foi o enfoque principal do governo, minimizando a oportunidade de construir no Brasil uma política de bem-estar social universalizante, proposta na Constituição de 1988. Nesse sentido,

[...] enquanto a sociedade brasileira ansiava por um Estado de bem-estar social, iluminada por experiências que aconteceram na Europa do Pós-Guerra, a agenda neoliberal conquistava seu espaço, o que significou o aprofundamento das desigualdades sociais (TÖWS, 2020, p. 31).

Sendo assim, o cenário social só começou a ganhar novas formas a partir da primeira década desse milênio (2003), quando os governos desenvolvimentistas¹⁰ (Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Vana Rousseff) assumiram a presidência e passaram a implementar políticas inclusivas e de ampliação da agenda de bem-estar em todo país (SINGER, 2015).

Frente a essa mudança, é importante frisar que os primeiros anos do governo Lula, houve continuidade da política macroeconômica do governo anterior, no entanto: “o governo Lula ousou experimentar algo inédito no país, um modelo de políticas em que o social e o econômico dialogam entre si e, além disso, se complementam” (PASSOS e GUEDES, 2005, p. 26). Os autores ainda complementam que: “no governo Lula, o país voltou a crescer, aumentou sua arrecadação e conseguiu proporcionar renda e cidadania, por meio da implantação de uma série de políticas de inclusão social (PASSOS e GUEDES, 2005, p. 29).

Afirmando esse crescimento, é possível verificar evolução nos Gastos Públicos do Governo Federal em relação a políticas de bem-estar social, a partir da inserção do Governo Lula no poder, de acordo com dados apresentados por DAVI *et al*, 2010, demonstram que no ano 2000, com a Assistência Social houveram gastos de 4,4 bilhões de reais, em 2003 já no governo Lula, 8,4 bilhões, sendo que em 2007 esses valores triplicaram para 24,7 bilhões. Outras políticas de bem-estar também tiveram um aumento significativo, como saúde que passou de um gasto de 20,0 bilhões nos anos 2000, para 44, 9 bilhões em 2007, na educação o aumento duplicou, de 10,6 para 21,4 bilhões.

Frente a essas reflexões cabe pontuar que além dos avanços alçados na área de Assistência Social, diversas políticas inclusivas foram implementadas na área de educação, saúde, habitação dentre outras, evidenciando por parte do Governo Federal uma ampliação da agenda de bem-estar. De acordo com informações divulgadas no site do Instituto Lula (2022), sobre a diminuição da fome no relatório “O Estado da Insegurança Alimentar no Mundo – 2014”, divulgado pela ONU para a Alimentação e a Agricultura (FAO), o Brasil reduziu em 82% a população em situação de subalimentação, entre 2003 e 2014 e foi a primeira vez que o país deixou o mapa mundial da fome e 36 milhões de brasileiros saíram da extrema pobreza.

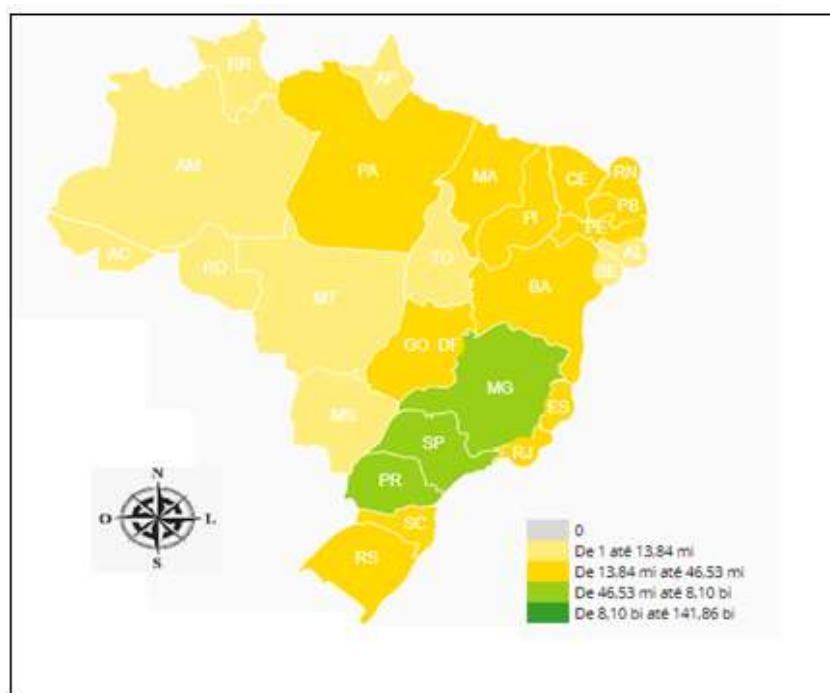
As políticas sociais implementadas sobretudo no governo Lula, fez sua popularidade ser grandiosa, para “Uma das principais razões foi, sem dúvida, a ascensão social provocada pela combinação de aumentos reais no poder de compra do salário mínimo com uma política de transferência direta de renda através de políticas sociais (SOBOTTKA, 2012, p. 52)

¹⁰ Singer (2015) faz uso da expressão ensaio desenvolvimentista, período que segundo ele representou mudanças importantes no cenário econômico e social do país.

Na área social, foi somente a partir da aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2005 que houve a capilarização no território, com a sua expansão garantida no presente século, via política mais alinhadas com o Estado de bem-estar social.

Essa expansão admitida como territorialização do sistema foi dificultada pelo que já conhecemos em termos de Brasil, que é um país cujo conceito de desenvolvimento geográfico desigual se aplica e não é difícil ser apreendido na análise do território. Desse modo, diferentes territórios receberam e gerenciaram a política de forma muito desigual, permitindo que estudos pudessem ser feitos para o entendimento das particularidades em escalas mais regionais e locais, cuja proposta dessa pesquisa pode ser enquadrada. A figura (4) demonstra um mapeamento da distribuição desigual de recursos destinados à Assistência Social no ano de 2021, pois estados com elevados índices de pobreza como Alagoas, Amazonas acabam ficando com uma fatia menor dos recursos públicos destinados para gastos com assistência social.

Figura 4: Distribuição das despesas com assistência social por localidade (2021)



Fonte: Portal da Transparência controladoria-geral da União¹¹

Organização: Autora, 2021

Realizada essa breve retomada histórica da política de bem-estar que se torna fundamental para a compressão dessa territorialização, os retrocessos, evidentes nos últimos

¹¹ Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/funcoes/08-assistencia-social?ano=2021>

anos, a partir da ascensão no país de governos que negam o bem-estar e apostam na forma mais perversa do capitalismo neoliberal. Como bem argumenta Töws (2020), o caso brasileiro,

[...] ainda que na primeira década desse milênio governos desenvolvimentistas propuseram diversas políticas inclusivas e de ampliação da agenda de bem-estar, tais políticas foram interrompidas por um golpe jurídico-midiático-parlamentar em 2016, o que colocou em evidência o neoliberalismo, aprofundando sua perversidade (TÖWS, 2020, p. 31).

O golpe permitiu que no Brasil retomasse ao poder governos com agendas pró-mercado em detrimento de pautas voltadas ao bem-estar social. Em um estudo publicado pelo Grupo de Estudos de Economia e Política (GEEP), do Instituto de Estudos Sociais e Políticos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IESP-UERJ), os economistas Paula e Machado (2020, p.5) argumentam que “o golpe parlamentar que destituiu Dilma e conduziu Michel Temer a presidência consolidou a adesão do país a agenda econômica ortodoxa e liberal”.

Ressalta-se nesse momento, a significativa influência do cenário político e social na gestão das políticas públicas do país, exemplo disso é que uma das ações implementadas pelo Governo Federal que repercutem diretamente sobre as políticas sociais foi o congelamento dos gastos sociais por 20 anos. Essa ação ocorreu por meio da Proposta de Emenda à Constituição o (PEC) nº 241 de 2016, que foi aprovada, transformando-se em Emenda Constitucional nº 95. O objetivo da proposta alçava equilibrar as contas públicas, no entanto traria como consequência um controle rígido nos gastos públicos com demandas sociais, dentre eles pagamento de trabalhadores do SUAS, beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Bolsa Família.

Com a eleição em outubro de 2018, Jair Messias Bolsonaro foi eleito presidente da república com um discurso nacionalista que ganhou destaque em suas propostas de governo, no entanto após a eleição, o Brasil vivenciou uma continuidade das agendas implantadas pelo antecessor Temer, ou seja, “o governo Bolsonaro não promoveu qualquer alteração nos fundamentos da política econômica que já vinha sendo implementada nos anos que o antecederam” (PAULA e MACHADO, 2020, p.4).

Nesse sentido, o país passou a vivenciar um período de retrocesso em relação às políticas de bem-estar social, pois as ações do governo se pautaram em reformas liberalizantes, privatizações, corte nos gastos público e, sobretudo, uma diminuição da presença do Estado na economia (PAULA e MACHADO, 2020). Para agenda de bem-estar social, o governo desde o início do seu mandato demonstrou que não seria prioridade, tendo em vista que umas das primeiras iniciativas foi extinguir os Ministérios do Trabalho e Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

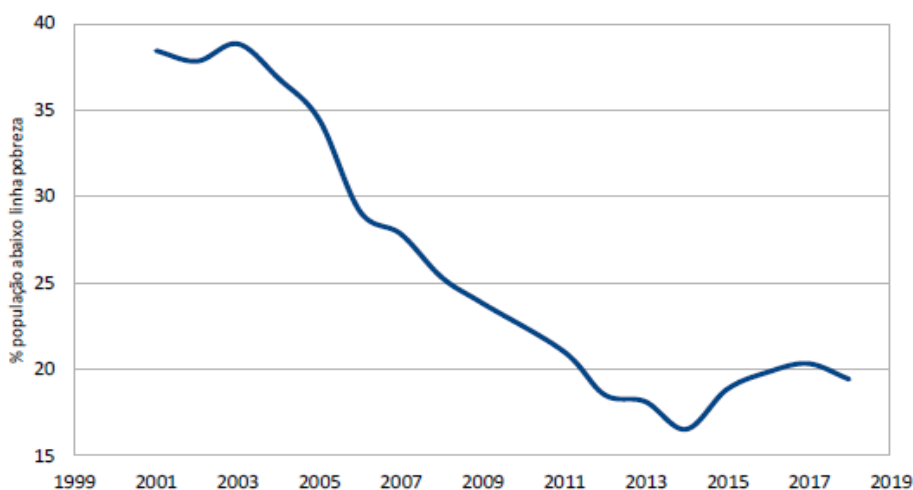
Outro exemplo claro de desmonte e retrocesso em relação às políticas de bem-estar social, é a reforma da previdência social em 2019, pois conforme aponta Cardoso *et al* (2020) em sua publicação *Previdência Social: uma reforma contra os trabalhadores*, a reforma

[...]visou não apenas ao ajuste dos parâmetros atuariais que regem o funcionamento da previdência brasileira, para assegurar a sustentabilidade financeira do sistema, sua justificativa oficial; mas visou, sobretudo, é particularmente em seu texto original, ao desmonte do pacto social inscrito na Carta Magna de 1988, por meio da substituição da seguridade social pelo seguro social e pelo assistencialismo (CARDOSO *et al*, 2020, p.12).

Nessa direção, para os referidos autores, essa atuação do Estado em relação às estruturas econômicas representa para o país um retrocesso social e econômico, que distanciando cada vez mais a população de níveis de bem-estar alcançados por países de avançado capitalismo, pois “o gasto social no Brasil é componente estrutural positivo do crescimento econômico [...]” (CARDOSO *et al*, 2020, p.15).

Diante do exposto, observa-se que nos últimos anos o Brasil tem vivenciado um retrocesso em relação às políticas de bem-estar social, situação que tem sido comprovada frente a indicadores socioeconômicos que demonstram um aumento da população vivendo abaixo da linha da pobreza, segundo aponta o gráfico 1.

Gráfico 1: População abaixo da linha da pobreza



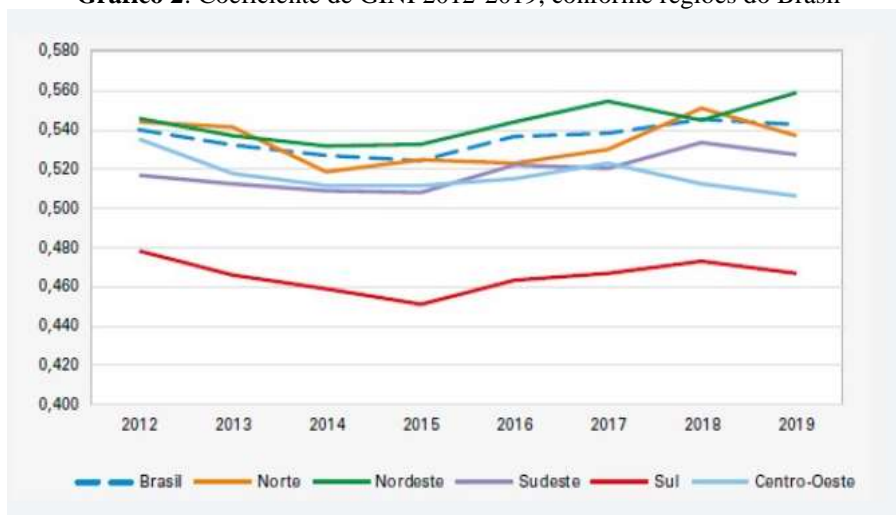
Fonte: CARDOSO *et al*, 2020

Outro indicador que pode ser considerado para mensurar esse retrocesso é o índice de GINI¹², pois o indicativo representa um importante aliado para avaliar as políticas públicas e

¹² O Índice de Gini, criado pelo matemático italiano Conrado Gini, é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de zero a um (alguns apresentam de zero a cem). O valor zero representa a situação de igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda. O valor um (ou cem) está no extremo oposto, isto é, uma só pessoa detém toda a riqueza. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>

seus impactos na distribuição da riqueza pela população, que no Brasil fica evidente o retrocesso conforme gráfico 2.

Gráfico 2: Coeficiente de GINI 2012-2019, conforme regiões do Brasil



Fonte: IBGE

Organização: Observatório das Desigualdades, 2020.¹³

O gráfico demonstra que de 2012 (0,540) até 2015 (0,524) houve uma significativa queda da desigualdade do rendimento domiciliar *per capita*, situação que passa a demonstrar uma reversão a partir de 2015, agravando a situação em 2018 (0,545), principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Infere-se, portanto, uma desigualdade distributiva, pois onde há concentração de recursos, constata-se que estes não estão sendo distribuídos conforme a necessidade da população.

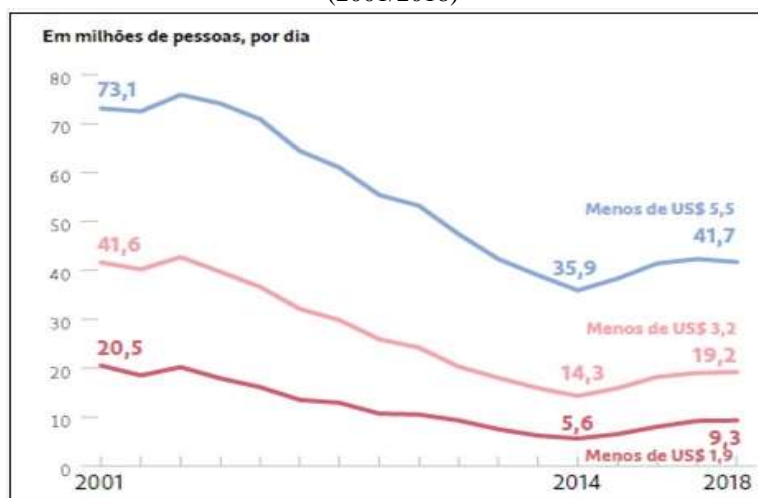
Ainda, segundo informações do site observatório das desigualdades merece atenção especial os cortes no Programa Bolsa Família. Em termos líquidos, cerca de 1,1 milhões de famílias foram desligadas do programa entre maio de 2019 e janeiro de 2020, aumentando ainda mais a desigualdade.

Outro fator a considerar para esse retrocesso do Brasil em relação ao estado de bem-estar social é o aumento da população abaixo da linha da pobreza¹⁴, onde é possível observar no gráfico 3, que a partir de 2014, o Brasil apresentou consecutivas altas, chegando em 2018 com uma alta de 65% em relação à 2014.

¹³ Disponível em: <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=1413>

¹⁴ O valor de US\$ 1,90 diários per capita em Paridade de Poder de Compra – PPC é, atualmente, o limite estabelecido pelo Banco Mundial para a definição da pobreza global, sendo indicado, portanto, como a linha de extrema pobreza ou miséria (cerca de R\$ 150,00 mensais) (OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, 2021)

Gráfico 3: Número de pessoas vivendo com menos de US\$ 1,90, US\$ 3,20 e US\$ 5,50 diários – Brasil (2001/2018)

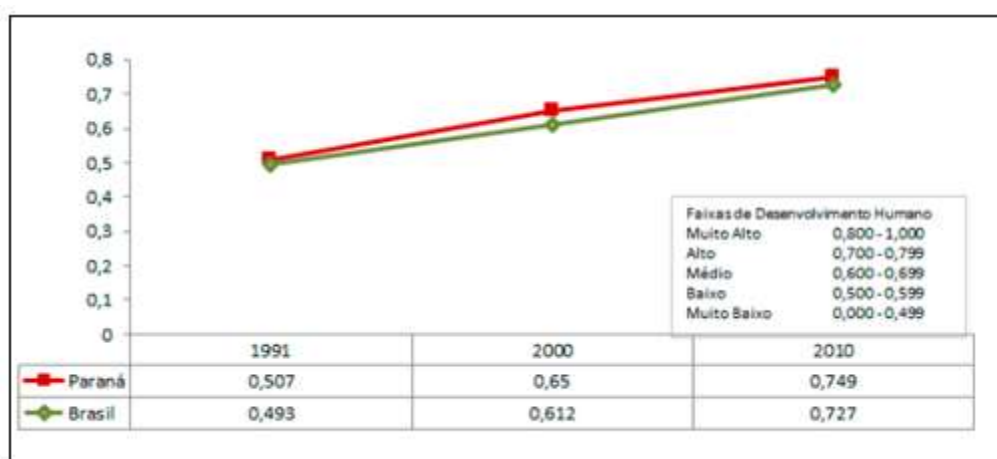


Fonte: Banco Mundial.

Elaboração: Folha de S. Paulo (04/04/2020)¹⁵

É importante destacar que no contexto estadual, ou seja, em nível de Paraná, o estado seguiu uma lógica que é nacional, assim como em nível nacional, houve um crescimento no Paraná, com alta, por exemplo, em alguns índices como IDH (índice de desenvolvimento humano)¹⁶. O gráfico 4 confirma essas informações:

Gráfico 4: IDH do Estado do Paraná (1991-2010)



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA e Fundação João Pinheiro.¹⁷

No entanto, em relação ao Paraná, é necessário avaliar que é um estado gerido pelo agronegócio e de grande desenvolvimento, e isso faz com que independente do governo que

¹⁵ Disponível em: <http://observatoriodesigualdades.fjp.mg.gov.br/?p=961>

¹⁶ O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) compara indicadores de países nos itens riqueza, alfabetização, educação, esperança de vida, natalidade e outros, com o intuito de avaliar o bem-estar de uma população (IPEA, 2021)

¹⁷ Disponível em <https://www.conass.org.br/guiainformacao/parana-7/>

está no poder (liberal ou desenvolvimentista) acaba tendo uma renda alta, o que eleva o PIB (produto interno bruto)¹⁸, que é um dos importantes indicadores de desenvolvimento (tabela 1).

Tabela 1: PIB do estado do Paraná (2002-2016)

ANOS	PRODUTO INTERNO BRUTO		
	Unidade	Paraná	Brasil
2002	R\$ Milhão	88.236	1.488.787
2003	R\$ Milhão	110.039	1.717.950
2004	R\$ Milhão	123.452	1.957.751
2005	R\$ Milhão	127.465	2.170.585
2006	R\$ Milhão	137.648	2.409.450
2007	R\$ Milhão	165.209	2.720.263
2008	R\$ Milhão	185.684	3.109.803
2009	R\$ Milhão	196.676	3.333.039
2010	R\$ Milhão	225.205	3.885.847
2011	R\$ Milhão	257.122	4.376.382
2012	R\$ Milhão	285.620	4.814.760
2013	R\$ Milhão	333.481	5.331.619
2014	R\$ Milhão	348.084	5.778.953
2015	R\$ Milhão	376.963	5.995.787
2016	R\$ Milhão	401.662	6.267.205

Fonte: IPARDES, 2021¹⁹

É importante salientar que embora o PIB seja um índice importante para mensurar dados econômicos, não significa ausência de desigualdade, pois os polos principais de agronegócio e indústrias do estado apresentam grande desenvolvimento, porém com regiões menos desenvolvidas.

Em relação ao contexto político no Paraná, o último governo considerado desenvolvimentista foi em 2007, com a reeleição do governador Roberto Requião de Mello e Silva que teve seu último governo marcado por políticas sociais, que passaram a ser um elemento importante no desenvolvimento paranaense. Programas sociais como Leite das Crianças e Luz Fraterna, confirmam avanços em relação às políticas sociais. Após esse governo, o Paraná teve assim como no Brasil, períodos de retrocessos em relação às políticas sociais, com aumento de privatizações e uma estagnação de políticas sociais.

É claro que somente esses exemplos citados não dão conta de esgotar a discussão sobre as políticas sociais dos últimos governos, tanto em nível nacional quanto estadual, no entanto contribuem para visualizar o retrocesso das políticas de bem-estar social.

Conforme apresentado, em relação às políticas de bem-estar social, verificamos que os últimos governos, Temer (2016-2018) e Bolsonaro (2019 atual presidente), adotaram políticas de governo que repercutiram em um retrocesso nas políticas sociais, o que evidencia uma

¹⁸ O PIB é a soma de todos os bens e serviços finais produzidos por um país, estado ou cidade, geralmente em um ano. Todos os países calculam o seu PIB nas suas respectivas moedas (IBGE, 2021)

¹⁹ Disponível em <http://www.ipardes.gov.br>

aproximação cada vez maior no país de desenvolvimento geográfico desigual, onde um sistema de bem-estar universalizante e igualitário parecem cada vez mais distante da realidade brasileira.

Na próxima seção discutiremos a trajetória da política de Assistência Social para uma leitura mais detalhada dessa importante política de bem-estar social e seu processo de implantação e consolidação no Brasil.

3 BRASILEIROS COM PROTEÇÃO SOCIAL? DESDE QUANDO? ESTUDO SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nesta seção destacamos os aspectos históricos da trajetória da política de Assistência Social no país, sendo necessário recorrer às origens para compreender como essa política pública de proteção social está hoje consolidada no território brasileiro, abordando desde o contexto nacional, estadual chegando ao municipal, enfatizando Cascavel (PR), nosso objeto de estudo.

O objetivo, portanto, é verificar como essa política essencial no contexto de viabilização do Estado de bem-estar teve, inicialmente, suas bases vinculadas à caridade e ao assistencialismo por parte do Estado e de instituições que ofertavam os atendimentos até ser transformada materializada como política pública não contributiva de direito. Para isso, torna-se necessário contextualizar como ocorreu a institucionalização bem como as principais legislações que contribuíram para implantação da política e marcaram o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no âmbito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Em linhas gerais, utilizamos para elaboração desta seção referenciais bibliográficos produzidos na área de Serviço Social, Sociologia e Direito, assim como nos amparamos nas legislações, decretos e fontes documentais que referenciam a estruturação da Política Nacional de Assistência Social. Sendo assim, iniciaremos com uma abordagem no âmbito geral da Assistência Social no contexto brasileiro, seguindo de uma abordagem estadual da política para pôr fim abordá-la em nível municipal.

3.1 A Política de Assistência Social: do assistencialismo à institucionalização dos direitos sociais

Abordar o tema política pública, em especial de políticas sociais de proteção social exigem a compreensão de sua relação com surgimento da questão social no Brasil e suas inúmeras expressões, que requer aprofundamento em relação às origens e seu processo de evolução. Para Sposati (2013, p.661) “analisar os rumos da proteção social brasileira significa identificar incompletudes cuja superação vem sendo contínua luta social e sindical.”

Ressalta-se que até a década de 1920 não se discutia a questão social como política de Estado, pois a Assistência Social até essa década era conduzida por entidades privadas e filantrópicas, estando o Estado ausente em garanti-la como política pública de direito.

As ações assistenciais nesse contexto foram pautadas na esfera da chamada filantropia cristã da Igreja Católica, destacando-se como agentes executoras as mulheres religiosas de classes sociais dominantes. Essas ações evidenciavam também um poder ideológico da Igreja, utilizando de um mecanismo coercitivo como instrumentos de dominação. Sobre a ausência da ação do Estado nesse período, Couto, Yazbek e Raichelis (2012) abordam que,

Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como não política, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2012, p.55).

Com a expansão do sistema capitalista, as contradições entre trabalho e capital passaram a evidenciar uma maior desigualdade econômica, política e cultural das classes sociais. Para Iamamoto (2001, p.10), “a questão social enquanto parte constitutiva das relações sociais capitalistas, é apreendida como expressão ampliada das desigualdades sociais: o anverso do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social”. A mesma autora dialoga que a questão social é compreendida, portanto, como:

[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação de seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 1998, p.27).

Com os problemas sociais em evidencia, a classe operária passou a se organizar por meio de movimentos populares e a cobrar ações do Estado para melhores condições de trabalho e de vida, ingressando no cenário político, passando a exigir do Estado atuações mais concretas e eficientes. Assim, o modelo de bases vinculadas à caridade passou a não ser suficientes para solucionar os problemas sociais. Iamamoto e Carvalho (2008, p.77) discorrem que é nesse momento que o Estado passa a intervir diretamente nas relações sociais entre o capital e trabalho, gerindo a organização e prestação dos serviços sociais, como um novo tipo de enfrentamento a questão social.

É nesse período sob o comando do Presidente da República Getúlio Vargas (1930 - 1945), que pela primeira vez a assistência social passou a ser reconhecida na Constituição de 1934. Para Sampaio (2014, p.21) Vargas, “[...] “teve que assumir a Questão Social, por meio de políticas sociais de cunho paternalista, focalista e benemerente, com pretensão de aliar a coerção ao consenso das massas, e assim manter-se no poder.”

A Constituição de 1934 trouxe em seu conteúdo um aparato legal com vistas a assegurar amparo aos desvalidos, amparo para maternidade e infância, proteção a juventude contra toda exploração, bem como contra o abandono físico, moral e intelectual e ainda amparo à maternidade e à infância. Outro marco dessa Constituição diz respeito à aprovação da Legislação Trabalhista, tendo em vista que permitiu um amparo legal aos direitos do trabalhador.

No entanto, conforme aponta Sposati (2013, p. 661) “o modelo brasileiro de proteção social não partiu do reconhecimento universal enquanto direito de todos os trabalhadores; sua lógica seletiva foi incluindo paulatinamente segmentos da força de trabalho ativa.”

O cenário da Assistência Social enquanto política começou a mudar no campo de ação governamental no Brasil por meio de duas ações inaugurais: a primeira em 1938 com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS); e, a segunda, na década de 1940 com a criação da Legião Brasileira de Assistência, a (LBA)²⁰ (BRASIL, 2005, p.9).

De acordo com Decreto-Lei nº 525/1938 que criou o CNSS, o serviço social teria por objetivo a utilização das obras mantidas quer pelos poderes públicos quer pelas entidades privadas com finalidade de diminuir ou suprimir deficiências e sofrimentos causados pela pobreza ou pela miséria ou oriundas de qualquer outra forma do desajustamento social.

Para Silveira (2007), esse órgão desempenhava o controle das subvenções sociais ordinárias concedidas pela Presidência da República às instituições assistenciais que amparavam as populações urbanas e rurais, substituindo as funções que deveriam ser do Estado. Outra contribuição a se destacar é a de Mestriner (2001), em seu livro “*O Estado: entre a filantropia e a assistência social*” quando aborda que o Conselho foi criado como um dos órgãos de cooperação do Ministério da Educação e da Saúde, passando a funcionar em uma de suas dependências, sendo formado por figuras ilustres da sociedade cultural e filantrópica e substituindo o governante na decisão quanto a quais organizações auxiliar.

Já a LBA se estruturou fundamentada principalmente com o trabalho voluntário feminino, organizando-se como uma rede assistencial que, inicialmente criada para atender os familiares e combatentes vitimados da Segunda Guerra Mundial, passou posteriormente por meio do voluntariado, abranger todo o território nacional, figurando-se na primeira grande campanha assistencial de âmbito nacional.

²⁰ A LBA foi fundada em 28 de agosto de 1942 por Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas.

Segundo Rosemberg (1997), a LBA tinha função de proponente, elaboradora e articuladora de ações com alcance nacional, financiamento de aparelhos públicos e privados nos municípios e estados. A partir de então, os governos estaduais e municipais desenvolveram parcerias com unidades da LBA com ações realizadas principalmente pelas primeiras damas desses governos.

Além dessas duas ações inaugurais pontuadas, destacam-se ainda em 1941, a criação do Serviço de Assistência ao Menor - SAM (1941), e em 1942, o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial – SENAI, que tinham por finalidade de amenizar problemas sociais.

É nesse período que no Brasil ocorre a expansão do setor industrial, que fomentou o processo de migração da população do campo para as cidades, intensificando o processo de urbanização. Milton Santos (1994), em seu livro "A urbanização brasileira" assinalou que entre 1940 e 1980 houve a inversão do local de moradia da população brasileira, que passou a ser urbana. Para Siqueira (2010)

A lógica do urbano enquanto agente maior das relações de trabalho e de poder representava o grande marco no processo de desenvolvimento e de modernização urbana. Sob a ótica do capitalismo as cidades iam se tornando palco de conflitos, de contradições, de produção e reprodução das relações sociais e de mudanças urbanas (SIQUEIRA, 2010, p. 217).

Com essas mudanças as cidades cresceram, acompanhadas do índice de pobreza e desemprego no campo que acentuaram os problemas sociais, pois as cidades passaram a não dar conta de atender as demandas de moradia e emprego da população, exigindo um posicionamento do governo para as crescentes demandas sociais.

Em 1945, o Brasil passou a ser governado pelo general Eurico Gaspar Dutra (1945 a 1951), ex-ministro do governo Getúlio. Nesse governo, continuando com a preocupação social do governo anterior, instituiu em seu plano de governo, ações pautadas na saúde, a alimentação, o transporte e a energia por meio do Plano SALTE (das primeiras letras de saúde, alimentos, transporte e energia).

Sobre o governo Dutra também cabe destacar a criação Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Social da Aprendizagem do Comércio (SENAC) e o Serviço Social do Comércio (SESC). Duas importantes fundações também foram instituídas nesse período: Fundação Leão XIII em 1946, que atuava atendendo pessoas consideradas faveladas do Rio de Janeiro e em 1951, a Fundação da Casa Popular que foi criada para melhorar condições de moradia das classes trabalhadoras.

É nesse período que entrou em vigor uma nova Constituição, a de 1946 que permaneceu vigente até o início da ditadura militar de 1964. Com a Constituição de 1946 o Estado aliou-se

com as elites para a promoção de proteção social (OLIVEIRA, 2014). As instituições filantrópicas passaram a ter isenções da contribuição, o que fortaleceu as ações das primeiras damas que desenvolviam um trabalho assistencialista e o filantrópico. Para Silveira (2007), a Constituição de 1946 deu ênfase à questão trabalhista, enquanto a Assistência Social foi tratada como obrigatória em todo território nacional. O texto Constitucional dispunha no título dedicado à família, à educação e à cultura, especificamente no Artigo 164 que versa que “(é) obrigatória, em todo o território nacional, a assistência à maternidade, à infância e à adolescência. A lei instituirá o amparo de famílias de prole numerosa (BRASIL, 1946, p.36).”

Conforme aponta Silva (2017) nos anos seguintes, de 1947 a 1964, o cenário no campo das instituições de Assistência Social permaneceu sem mudanças significativas e, segundo a autora, o Estado buscou focalizar o trabalho nas disputas eleitorais. Na era do chamado movimento desenvolvimentista, o país foi governado pelo Presidente Juscelino Kubitschek (1956-1960) e as organizações de assistência tornaram-se instrumentos de veiculação de políticas sociais com caráter assistencialista (SILVA, 2017, p. 43).

Buscando um maior desenvolvimento do país, o governo passou a priorizar medidas econômicas em detrimento das sociais. Juscelino usou o *slogan* “50 anos em 5” para apresentar seu Plano de Metas, propondo um desenvolvimento principalmente na área da industrialização. O resultado foi um aumento da dívida externa do país e um alto índice de inflação que acabou agravando as questões sociais da população. O país tinha as suas atenções muito mais concentradas nas questões econômicas e de políticas externa do que nas questões sociais propriamente ditas (MARTINELLI, 1997, p. 141).

O governo seguiu com a eleição de Jânio Quadros em 1961, que renunciou o governo com apenas oito meses de mandato, assumindo João Goulart, que governou até 1964, quando sofreu o golpe pelos militares. Para Oliveira (2014),

Esse período foi marcado pelo crescimento e fortalecimento dos movimentos sociais, acarretando forte oposição das classes conservadoras a Jango. A assistência desenvolveu-se com base nas práticas anteriores, com a LBA assumindo a coordenação dos programas e projetos e o CNSS controlando a distribuição de verbas. (OLIVEIRA, 2014, p. 23).

As questões sociais evidenciavam a pobreza, a fome e as doenças, ocasionando manifestações que envolviam os mais diferentes seguimentos da classe trabalhadora que ganhavam as ruas e cresciam em organização e mobilização (MARTINELLI, 1997).

Nesse contexto, os vários setores da burguesia uniram-se aos militares em forte oposição ao governo e às classes populares. O resultado direcionou o Brasil para uma crise política que desencadeou a tomada do poder pelos militares, período de vinte e um anos que ficou conhecido

como Ditadura Militar (1964-1985).) Na busca de controlar o quadro social e recuperar o domínio de classe, o golpe de Estado de 1964 para Martinelli (1997, p.141) resultou em [...] “uma nova ditadura no país, destruindo-se de modo abrupto, violento e radical os avanços das classes populares, determinando uma retração de todos os movimentos de natureza social”.

Os militares aplicaram juridicamente uma Constituição própria, com regime restritivo de direitos, na qual muitas garantias individuais e sociais foram deixadas para segundo plano ou até mesmo ignoradas.

Segundo Netto (2011, p.35), “o primeiro momento (1964-1968) é singularizado pela inépcia da ditadura em legitimar-se politicamente, em articular uma ampla base social de apoio que sustentasse as suas iniciativas”.

Frente ao governo Militar, o país vivenciou um período de recessão dos direitos políticos e sociais, pois o enfoque era o desenvolvimento econômico e aumento da riqueza nacional, sendo que a proteção social se restringiu a benefícios previdenciários e a implantação de programas nacionais de cunho social. Entre esses, destacam-se os Centros Sociais Urbanos e Rurais, a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e ainda a Transformação da LBA de associação civil em fundação pública. A LBA ampliou seu raio de ação tanto em relação às áreas geográficas como no âmbito de sua ação protetiva. A prestação de serviços e benefícios da assistência social, ou o “trato da pobreza”, configurava-se como restrito às organizações da sociedade civil, geralmente de cunho confessional (MIOTO, NOGUEIRA, 2013, P.63).

Cabe ressaltar que no período de regime militar a economia brasileira vivenciava uma fase de desenvolvimento do capitalismo produtivo com aumento e modernização dos processos das industriais. Vale pontuar que, conforme Mello e Novais (1998, p. 561) “o ano de 1964 marca uma inflexão, com a mudança do “modelo econômico”, social e político de desenvolvimento, e esta transformação vai se consolidando a partir de 1967-68”.

Esse ciclo expansivo da economia ficou conhecido como “milagre econômico”, que por um lado alavancou a modernização do Brasil, mas por outro não significou a melhoria das condições de vida e trabalho para a maioria dos brasileiros, evidenciando uma desigualdade de renda e um aumento da pobreza e da miséria para grande parte da população brasileira. Com isto, são inseridos nas organizações diversos programas, constituídos de ações fragmentadas, que buscam atender às exigências desse contingente da população cada vez mais dependente de “benefícios” (SILVA, 2017, p. 44).

Em 1977, criou-se o Ministério da Previdência e Assistência Social. Com isso, a Assistência Social vincula-se ao sistema de proteção social, no entanto, não foi definida como unidade de política no novo Sistema Nacional de Previdência Social e Assistência Social (SINPAS) (NOB/SUAS, 2005, p.9). Estados e municípios permaneceram sem reconhecimento junto ao sistema, configurando-se em uma centralidade no âmbito federal.

No período de 1979 a 1985, a ditadura militar caminhou para seu último governo militar: o governo de Figueiredo, marcado por um momento de crise econômica, que segundo Netto (2011, p.43) “leva o país ao fundo do poço e acentuou os realinhamentos políticos”. São vários os fatores que desencadearam a crise, dentre eles: i) o crescimento do endividamento estatal; ii) empréstimos do Fundo Monetário Internacional; iii) queda do PIB industrial iv) política de arrocho salarial, entre outros fatores. Nesse cenário, a década de oitenta ficou conhecida como “década perdida”, que com o aumento dos problemas sociais permitiram o notável protagonismo da sociedade civil, por meio dos movimentos operários sindicais e populares, empenhados na luta de redemocratização do país, o que desencadeou as chamadas “Diretas Já”. Destaca-se, nesse contexto, a participação do Partido dos Trabalhadores (PT), da Central Única dos Trabalhadores (CUT) e do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST).

Enfatiza-se o movimento de “Diretas Já”, Mello e Novais, (1998, p.651) destacam que: “os que saíram às ruas bradavam por muito mais que eleições diretas para presidente: desejavam um outro modelo econômico e social, que supunha um Estado verdadeiramente democratizado”.

Esse momento histórico marcou o início da redemocratização do país. Em uma reabertura política, com eleições embora indiretas José Sarney foi eleito, cabe enfatizar que ele era vice da chapa, que elegeu como presidente em 1985, pelo voto indireto de um colégio eleitoral, Tancredo Neves. Tancredo, no entanto, não assumiu, pois, ficou doente em março nos dias da posse e quem assumiu foi Sarney. Tancredo morreu 21 de abril de 1985.

A presidência José Sarney (1985-1989), para área social, evidenciou um aumento nos gastos públicos, pois o presidente eleito tinha como meta de campanha ampliar os programas sociais, ficando conhecido como o governo do *slogan* “Tudo pelo Social”. Segundo Silveira (2007) destaca-se nos programas implantados no governo Sarney o Programa Nacional Leite das Crianças e o Programa Nacional de Alimentação Escolar. O avanço na área social, no entanto, não significou a diminuição das desigualdades sociais, pois de acordo com Couto (2008 p. 141), “expandiu-se o estoque de pobreza, resultante dos períodos anteriores, mas especialmente dos governos militares”.

É nesse cenário de retomada da democracia e problemas sociais que começa a ganhar destaque as ações dos movimentos sociais, que passam por meio de debates, documentos e conjecturas a reivindicar a necessidade de uma Nova Constituição, que atendesse a população brasileira no que se refere à garantia de direitos sociais e não mais como bem-estar.

Em meio a esse cenário, foi aprovada no Congresso Federal a nova Constituição - Constituição Federal de 1988 direcionando um marco histórico para a Assistência Social que pela primeira vez foi contemplada na carta constitucional como direito do cidadão e dever do Estado, passando a compor junto à Saúde e Previdência Social o tripé da Seguridade Social do Brasil. A Saúde como Política de Direito Universal, a Previdência, como Política de Direito destinada aos contribuintes inseridos no mercado de trabalho e a Assistência Social prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição, adotando a Seguridade Social como eixo organizador da proteção social.

A proteção social para Sposati (2013) insere-se na concepção de seguridade social, que segundo ela, configura-se no conjunto de seguranças sociais que uma sociedade, de forma solidária, garante a seus membros.

A Nova Carta Constitucional passou a reconhecer, portanto, a Assistência Social como política pública não-contributiva, dever do Estado e direito do cidadão que dela necessitar.

Cabe ressaltar que enquanto política pública, em seu artigo 194, a Constituição estabeleceu a Assistência Social como política social, ao lado da saúde e previdência social e também estabeleceu os objetivos da Seguridade Social, destacando o caráter descentralizado e democrático da administração, com participação de órgão colegiados, governos e sociedade (BRASIL, 1988).

Já o artigo 195 trata da questão do financiamento da seguridade social, que de acordo com a nova Constituição, deve ser financiada por toda a sociedade, seja de forma direta ou indireta, por meio de recursos orçamentários da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e ainda mediante contribuições sociais (BRASIL, 1988). Ainda, no artigo 195, § 10 a Constituição instituiu que:

A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a respectiva contrapartida de recursos (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, p. 107).

É no seio da Constituição de 1988, portanto, que houve a possibilidade de rompimento com a centralidade federal, propondo assim uma descentralização da política consubstanciando em um sistema tripartite com responsabilidade dos três entes federativos, ou seja, federal,

estadual e municipal, sendo a federal responsável pela coordenação e de normas gerais de competência e estados e municípios como executores com participação da sociedade civil. Esse momento evidencia o início de uma proposta pensada em uma gestão da política por territórios.

É nesse momento pós-Constituição que tem início a construção de uma nova concepção para a Assistência Social brasileira, primeiramente ao ser incluída no âmbito Seguridade Social e posteriormente “regulamentada pela Loas em dezembro de 1993, como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal” (YAZBEK, 2004, p. 26).

No entanto, a seção dedicada especificamente para Assistência Social trata-se do Artigo 203 especifica os objetivos da política, sendo eles:

- 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 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 provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, CF, 1988, p.112).

Embora a Constituição inaugurou mudanças, “a ausência de uma proposta nacional capaz de catalisar de forma estratégica todas essas mudanças, levou a múltiplas experiências municipais, estaduais e federais, nem sempre convergentes em seus propósitos” (BRASIL, 2005, p. 10). Com isso, mesmo passando a ser reconhecida como política pública de direito, o caminho inicial da política passou por muitos desafios e entraves sendo marcada por características assistencialistas e pontuais.

Couto e Martinelli (2009) discorrem que “(o) período pós-Constituição de 1988 foi revelador de uma grande disputa da política social brasileira”. Para os autores “a construção de uma institucionalidade no campo da Assistência Social, como integrante da Seguridade Social, demarcará um dos movimentos mais significativos nessa área” (COUTO; MARTINELLI, 2009, p. 95).

Nesse sentido, até ser regulamentada em 1993 com a LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social Lei nº 8.742 de 07 de dezembro a política de Assistência Social passou por um difícil processo de luta, marcada por embates entre governo federal, sociedade civil organizada e profissionais. Assim, a LOAS veio conduzir uma nova definição para Assistência Social enquanto “política pública de seguridade como direito do cidadão e dever do Estado,

provendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS” (MESTRINER, 2001, p. 206).

Sobre o governo do presidente Fernando Collor de Mello (1990-1992), a Assistência Social teve seu primeiro projeto da Lei Orgânica de Assistência social vetado. Esse primeiro projeto de lei da LOAS foi redigido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em parceria com a Universidade de Brasília (UnB). O projeto foi encaminhado ao Legislativo e aprovado no Congresso em 1991, porém vetado pelo então presidente Collor. Para Sposati (2007) “em seu voto Collor justificou que a proposição não estava vinculada a uma assistência social responsável” (SPOSATI, 2007, p. 49). A autora pontua ainda que esse momento posterior à Constituição de 1988 foi marcado no campo da Assistência Social por movimentações e mobilizações em defesa da regulamentação da Lei Orgânica, ações que ficaram conhecidas como “movimentos pró-LOAS”, que, segundo ela, reuniu ativistas em torno da causa da Assistência Social como política pública de direito.

O veto de Fernando Collor desencadeou no Brasil uma série de mobilizações, debates e seminários em diferentes campos sociais por todo o país, destacando aqui a categorias dos assistentes sociais por meio do Conselho Federal (CFESS) e Conselhos Estaduais (CRESS). Nessa conjuntura, Sampaio (2014) assinala que

O social desse período foi subordinado mais uma vez ao econômico, visando o combate somente da *extrema miséria*, com destaque para o projeto Minha Gente e os Centros Integrados de Apoio à Criança e ao Adolescente - CIACs. A LBA continuou como órgão gestor nacional da Política, sob a direção da primeira-dama. O Presidente rejeitou princípios constitucionais, iniciando uma onda feroz de privatizações
SAMPAIO, 2014, p. 26).

Coube ao governo Itamar Franco (1992-1995), que assumiu a presidência após o *impeachment* do presidente Collor sancionar a Lei Orgânica da Assistência Social – Lei 8742/93 – em 07 de dezembro de 1993. Segundo Sposati (2007), as negociações e debates para elaboração da lei se deram em um momento impar que ficou conhecido como Conferência Zero de Assistência Social.

Como resultado do conjunto de lutas e conquistas dos movimentos sociais e dos atores envolvidos e interessados foi promulgada em 1993 a LOAS que permitiu o reconhecimento da Assistência Social como política pública, possibilitando visibilidade e avanços no cenário brasileiro. Em seu artigo 1º a LOAS define que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da

sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993, p.6).

De acordo com o documento Norma Operacional Básica de 2005, a aprovação da LOAS foi negociada por meio de movimento nacional com o Governo Federal e representantes da Câmara Federal que em dezembro de 1993 aprovaram a LOAS, dando início então a um processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social através dos Conselhos deliberativos e paritários nos âmbitos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais, bem como da realização das conferências municipais, estaduais e nacional de Assistência Social.

De 1995 a 2002, em dois mandatos consecutivos, governou o país o presidente Fernando Henrique Cardoso, cujo destaque na área social nesse período foi a implementação do Benefício de Prestação Continuada (BPC)²¹, em janeiro de 1996 e um conjunto programas de transferências renda (Bolsa Escola - Lei nº 10.219, de 11 de abril de 2001; Cadastramento Único do Governo Federal - Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001; Bolsa Alimentação - Medida Provisória nº 2.206-1, de 6 de setembro de 2001; Programa Auxílio-Gás - Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002). Em que pese a importância dessas iniciativas, os programas tinham base orçamentária reduzida e não davam conta de atender a capilaridade do território nacional e a extrema pobreza acumulada e ampliada em todos esses anos.

Luís Inácio Lula da Silva assumiu a presidência em 2003, tendo como *carro-chefe* de sua campanha a erradicação da pobreza e da fome, com grande destaque para os programas Fome Zero e Bolsa Família (Esse último, estruturado como "Mecanismo condicional de transferência de recursos" unificou os programas anteriores assinados por Fernando Henrique Cardoso e ampliou a dotação orçamentária e o alcance geográfico em território nacional)²². É no governo Lula que também se criou o Ministério Social e Combate à Fome (MDS) que passou ser responsável em coordenar e controlar a execução das políticas nacionais de desenvolvimento social, incluindo as políticas de segurança alimentar e nutricional, de assistência social e de renda, como programas de transferência de renda, como o Fome Zero, cujo programa de maior representatividade é o Bolsa Família.

²¹ O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) é um benefício da política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Para acessá-lo, não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. O benefício é individual, não vitalício e intransferível, que garante a transferência mensal de 01 (um) salário mínimo. Pessoa idosa, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e pessoa com deficiência de qualquer idade, que comprovem não possuir meios de se sustentar ou de ser sustentado pela família.

²² Importante destacar que esse Programa recebeu reconhecimento dos Organismos Internacionais por ser referência na erradicação à fome e redução significativa da extrema pobreza no país.

Destaca-se nas definições legais concernentes à regulamentação da Assistência Social enquanto política pública no período de 1993 e 2003 estabeleceram-se em três principais instrumentos, sendo eles: i) a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993; ii) primeiro texto da Política Nacional de Assistência Social – PNAS de 1998; iii) Normas Operacionais Básicas –NOB/97 e NOB/98.

A partir de 2003, iniciou-se um período de aprovações de importantes normativas para os direitos sociais, sendo necessário destacar a IV Conferência Nacional de Assistência Social em 2003,²³ a qual representou um significativo passo na direção da sedimentação dos novos termos da Política de Assistência Social no Brasil, inclusive apontou como principal deliberação, a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), requisito essencial da LOAS para dar efetividade à Assistência Social como política pública. A Conferência teve como tema geral: "Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos".

Cabe ressaltar que todas as conferências realizadas desde a aprovação da LOAS se mostraram e ainda representam papel de grande importância para o avanço da Assistência Social enquanto política pública, assim como a participação dos Conselhos de Assistência Social, que representam espaço de discussão e participação popular para elaboração de propostas para as mais diferenciadas políticas públicas, inclusive sociais.

[...] os Conselhos têm um papel fundamental no processo de fiscalização e defesa da política de Assistência Social e dos direitos individuais e coletivos dos usuários. Os Conselhos de políticas públicas foram criados a partir da década de 1990. Baseados no direito de participação social, a democratização brasileira trouxe importantes avanços para a gestão das políticas públicas — da política de Assistência Social, entre os avanços, destaca-se o processo de institucionalização dos espaços para o exercício do controle social nos moldes atuais. (BERWIG, 2018, p.36).

Em relação às conferências, ressalta-se que são realizadas inicialmente por estados e municípios, para então serem realizadas em nível nacional. Até o presente ano já foram realizadas doze Conferências Nacionais, além da realizada em 1993-Conferência “Zero”, nas quais as pautas discutidas acarretaram importantes contribuições para estruturação do SUAS, desde a organização do sistema à valorização dos trabalhadores e fortalecimento da política como direito do cidadão. Todo o processo conferencial evidencia um movimento de fundamental importância em defesa da democracia, fortalecimento e defesa do SUAS. Sobre a importância das conferências, Berwing (2018) contribui que: “[...] embora também sejam

²³ Convocada por meio da Portaria nº 262, de 12 de agosto de 2003, que foi realizada em Brasília, Distrito Federal, no período de 7 a 10 de dezembro de 2003

espaços de disputa, foram, e ainda são, um lugar decisivo na articulação das necessidades da população, exercício do controle social e fortalecimento do SUAS” (BERWIG, 2018, p.35). Na sequência, apresentamos o quadro 1 que evidencia a linha do tempo das conferências de assistência de 1993 a 2019.

Quadro 1: Linha do Tempo das Conferências de Assistência de 1993 a 2019.

Nº	Tema da Conferência Nacional de Assistência Social	Ano
“zero” ²⁴	Elaboração da LOAS	1993
I	Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado	1995
II	O sistema descentralizado e participativo da Assistência Social-Construindo a inclusão e universalizando os direitos	1997
III	Política de Assistência Social: uma trajetória de avanços e desafios	2001
IV	Assistência Social como política de inclusão: uma nova agenda de cidadania-LOAS 10 anos	2003
V	Estratégias e Metas para Implementação da política nacional de Assistência Social	2005
VI	Compromissos e responsabilidades para assegurar a proteção social pelo SUAS	2007
VII	Participação e Controle Social no SUAS	2009
VIII	Avançando na consolidação do SUAS com a valorização dos trabalhadores e a qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios	2011
IX	A gestão e o financiamento na efetivação do SUAS	2013
X	Consolidar o SUAS de vez rumo à 2026	2015
XI	Garantia de Direitos no fortalecimento do SUAS	2017
XII	Assistência Social: direito do povo com financiamento público e participação	2019

Fonte: BRASIL, CNS, 2020

Organização: Autora, 2021

Outro momento importante, foi a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em outubro de 2004, por meio do Resolução Nº 145, de 15 de outubro de 2004 (DOU 28/10/2004), na qual objetivou-se efetivar os conteúdos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS 1993 para alcançar um sistema unificado e participativo e, por fim, a centralidade do Governo Federal.

A aprovação da Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 130, de 15 de julho de 2005, criou o SUAS e o operacionalizou, inaugurando no país um novo modelo de organização da gestão e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais

²⁴ O Ministério do Bem-Estar Social promoveu encontros regionais em todo o país para a discussão da Lei Orgânica da Assistência Social, culminando na Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em junho de 1993, em Brasília. O Executivo apresentou um novo projeto de lei, contrário ao que vinha sendo negociado. Assim, com a pressão de entidades e especialistas na área, a plenária posicionou-se construindo artigo por artigo, tornando-se tal documento conhecido como Conferência Zero da Assistência Social. (LONARDONI et al, 2006, p.5)

(BRASIL, 2012, p.13). O quadro 2 apresenta os principais marcos normativos da implantação da Assistência Social no Brasil.

Quadro 2: Principais marcos normativos da implantação da Assistência Social no Brasil.

Ano	Legislação	Deliberações
1988	Constituição Federal 1988 (Art. 6º, 194, 203 e 204)	-Ampliação dos direitos sociais. -Inclusão da Assistência Social foi no âmbito da Seguridade Social -Reconhecimento enquanto política pública de direito do cidadão da responsabilidade estatal.
1993	Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei no 8.742/1993)	-Responsável pela criação de um sistema único e descentralizado.
2004	Política Nacional de Assistência Social (PNAS)	-Pactuação federativa entre entes federados, trabalhadores, entidades e movimentos sociais. -Determinou as bases para criação o SUAS.
2005	Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) Resolução Nº 130, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) de 15/07/2005	-Operacionalização da gestão da PNAS com ampliação e definição as competências de cada ente federado; -Instituiu a exigência de Conselho, Fundo e Plano Municipal de Assistência Social para recebimento de recursos Federais.
2006	Norma Operacional Básica Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS) Resolução Nº 269, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) de 13/12/2006	-Instituiu a gestão do trabalho no âmbito da Assistência Social, estabelecendo parâmetros para qualidade da prestação de serviços da rede socioassistencial.
2009	Tipificação dos Serviços Socioassistenciais: Resolução Nº109 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) 11/11/2009	-Instituiu a proteção social em básica e especial, e subdividida conforme a complexidade do atendimento, oferece diferentes serviços.
2011	Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Lei no 12.435/2011)	-Responsável pela organização da oferta de serviços, benefícios, programas e projetos, assegurando comando único da área no país.
2012	Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS) Resolução CNAS nº 33 de 12 /12/2012	Disciplinar a gestão pública da Política de Assistência em todo território brasileiro.

Fonte: CNAS, 2020

Organização: Autora, 2022.

Considera-se, assim, que com a aprovação da Política de Assistência Social em 2004 e da Norma Operacional Básica (NOB-SUAS), em 2005 instituiu-se o Sistema Único da

Assistência Social (SUAS)²⁵, proporcionando a abertura do caminho de maturidade dessa política, sendo que nos anos subsequentes coube ganhar densidade, expandindo-se em todo o território nacional. Seguiremos no próximo tópico com a discussão de como sistema é estruturado, enfatizando as bases de organização e enfatizando a hierarquização da proteção social na PNAS.

3.2 O Sistema Único de Assistência Social: as bases e organização da proteção social

Diante das considerações apresentadas anteriormente, verificamos que a construção do SUAS se deu por meio de um processo gradual, que permitiu um intensão de ruptura com um longo período de assistencialismo e clientelismo pautado em ações esporádicas e de ações descontinuadas de caridade. O sistema permitiu a concretização da Assistência Social no campo dos direitos sociais, exigindo organicidade e integração das ações em todo o território. O SUAS, no âmbito de sua competência, desenvolve três funções principais: i) proteção social, ii), vigilância social e iii) defesa social e institucional. O sistema passou a organizar-se como principal instrumento de ordenamento da Política de Assistência Social, ofertando e estruturando a política de atendimento, sendo, portanto, de extrema relevância compreender suas bases de organização e proteção social.

O principal instrumento normativo que passou a regulamentar o funcionamento do SUAS foi aprovado em 2005 pelo CNAS, sendo esse a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) responsável em disciplinar “a operacionalização da gestão da política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a LOAS e legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004” (BRASIL, MDS, 2005, p.12).

A NOB/SUAS é responsável, portanto, em disciplinar a gestão pública da política de modo sistêmico pelos três entes federativos: União, Estado e Município, reforçando e fortalecendo os direitos já estabelecidos anteriormente na Constituição da República e tomando-se por referência a LOAS e as Normas Operacionais, assim como as pactuações e

²⁵ O Sistema Único de Assistência Social (Suas) é um sistema público que organiza os serviços de assistência social no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e os recursos dos três níveis de governo, isto é, municípios, estados e a União, para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. (MDS, 2020)

deliberações realizadas por meio das Comissões Intergestoras Bipartites (CIBs), das Comissões Intergestoras Tripartites (CITs) e dos Conselhos em todo território nacional.

Para iniciar as considerações sobre a gestão, inicialmente torna-se necessário compreender as diretrizes que regem a organização da Assistência Social, sendo assim, tem como base as seguintes diretrizes, de acordo com a LOAS:

- 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, 2017, p.9).

É essa descentralização e participação que denomina o Sistema em Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pactuando um modelo de gestão articulado de recursos e esforços dos diferentes níveis federados, ou seja, municípios, estados e a União e Distrito Federal para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Os três níveis de governo (federal, estadual e municipal) complementam-se em um pressuposto de cooperação técnica, cofinanciamento e compartilhamento envolvendo direta e indiretamente um aparato jurídico de marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal que norteiam toda efetivação dos direitos sociais, sendo que cada nível de gestão possui responsabilidades.

Silveira (2007) aborda a gestão do SUAS expondo que a descentralização:

Visa produzir relações sintonizadas entre União, estados, municípios e DF para concretização do pacto federativo na dinamização do sistema. Essas instâncias governamentais se estruturam para realizar uma gestão hierarquizada, fortalecendo o município, ente próximo do cidadão, com possibilidade de produzir respostas mais rápidas de proteção social (SILVEIRA, 2007, p. 118).

Cabe salientar que a responsabilidade em coordenar a formulação e a implementação da PNAS e do SUAS é da União conforme disposto na NOB/SUAS:

- a) Coordenar a formulação e a implementação da PNAS e do SUAS, observando as propostas das Conferências Nacionais e as deliberações e competências do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS; b) Coordenar e regular o acesso às seguranças de proteção social que devem ser garantidas pela Assistência Social, conforme indicam a PNAS e está NOB (BRASIL, MDS, 2005, p. 35).

Aos municípios e Distrito Federal cabe a responsabilidade em assumir a gestão da Assistência Social, dentro de suas competências territoriais, ressaltando a responsabilidade em executar programas e projetos e ao Estado prestar apoio técnico aos municípios, bem como

“organizar, coordenar e monitorar o Sistema Estadual de Assistência Social” (BRASIL, MDS, p. 32, 2005).

Cabe ressaltar que para executar os projetos, benefícios, programas e serviços a Assistência Social conta com “recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)” (BRASIL, 2017, p.16.).

No âmbito municipal, situação que abrange o objeto de estudo desta dissertação, a gestão é organizada em três graus de gestão, sendo elas: i) inicial, ii) básica e iii) plena. O nível de gestão inicial, contempla os municípios que ainda não se habilitaram para gestão básica e plena. Para executar a gestão inicial os municípios devem apresentar um Plano, Conselho e Fundo Municipal de Assistência Social. Já na gestão básica, os municípios têm:

[...] a gestão total das ações de Assistência Social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEAS) (BRASIL, MDS, 2005, p. 26).

Com a gestão básica os municípios devem atender requisitos previstos na Lei nº. 9720/98 e ainda previstos no artigo 30, e seu parágrafo único da LOAS, bem como estruturar os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), uma vez que nessa gestão os municípios assumem a organização e oferta da proteção social básica, sendo um dos critérios considerar os territórios de maior vulnerabilidade social. Segundo a NOB 2005, os critérios para estruturação dos CRAS obedecem aos seguintes parâmetros, conforme quadro 3:

Quadro 3: Critérios de estruturação dos CRAS

Porte do município	Quantidade de Unidades de CRAS	Famílias de referência
Pequeno porte I	Mínimo 01 CRAS	Até 2500 famílias referenciadas
Pequeno porte II	Mínimo 01 CRAS	Até 3500 famílias referenciadas
Médio Porte	Mínimo 02 CRAS	Até 5000 famílias referenciadas
Grande Porte	Mínimo 04 CRAS	Até 5000 famílias referenciadas
Metrópoles	Mínimo 08 CRAS	Até 5000 famílias referenciadas

Fonte: NOB/SUAS 2005

Organização: autora, 2021

De forma resumida, a gestão plena segue os mesmos critérios da básica, com exceção do gestor municipal ter que assumir também a responsabilidade em ofertar a proteção social

especial, sendo necessário que disponibilize no território municipal projetos, programas e serviços que previnam as situações de violações de direito e garantam o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Essas mudanças ocorridas com a aprovação da NOB/SUAS e a regulamentação da PNAS, por meio da configuração de um sistema de proteção – SUAS, a Política de Assistência Social passou a organizar os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, hierarquizados por níveis de gestão de acordo com a complexidade, passando a compreender dois níveis de proteção: i) proteção social básica e ii) proteção social especial de média e alta complexidade executadas por meio de dois principais equipamentos públicos: Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e respectivamente, pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social.

Sobre os equipamentos públicos de CRAS é importante destacar que estão presentes em todo território nacional, demonstrando uma capilaridade do serviço, de acordo com o Ministério da Cidadania (2022) são mais 8.360 unidades que garantem cobertura aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Crianças, jovens, adultos e idosos podem recorrer ao equipamento público para buscar atendimento, orientações e benefícios.

Dialogando sobre o assunto Miotto (2008) contribui que a proteção social pode ser identificada em duas esferas: privada e pública. No âmbito privado remete à proteção social exercida pelo mercado, desenvolvidas segundo a autora por “instituições tradicionais” (MIOTTO, 2008, p. 134). Já em relação ao âmbito público:

[...] a proteção social operacionaliza-se através do Estado, que em a função de garantir bem-estar coletivo através da concretização de políticas sociais, que implicam a articulação de uma complexa rede de recursos institucionais, políticos e econômicos (MIOTTO, 2008, p. 135).

De acordo com a NOB/SUAS consiste em proteção social o:

[...] conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional” (BRASIL, MDS, p.16, 2005).

A proteção social abrange ainda princípios e garantias conforme disposto no quadro 4:

Quadro 4: Princípios e garantias da proteção social

Princípios	Garantias
Matricialidade sociofamiliar	segurança de acolhida;
Territorialização	segurança social de renda;

Proteção proativa	segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social;
Integração à seguridade social	segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social;
integração às políticas sociais e econômicas	segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais

Fonte: LOAS, 1993
Organização: Autora, 2021

Assim, é possível compreender que a proteção social tem como finalidade na Política de Assistência Social gerir mecanismos por meio de projetos, programas e serviços ações capazes de minimizar as vulnerabilidades sociais, assegurando a integração social dos sujeitos. Ressaltando que a ação tem por prioridade os territórios mais vulneráveis, fragilizados e com presença de vitimizações de famílias e seus membros.

Após as breves ponderações sobre a Proteção Social e sua importância na Assistência Social no Brasil, cabe apresentar uma síntese da proteção social básica e especial de média e alta complexidade, apontando suas principais características e funções, assim como identificar o público a quem ela se destina.

O Art.6º da LOAS dispõe que compete a proteção social básica: “o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 1993, p. 3)”. Constitui, portanto, a porta de entrada do sistema e visa prevenir nos territórios mais vulneráveis situações de risco social. O público prioritário da PSB são famílias em situação de vulnerabilidades sociais decorrentes de diversos fatores, em especial:

- Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais;
- Famílias que atendem os critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas;
- Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros;
- Pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, MDS, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 13).

Os serviços ofertados na PSB são: i) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); ii) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e iii) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Dos serviços executados, ressalta-se que o alicerce da PSB é o PAIF, pois é um serviço que visa a proteção

da família sendo ofertado obrigatoriamente pelos CRAS. Conforme expresso na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, MDS, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, 2009, p. 12).

É, portanto, a partir do trabalho executado com as famílias no PAIF que se articula o desenvolvimento dos outros serviços da Proteção Social Básica (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas), permitindo um trabalho de forma referenciada aos CRAS localizado preferencialmente em territórios mais vulneráveis, contribuindo assim para “organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social” (BRASIL, MDS, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, p. 12, 2009). Para Candeia (2016, p. 37) o serviço executado no PAIF “permite ainda um maior conhecimento do território onde o CRAS está situado, de suas especificidades, vulnerabilidades e particularidades sociais, econômicas e culturais”.

Quanto à Proteção Social Especial, os serviços são divididos em dois níveis de complexidade, sendo média e alta complexidade. Para LOAS, Lei nº 8742 de 1993, a PSE é compreendida no Art.6 parágrafos II como:

[...] conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos” (BRASIL, 1993, p. 3)

Sendo assim, as ações executadas tanto na média como na alta complexidade são direcionadas aos usuários que tiveram seus direitos violados por inúmeros motivos, como por exemplo: violência física, psicológica, negligência, violência sexual: afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção, situação de rua e mendicância, abandono, discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia, dentre outras violações que provocam em famílias e indivíduos a danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir integralmente de seus direitos humanos e fundamentais.

Na média complexidade, os serviços executados são os seguintes: i) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); ii) Serviço Especializado em

Abordagem Social; iii) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); IV) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e V) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Todos esses serviços executados na PSE de média complexidade são referenciados ao CREAS que será responsável em ofertar atendimento especializado, monitorado e continuado para famílias e indivíduos. No CREAS o principal serviço para inserção e acompanhamento continuado das famílias é realizado pelo PAEFI que segundo a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2009) é descrito como:

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, MDS, Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, 2009, p.29).

Os atendimentos especializados no CREAS devem ser ofertados em nível Municipal ou Regional, tendo como finalidade a articulação com a rede socioassistencial, de maneira a contribuir para um impacto social que permita consideravelmente a redução das violações dos direitos, acesso às políticas públicas e sociais, proteção social, para pôr fim e proporcionar garantia de direito integral e melhoria da qualidade de vida das famílias.

Para finalizar, a PSE de alta complexidade, por sua vez, é destinada para atendimento de famílias e indivíduos cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados, sendo executados por diferentes modalidades de acolhimentos. Tipificação dos Serviços Socioassistenciais define esses serviços em: i) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem e residência inclusiva; ii) Serviço de Acolhimento em República; iii) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; iv) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Frente ao exposto compreendemos que para garantia de uma proteção social integral, o SUAS deve fortalecer as ações e serviços executados pelas proteções sociais básica e especial, de forma integrada e articulada com as políticas públicas, entidades e organizações de Assistência Social vinculadas ao sistema, bem como participação social, para assim fortalecer o sistema enquanto política de proteção social capaz de identificar de maneira preventiva as situações de vulnerabilidade social e riscos de indivíduos e famílias.

No entanto, verifica-se que apesar das conquistas e de sua expansão, resultante de uma intencionalidade na implantação de um Estado de bem-estar, sabemos que a dimensão do

território nacional, a capilaridade da política, as dificuldades de implantação do ciclo da política pública e as disputas locais, são fatores que podem ser considerados como entraves que necessitam de estudo, diagnóstico e avaliação. No próximo subtópico discorreremos sobre a Assistência Social no Estado do Paraná.

3.3 O estado do Paraná e a Política de Assistência Social: uma breve abordagem

Para discutir a Política de Assistência Social em nível estadual é necessário pontuar que foi somente após ser instituída a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que a política passou a ser organizada de forma descentralizada e participativa em todo o território nacional. Sendo assim, a Política Nacional da Assistência Social e o SUAS estabelecem as competências dos três entes federados: União, Estados e Municípios.

De acordo com Fernandes (2008, p.138) “a primeira notícia que se tem sobre a política de Assistência Social no Paraná é de 14 de maio de 1947 quando o então governo do Estado, Moyses Lupion, através do decreto nº 614 cria a Secretaria de Saúde e Assistência Social”.

A secretaria se desvinculou da saúde somente em 1951, quando foi criada a Secretaria de Estado dos Negócios do Trabalho e Assistência Social, sendo novamente vinculada à saúde em 1974 com a criação da Secretaria de Estado da Saúde e Bem-estar Social. Em 1979 por meio do decreto nº 1556 é criada a Fundação de Promoção Social do Paraná (PROMOPAR), fundação que passa a ter atribuições técnica, administrativa e financeira, sendo responsável mesmo que vinculada à Secretaria de Saúde e Bem Estar Social de executar direta e indiretamente programas e projetos sociais.

Já em 1987, a Assistência Social passa a ser vinculada à Secretaria do Trabalho, que passa a ser denominada de Secretaria de Estado do Trabalho e Ação Social (SETA), permanecendo até 1989 quando se vincula à Justiça, sendo instituída a Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Ação Social (SEJA).

Todas essas mudanças em relação às Secretarias e também nomenclaturas em relação à política de Assistência Social no Paraná demonstram, de acordo com Fernandes que:

Em pouco mais de quarenta anos, a assistência social no Paraná sempre compareceu como uma política subsidiada e de segundo plano, vinculando-se ora a saúde, ora ao trabalho, ora a justiça. (...) a multiplicidade de nomenclaturas da área de assistência social: promoção social, ação social, bem estar social e diferentes combinações que assumem com outras áreas, expressando a dificuldade histórica da assistência social em assumir uma

feição própria no conjunto das políticas governamentais (FERNANDES, 2008, p. 149).

Assim como no contexto nacional, mesmo com a nova Constituição de 1988, a implantação da política de Assistência Social no Paraná não foi um processo fácil, tendo em vista que o caráter autocrático e neoliberal do governo Estadual²⁶ representou um retrocesso na política social do estado (FERNANDES, 2008).

Atualmente no estado do Paraná, a Assistência Social tem como primeiro nível hierárquico da Administração Estadual (figura 5), a Secretaria de Justiça, Família e Trabalho (SEJUF), criada em 03 de maio de 2019, através da Lei Estadual 19.848 (PARANÁ, 2022).

Figura 5: Órgão Gestor da Assistência Social: nacional, estadual e municipal



Fonte: Secretaria da Justiça, Família e Trabalho (2022)²⁷
Adaptado pela autora 2022

A SEJUF possui ações distribuídas em Departamento e Coordenações sendo eles: i) Justiça; ii) Garantia de Direitos; iii) Assistência Social; iv) Trabalho, Emprego e Renda e v) Atendimento Socioeducativo. A secretaria também está vinculada aos Conselhos de Direitos, para garantir a participação da sociedade civil.

O departamento responsável pela gestão da Assistência Social em nível estadual é o Departamento Assistência Social (DAS) responsável em desenvolver atividades de planejamento, gestão, organização, promoção, desenvolvimento e coordenação da política pública de Assistência Social (PARANÁ, 2022). O departamento ainda tem a atribuição de

²⁶ Fernandes (2008) refere-se ao Governador Jaime Lerner -Partido da Frente Liberal (PFL) eleito nas eleições de 1994, permanecendo no poder até 2002.

²⁷ Disponível em <https://www.justica.pr.gov.br/Assistencia-Social>

promover e articular as Divisões de Gestão do SUAS; Proteção Social Básica; Proteção Social Especial - Média e Alta Complexidade e a integração com as demais áreas de atuação da secretaria, aperfeiçoando as ações desenvolvidas pela SEJUF.

Em relação à distribuição das principais unidades públicas de atendimento no estado, cabe salientar que de acordo com Secretaria da Justiça, Família e Trabalho (2022), em relação a Proteção Social Básica o Paraná possui 569 CRAS nos 399 municípios do Estado, demonstrando uma capilaridade no território, uma vez que todos os municípios apresentam o serviço, tendo os municípios de maior porte mais de uma unidade, conforme preconiza a legislação. Já em relação à Proteção Social Especial, verifica-se que o Paraná conta com 181 CREAS em todo o estado, evidenciando necessidade de ampliação desses serviços. Em relação aos outros serviços na média e alta complexidade, o Paraná conta com 21 Centros Pop, 569 Unidades de Acolhimento, 211 Centros-Dia e Similares, 689 Centros de Convivência, 26 Centros da Juventude e 24 Escritórios Regionais.

Dos programas na área social, em nível de estado destaca-se o programa Nossa Gente Paraná.

[...]criado em 2013 pelo Governo do Paraná, realiza a transferência direta de renda, com condicionalidades, às famílias em situação de vulnerabilidade social, por meio do benefício complementar às famílias que recebem o Bolsa Família e que possuem renda per capita superior a R\$ 89,00 e inferior a R\$ 99,00 [...] (PARANÁ, Secretaria da Justiça, Família e Trabalho, 2022)

O programa por meio de políticas diversificadas (assistência social, educação, saúde, habitação, segurança alimentar e trabalho) visa propiciar prevenção e superação das condições de alta vulnerabilidade social, gerando uma rede com a qual as famílias incluídas, nas mais diversas situações, possam acessar os serviços. São, portanto, diferentes setores das políticas públicas, em uma atuação conjunta entre Estado e município para minimizar as vulnerabilidades sociais da população.

Ressalta-se que de acordo com o portal da transparência (2022) em relação à distribuição das despesas com Assistência Social foram destinados no ano de 2021 R\$ 48.715.385,01 milhões de reais pelo governo federal. Ainda em relação ao cofinanciamento cabe salientar que por meio da modalidade Fundo a Fundo, o Estado autoriza o repasse de recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS) direto para os Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS).

Criado pela Lei nº 11.362, de 12 de abril de 1996, Decreto 2215/96, o FEAS tem como finalidade destinar recursos para os fundos municipais para o atendimento e o apoio técnico e

financeiro aos programas, projetos, serviços e benefícios de Assistência Social e enfrentamento à pobreza, em âmbito regional ou local.

Destaca-se também como aporte financeiro, o Piso Paranaense de Assistência Social – (PPAS). São repasses mensais efetuados de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Estadual, de forma regular e automática – conforme Lei Estadual nº 17.544, de 17/04/2013 –, e de acordo com o estabelecido no art. 4º da Deliberação nº 065/2013 do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS. O PPAS é um aporte financeiro criado pelo Governo do Estado do Paraná para cofinanciamento estadual de serviços, programas, benefícios e projetos da Assistência Social e de sua gestão (PARANÁ, 2022).

Realizada essa breve contextualização da política de Assistência Social no estado, seguiremos para uma abordagem da política em nível municipal, considerando ser nosso objetivo com a presente pesquisa.

3.4 A política de Assistência Social em Cascavel (PR): um percurso sócio-histórico

Para compreender como a política de Assistência Social está hoje consolidada no município de Cascavel (PR), é necessária uma breve contextualização dos aspectos sócio-históricos e geográfico do município.

Segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), a formação administrativa iniciou com a criação de Cascavel enquanto distrito, instituída pelo Decreto-lei Estadual n.º 7.573, de 20-10-1938, fixado ao município de Foz do Iguaçu. O município somente foi desmembrado de Foz do Iguaçu e elevado à categoria de município pela Lei Estadual n.º 790, de 14-11-1951.

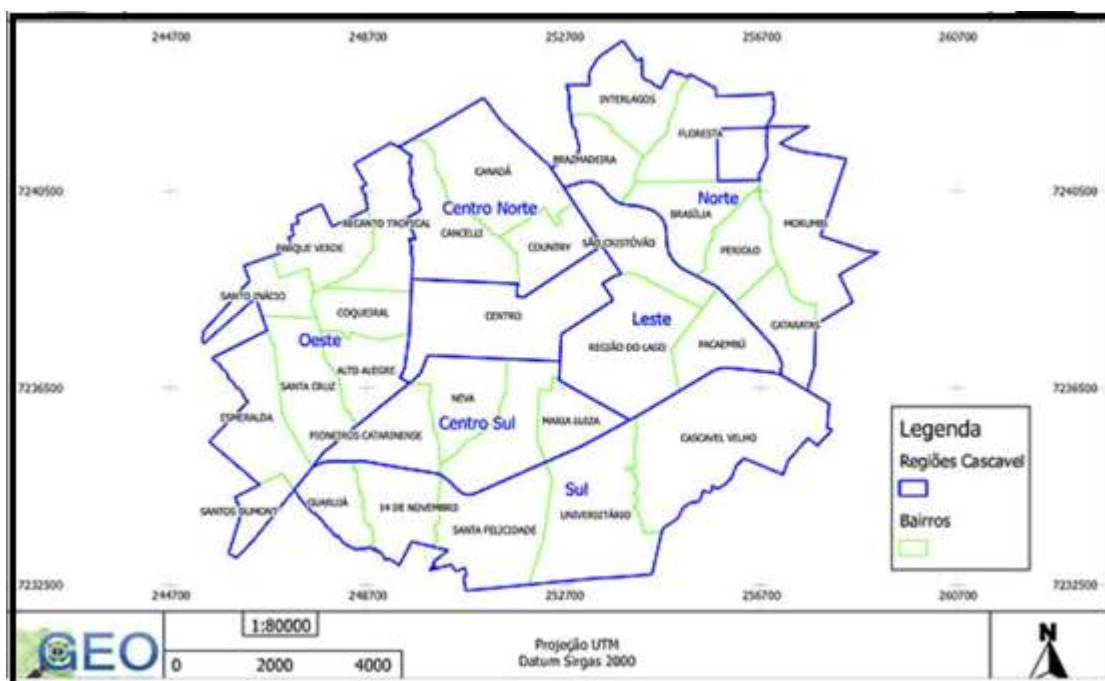
Sobre os aspectos históricos do município Brocardo (2014) aborda que A emancipação política de Cascavel ocorre em 1951 do município de Foz do Iguaçu, mas a reocupação da área que hoje forma o município de Cascavel/PR iniciou na década de 1930, aliada a um projeto de ocupação de fronteiras em âmbito nacional, denominado “Marcha para Oeste” (BROCARDO, 2014, p. 986).

Desde o desmembramento o município passou por diferentes divisões territoriais. Atualmente o município possui sete distritos administrativos, sendo eles: Sede Alvorada, Rio do Salto, Juvínópolis, São Salvador, Diamante, São João do Oeste e Espigão Azul.

O atual prefeito do município de Cascavel (PR) é Leonaldo Paranhos da Silva, filiado ao Partido Social Cristão (PSC) que teve seu primeiro mandato de 2017 a 2020, sendo reeleito para o mandato de 2021-2024.

De acordo com o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) em relação aos aspectos geográficos, o município de Cascavel (PR) (mapa 1) está localizado na região Oeste do Estado do Paraná e pertence à Mesorregião Oeste Paranaense, tendo uma área de unidade territorial de 2.100,831 Km², Altitude: 781m, fuso Horário: UTC-3, tendo a população estimada em 2020 de 332.333 mil habitantes, sendo 94,35% predominantemente da área urbana (IBGE, 2018).

Mapa 1: Área urbana de Cascavel (PR)



Fonte: <https://cascavel.atende.net/mapas>

O município, segundo dados do IBGE (2010), tem o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,782, considerado alto em relação à faixa de Desenvolvimento Humano.

Na contramão do alto IDH, o município de Cascavel apresenta segundo o IBGE (2010) 28,6% da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salários mínimos, famílias com características para participar do Programa Cadastro Único do Governo Federal. Segundo o documento Diagnóstico Socioterritorial da Política de Assistência Social (2022), o município em 2021 contabilizou 41.096 famílias, cadastradas no Cadastro Único. O Diagnóstico destaca ainda que se comparados os anos de 2017 a 2021, o município passou de 28.657 famílias em 2017 para 41.096 famílias, um aumento de 43,4% no município. O estudo apontou que áreas mais periféricas do município como os Bairros Floresta (4552 famílias),

Santa Cruz (2783 famílias), Interlagos (3799 famílias), Cascavel Velho (3253 famílias) apresentam maior número de famílias cadastradas, o que evidencia que nessas regiões a vulnerabilidade econômica e, conseqüentemente social, está mais presente, uma vez que não podemos deixar de pontuar que a pobreza sempre esteve relacionada às periferias das cidades, evidenciando a existência de uma segregação socioespacial.

Nesse sentido, sobre o processo de segregação de acordo com Pagani, Alves e Cordeiro (2015),

[...]a segregação socioespacial não se restringe à distribuição desigual dos moradores no espaço, variando de acordo com a classe social a qual pertence, mas está relacionada com a definição das condições desiguais aos seus espaços, bens e serviços, abarcando também os variados usos e controle desses espaços (PAGANI, ALVES E CORDEIRO *apud* LOPES, 2019, p.51).

Em outras palavras, a segregação urbana ou a segregação socioespacial está relacionada à periferização ou à marginalização de determinadas pessoas ou grupos sociais por fatores econômicos, culturais, históricos e até raciais no espaço das cidades. Compreendem-se como alguns exemplos mais comuns de segregação urbana, a formação de favelas e habitações em áreas irregulares, de invasão ou cortiços. Segundo Lopes (2019), “espacialização das desigualdades sociais no espaço urbano é denominada de segregação socioespacial.”

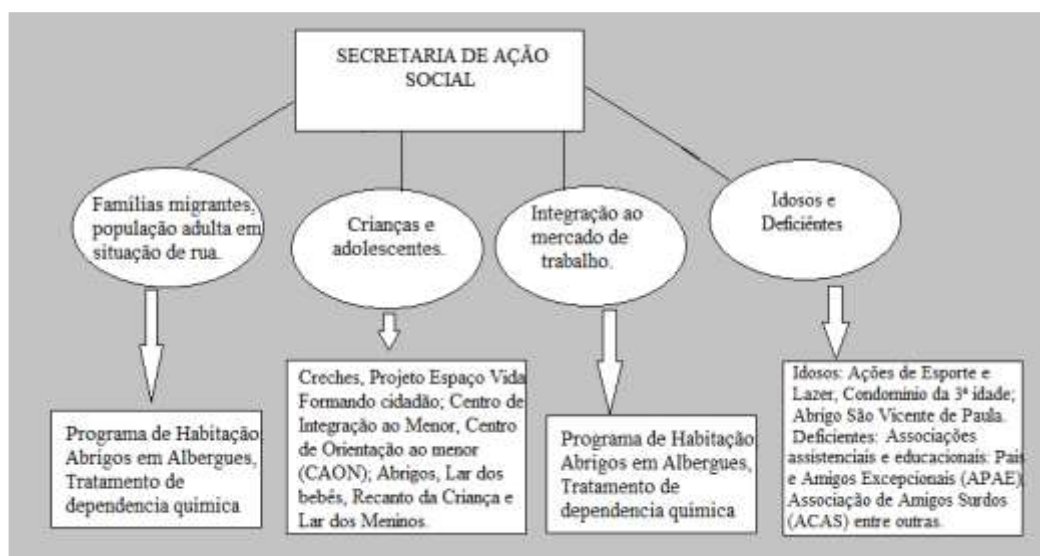
Retomando a discussão para o contexto local, os dados apresentados demonstram a necessidade do presente estudo, tendo em vista a importância de compreender os territórios desiguais dentro do município e, assim, identificar as áreas que demandam de maior investimento em políticas públicas para que além da implantação, essas políticas de fato alcancem o público de maior demanda das políticas sociais.

Assim, o estudo de caso -Cascavel-PR- a ser discutido, apresenta-se como na maioria das cidades brasileiras, urbano, fragmentado e segregado (Corrêa, 1994). Revela-se comum que, dentro de um mesmo espaço, diversas funções se realizem de forma setorializada, como centros comerciais, centros industriais, centros de lazer, centros habitacionais, etc. Evidencia-se que, se por um lado, a crescente urbanização representou um processo muito importante do mundo contemporâneo, por outro evidenciou uma urbanização desigual, demonstrando a necessidade de políticas públicas, em especial políticas sociais, que minimizem as desigualdades e vulnerabilidades desse processo.

É nesse contexto que a Política de Assistência Social se apresenta em estreita relação com as discussões de vulnerabilidade econômica, social e território, pois tem como principal público de atendimento uma população vulnerável que reside em áreas segregadas e necessitam da intervenção estatal para ter seus direitos essenciais garantidos.

No município de Cascavel, a Política de Assistência Social até 1994 tinha suas ações vinculadas à Secretaria de Saúde e Bem-Estar, somente a partir da Lei Municipal nº 2462/94 criou-se duas secretarias distintas: a Secretaria Municipal de Ação Social e Secretaria Municipal de Saúde. Outras duas Leis foram essenciais para consolidação da Assistência Social em Cascavel, sendo elas a Lei Municipal nº 2557/95 e 2520/95. A primeira foi responsável em instituir o Departamento de Assistência Social e Divisão Administrativa, e a segunda criou três importantes pilares para as ações de Assistência Social: i) Conselho Municipal de Assistência Social, ii) Fundo Municipal de Assistência Social e iii) Conferência Municipal de Assistência Social. De acordo com o I Plano de Assistência Social elaborado para os anos de 1996 e 1997, os atendimentos da secretaria se estruturavam em quatro áreas conforme figura 6 .

Figura 6: Fluxograma das principais atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Ação Social



Fonte: Diagnóstico Socioterritorial da Política de Assistência Social, 2017

Organização: Autora, 2021.

O que se observa com as informações expostas no fluxograma é que nesse período a Secretaria de Ação Social tinha em suas atividades muitos atendimentos que pertenciam a competências de outras secretarias, como Secretaria de Educação e Saúde. Essa configuração focada em quatro áreas de atuação permaneceu no II Plano de Assistência Social (1998-1999) quando as atividades eram desenvolvidas por 41 entidades, sendo essas governamentais e não governamentais.

As atividades da área de saúde e educação permaneciam sob a responsabilidade da Assistência Social. Situação que colocava os atendimentos à nível municipal em diversidade com normativas estabelecidas na LOAS, lei promulgada em 1993, que determina sobre as entidades de atendimento da Assistência Social, tendo como características essenciais o

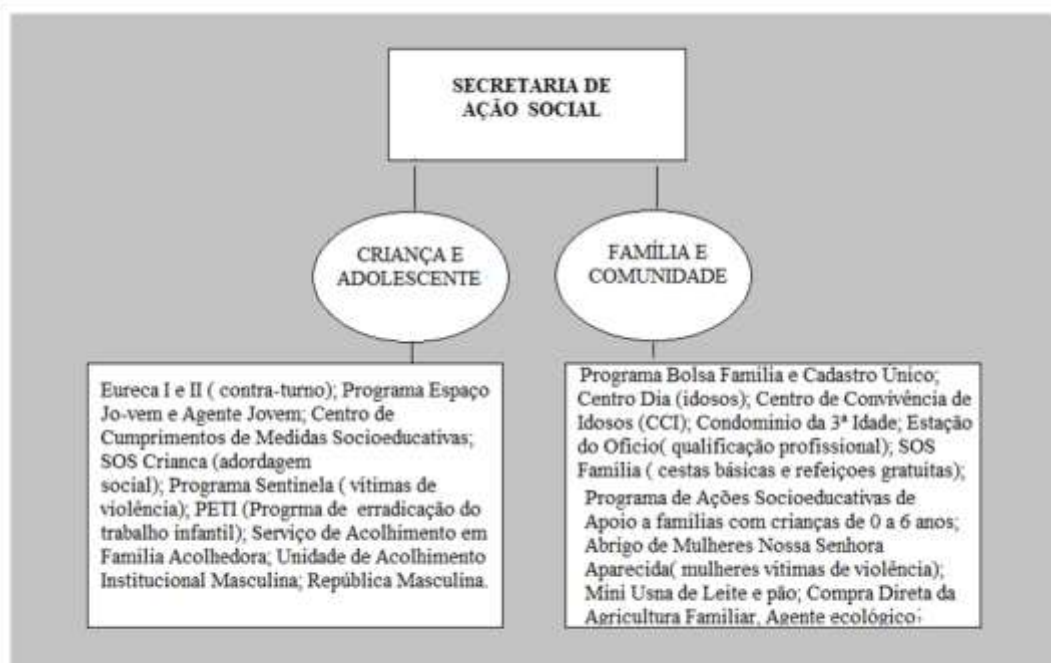
atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos, integrando junto à outros políticas setoriais o atendimento integral para garantia da universalização dos direitos sociais. De acordo com a LOAS art. 3º

Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos (LOAS, 1993, p.7).

A Secretaria de Ação Social permaneceu com a administração das creches até o ano 2000, quando por meio do Decreto Municipal 5.166/2000 esses estabelecimentos passaram a integrar a rede de ensino municipal, ficando sobre responsabilidade da Secretaria de Educação.

Como os recursos que eram destinados às creches o município passou a desenvolver outras atividades socioassistenciais para atendimento de famílias em vulnerabilidade social, assim em 2004 foi implantado pela Secretaria o programa Ações Socioeducativas de Apoio à família. Cabe salientar que nesse período, as atividades da Secretaria de Ação Social focalizavam apenas em duas vertentes, sendo essas: i) criança e adolescente, ii) família e comunidade, de acordo com a figura 7.

Figura. 7: Fluxograma Principais atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Ação Social de 2000 à 2004



Fonte: Diagnóstico Socioterritorial da Política de Assistência Social, 2017

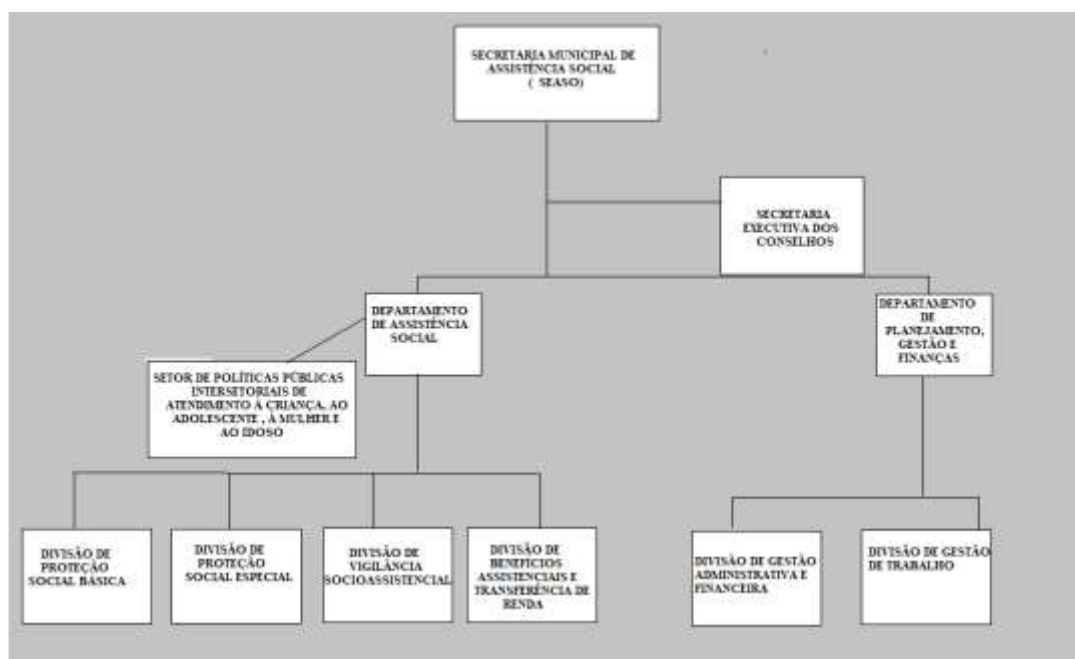
Organização: Autora, 2021

No cenário Nacional, a Assistência Social passava por avanços significativos enquanto política pública, no ano 2004 com aprovação da Política Nacional de Assistência Social com a implantação do SUAS, consolidado em 2005 com a criação da Norma Operacional Básica.

Com esses avanços legislativos, em nível Municipal, as secretarias passaram a realizar ações junto à Comissão de Inter Gestores Tripartite (CIT)²⁸. Sendo que Cascavel (PR) pactuou a gestão plena de Assistência Social, iniciando as atividades com a implantação de quatro unidades públicas de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Visando se adequar as Legislações Nacionais que passaram a organizar a Política de Assistência Social, o município reordenou seus serviços em níveis de proteção social básica e especial de média e alta complexidade. Em termos de Legislações Municipais, Cascavel no ano de 2007 aprovou a Lei Municipal nº 4537/2007²⁹, que revogou a Lei Municipal nº2520/1995, e ainda, por meio da Lei nº 5307/2009 alterou a nomenclatura da secretaria para Secretaria Municipal de Assistência Social (SEASO), vigente até os dias atuais.

No que tange à questão organizacional, a Secretaria passou a se organizar Divisões, ficando estabelecido a seguinte divisão, conforme figura 8.

Figura 8: Fluxograma das divisões a partir da Lei Municipal nº 5307/2009



Fonte: Diagnóstico Socioterritorial da Política de Assistência Social, 2017

Organização: Autora, 2021

²⁸ A CIT é um espaço de articulação e expressão das demandas dos gestores federais, estaduais e municipais. Ela negocia e pactua sobre aspectos operacionais da gestão do Suas e, para isso, mantém contato permanente com a CIB, de modo a garantir a troca de informações sobre o processo de descentralização. A CIT é constituída pelas três esferas que compõem o Suas: a União, representada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); os estados e Distrito Federal, representados pelo Fórum Nacional de Secretários de Estado de Assistência Social (Fonseas); e os municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social. (MDS, 2015).

²⁹ Lei Municipal que dispõe sobre a organização da Assistência Social. (Cascavel, 2007)

De acordo com Plano Municipal de Assistência Social (2020, p. 15), atualmente a “Política Municipal de Assistência Social do Município de Cascavel tem sua atuação disciplinada por meio da Lei Municipal nº 6.751 de 15 de setembro de 2017”.

O atual gestor da pasta de Assistência Social é Hudson Márcio Moreschi Júnior, o secretário é servidor estatutário do município e assumiu o no cargo em janeiro de 2017, tendo se ausentado no último período eleitoral, retomando ao cargo em janeiro de 2021.

Até o ano de 2021 a SEASO se organizava em Departamento de Assistência e Departamento de Planejamento, Gestão e Finanças e ainda contava com a Secretaria Executiva dos Conselhos. A divisão está disposta de maneira detalhada na figura 9.

Figura 9: Fluxograma da configuração da Secretaria de Assistência Social 2021



Fonte: Plano Municipal de Assistência Social: Quadriênio 2018-2021, 2020

Organização: Autora, 2021

Na parte orçamentária, os recursos para Secretaria são provenientes das três esferas de governo, ou seja, recursos municipal, estadual e federal. Em números, no ano de 2020, a previsão orçamentária total é de R\$ 43.993.674,00, sendo R\$38.966.661,00 de recursos municipais, R\$ 1.298.000,00 de recursos estaduais e R\$ 3.729.013,00 de recursos federais. (CASCAVEL, 2020).

Frente à trajetória da política em nível municipal, é possível compreender que a Política passou por diferentes configurações até se estabelecer em uma gestão participativa e descentralizada, por meio de uma rede socioassistencial³⁰, executadas principalmente pelos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro Pop e na alta complexidade serviços de acolhimento de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

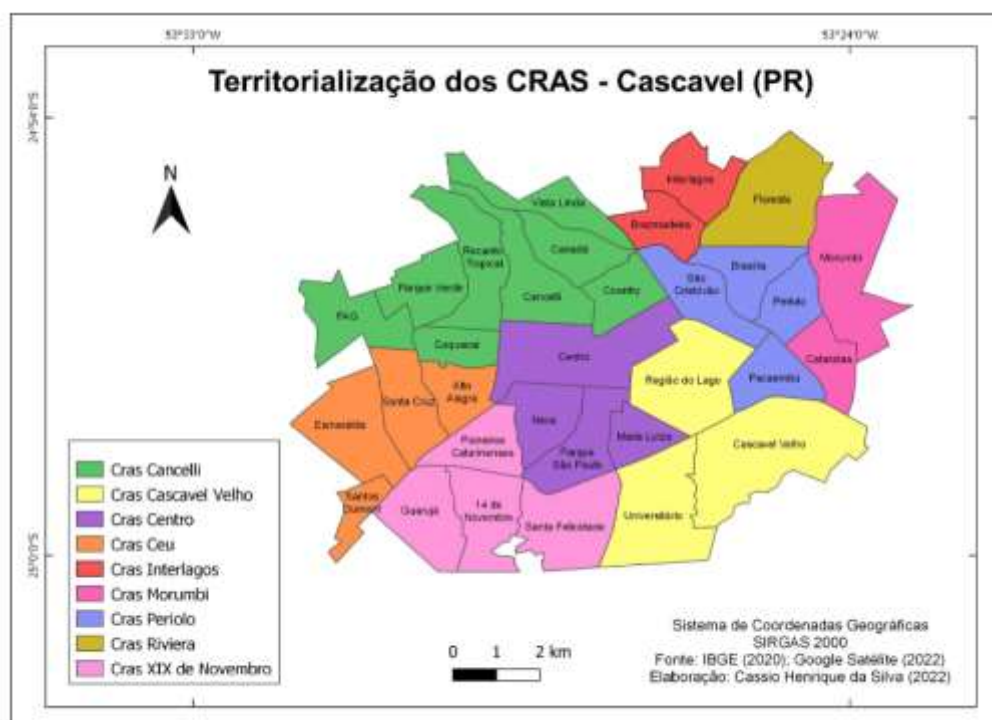
³⁰ Para a NOB/SUAS 2005 “a rede socioassistencial é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos”

Considera-se ainda uma ampla rede socioassistencial, composta por entidades não governamentais inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e que executam serviços de Proteção Social Básica e Especial de Média e Alta complexidade. Os serviços desenvolvidos em cada nível de proteção e serão melhor detalhados nos subtópicos a seguir.

3.3.1 Proteção Social Básica

Atualmente no município, os Serviços de Proteção Social Básica (PSB) são desenvolvidos por unidades públicas e também por entidades não governamentais que são referenciadas aos CRAS (mapa 2) e desenvolvem programas e serviços vinculados ao PSB. Em relação às Unidades Públicas de CRAS, o município conta atualmente com nove unidades, distribuídas nos territórios urbanos, com maior risco social decorrentes de pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, vínculos fragilizados, ou qualquer outra situação suscetível às vulnerabilidades sociais. As unidades são denominadas: CRAS Central, CRAS Cancelli, CRAS Cascavel Velho, CRAS Periolo, CRAS Interlagos, CRAS XIV de novembro, CRAS Céu, CRAS Riviera, CRAS Morumbi.

Mapa 2: Territorialização dos CRAS- Cascavel (PR)



Fonte: IBGE (2020); Google Satélite (2022)

Elaboração: SILVA, 2022

Em todas as Unidades Públicas de CRAS são desenvolvidos os seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), sendo que esse serviço apresenta diferentes modalidades que levam em conta faixas etárias: 06 a 15 anos, 15 a 17 anos, 18 a 24 anos, 30 a 59 anos e idosos a partir de 60 anos. As modalidades são ofertadas conforme demanda do território, sendo que serviço para idosos estão presentes na grande maioria das unidades.

Além das Unidades de CRAS, a proteção Social Básica é composta ainda pelos seguintes serviços: Eureka I e II, Centro da Juventude, Centro de Convivência Céu, Centro de Convivência Intergeracional Morumbi, Centro de Convivência Intergeracional Cascavel Velho, Programa Inclusão Produtiva, Convivência Intergeracional XIV de novembro. Com exceção do Programa de Inclusão Produtiva que realiza atendimento de mobilização social para acesso ao mundo do trabalho, todos os outros serviços realizam Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) em suas diferentes modalidades.

Complementam ainda os serviços e projetos da proteção social básica as seguintes entidades não governamentais: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – (APAE); Programa de Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho (PROVOPAR), Centro Jesuíta de Cidadania e Assistência Social Associação Educacional Espírita Lins de Vasconcelos - Guarda Mirim; Centro de Integração Empresa - Escola do Paraná (CIEE/ PR) Fundação Assis Gurgacz (FAG), Legião da Boa Vontade (LBV) Núcleo Assistencial Francisco de Assis (NAFA) Centro de Estudos do Menor e Integração a Comunidade (CEMIC) e Gerar. As atividades desenvolvidas são com enfoque na Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, em suas diferentes modalidades implantadas pelo município.

3.3.2 Proteção Social Especial: média complexidade

A Proteção Social Especial (PSE) de Média complexidade é executada pelo município por meio de serviços, programas e projetos responsáveis em ofertar em caráter continuado atendimentos especializados para promover a potencializar de recursos para a superação e prevenção do agravamento de situações de violação de direitos. Em Cascavel diferentemente dos serviços de Proteção Social Básica essa modalidade de proteção é ofertada apenas por unidades públicas governamentais, sendo as não governamentais apenas de apoio para articulação e encaminhamentos da rede pública. Atualmente, o município conta com cinco

Na modalidade de Proteção Social de Alta Complexidade, o município de Cascavel conta com atendimentos em diferentes modalidades, esses são responsáveis em ofertar serviços de proteção integral na modalidade de acolhimento provisório para indivíduos e famílias em situação de abandono, ameaça e demais violações de direito e que ocasionaram a retirada do seu núcleo familiar de origem e/ou comunitário. Os atendimentos não são divididos por bairros, assim atendem toda a demanda do município, sendo que a especificidade de cada serviço considera as diferentes faixas etárias dos indivíduos e famílias atendidas.

De acordo com o Plano Municipal de Assistência Social: Quadriênio 2018-2021 (p. 24, 2020) “compõe a Rede de Proteção de Alta Complexidade 12 unidades, sendo 09 governamentais e 03 não governamentais”, conforme especificados no quadro 5.

Quadro 5: Unidades Governamentais da PSE de Alta Complexidade

Nº	Unidades Governamentais	Modalidade ofertada
01	Abrigo de Mulheres Vanusa Covatti	Serviço de Acolhimento Institucional – Unidade Institucional para Mulheres em Situação de Violência
02	Casa POP	Serviço de Acolhimento para População Adulta e Famílias em Situação de Rua - Modalidade I: Abrigo Institucional
03	Republica de idosos	Serviço de Acolhimento em Repúblicas para Idosos.
04	Família Acolhedora 1	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Crianças e adolescentes.
05	Família Acolhedora 2	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Crianças e adolescentes.
06	Família Acolhedora 3	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Crianças e adolescentes.
07	Residência Inclusiva 1	Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residência Inclusiva.
08	Residência Inclusiva 2	Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residência Inclusiva.
09	Unidade de Acolhimento Institucional Feminina e Masculina - UAI F/M	Serviço de Acolhimento Institucional para Adolescentes - Modalidade I: Abrigo institucional

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social: Quadriênio 2018-2021

Organização: Autora, 2021

Já as três Unidades não governamentais são executadas pelas seguintes entidades: Abrigo São Vicente de Paulo que oferta o Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Associação Espírita Irmandade de Jesus, Albergue Noturno, destinada para Serviço de Acolhimento para População Adulta e Famílias em Situações de Rua, na modalidade Casa de passagem e o Recanto da Criança que oferece Serviço de acolhimento institucional para Crianças e Adolescentes, na Modalidade Casa Lar.

Junto aos serviços, projetos e programas da PSB e PSE, compõe-se a rede socioassistencial, Entidades não governamentais que desenvolvem ações de Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos. A entidade de assessoramento é executada por apenas uma entidade, sendo ela: Cáritas Arquidiocesana de Cascavel – CÁRITAS Assessoramento, ofertando a modalidade de Programa de Estímulo ao Desenvolvimento Integral Sustentável das Comunidades, Cadeias Organizativas, Redes de Empreendimentos e à Geração de Renda. Já as que executam serviços, projetos e programas na Defesa e Garantia de Direitos são compostas por cinco entidades: i) Associação Cascavelense de Pessoas com Deficiência Visual (ACADEVI), ii) Associação Cascavelense de Amigos de Surdos (ACAS), iii) Associação Cascavelense de Pessoas com deficiência Física (ADEFICA), iv) Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e v) Associação dos Portadores de Fissura Lábio Palatal de Cascavel (APOFILAB).

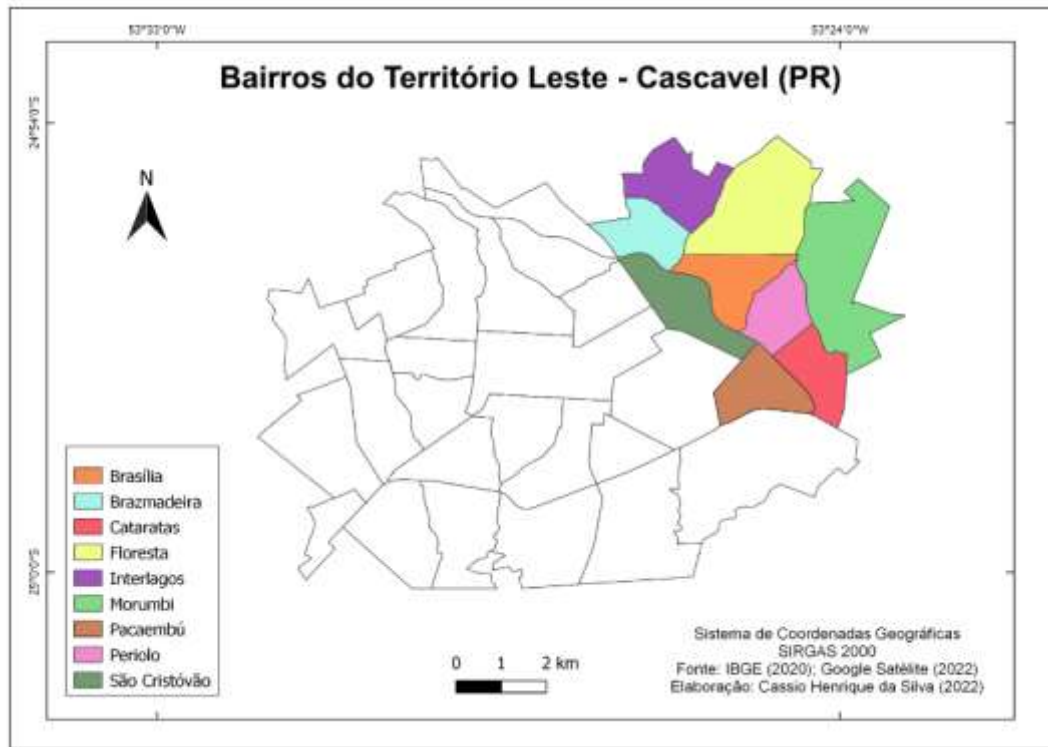
Cabe ressaltar que no ano de 2021, a SEASO passou por uma reorganização no Órgão Gestor, sendo assim passou a ser estruturada em dois departamentos: I) Departamento de Assistência Social e II) Departamento de Planejamento, Gestão e Finanças. Sendo assim, de acordo com o Diagnóstico Socioassistencial publicado em maio de 2022, o Departamento de Assistência Social possui: I) Divisões de Território Sul, Leste e Oeste; II) o Setor de Alta Complexidade e Centro Pop; III) o Setor da Vigilância Socioassistencial e IV) Divisão de Benefícios Socioassistenciais e Transferência de Renda.

Em relação às Divisões de Território Sul, Leste e Oeste, são responsáveis pelos equipamentos de CRAS Centros de Convivência e CREAS dos respectivos territórios, sendo que a mudança de organização teve como objetivo a realização de uma análise mais aprimorada dos territórios que permita um planejamento das ações a partir da articulação dos equipamentos existentes. A atuação de forma articulada e planejada entre o CRAS, Centros de Convivência e CREAS visa a garantia do atendimento integral das demandas e vulnerabilidades apresentadas pelas famílias, padronização de procedimentos, unificação conceitual na identificação das violações de direitos e o fortalecimento do acompanhamento familiar, com ampliação do acesso às políticas públicas. Com relação à Proteção Especial de Alta Complexidade, considerando o número alto de acolhimentos no município, optou-se em criar um setor de alta complexidade. No entanto, considerando o contexto e a complexidade do atendimento à pessoa em situação de rua, optou-se em manter o Centro Pop neste setor devido à articulação constante que ocorre com as unidades de Acolhimento Casa Pop e Albergue. (VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL, 2022, p.21).

Assim, os demais setores permaneceram com as responsabilidades, sendo as alterações aconteceram nas Divisões de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Neste contexto, o território Leste é atualmente é composto pelos CRAS Interlagos, Morumbi, Pericolo Riviera, e pelo CREAS Leste. Os bairros que compõe esse território são: Brazmadeira, Interlagos, Cataratas, Morumbi Brasília, Pacaembu, Pericolo São Cristóvão, Floresta (Mapa 4).

Mapa 4: Bairros Território Leste- Cascavel (PR)

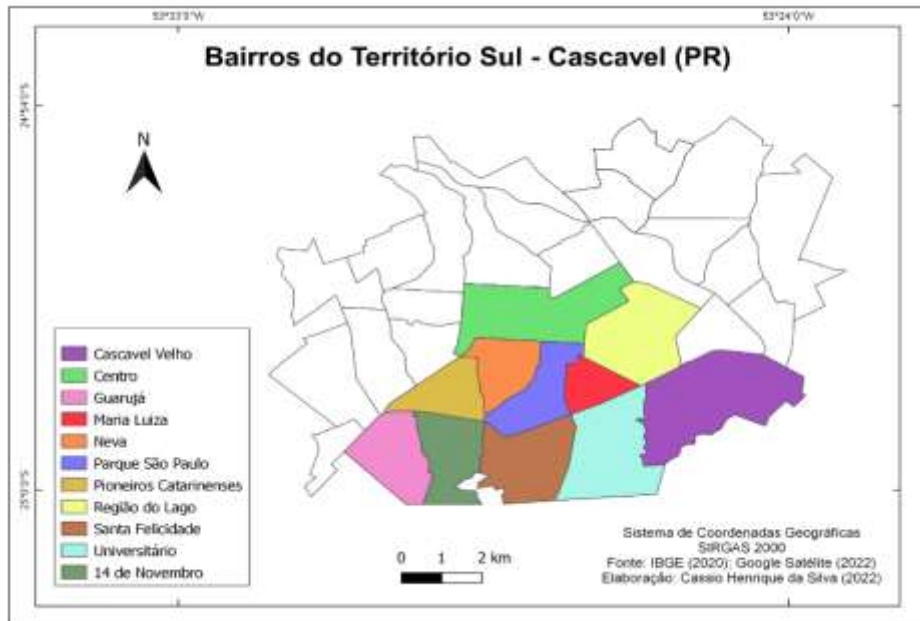


Fonte: IBGE (2020); Google Satélite (2022)
Base de dados e organização: SILVA, 2022

Já o território Sul compreende os CRAS Cascavel Velho, XIV de novembro e Central, a unidade de CREAS é o Sul e os bairros do território são: Cascavel Velho, Região Do Lago, Universitário, Centro, Maria Luiza Neva, Parque São Paulo, XIV De novembro, Guarujá, Pioneiros Catarinenses E Santa Felicidade (Mapa 5).

Esse território ainda é responsável pelos atendimentos dos Distritos da área Rural, sendo eles Diamante Espigão Azul Juvinoópolis, Rio Do Salto, São Joao Do Oeste, São Salvador E Sede Alvorada.

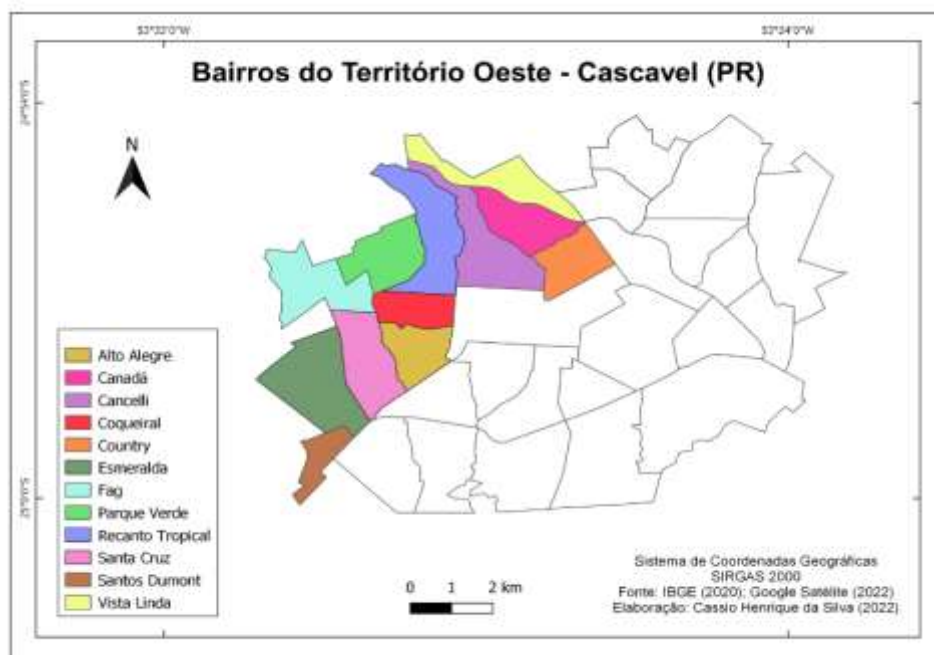
Mapa 5: Bairros Território Sul



Fonte: IBGE (2020); Google Satélite (2022)
Base de dados e organização: SILVA, 2022

E por fim, no território Oeste temos os CRAS Cancelli e Céu, e pelo CREAS Oeste. E os bairros que fazem parte do território são: Canadá, Cancelli, Coqueiral Country Fag Parque Verde Recanto Tropical Vista Linda Alto Alegre Esmeralda Santa Cruz E Santos Dumont (Mapa 6).

Mapa 6: Bairros Território Oeste



Fonte: IBGE (2020); Google Satélite (2022)
Base de dados e organização: SILVA, 2022

No Departamento de Planejamento Gestão e Finanças a divisão é em dois setores: I) Divisões Administrativa e Financeira, responsável em administrar os recursos do Fundo Municipal de Assistência Social e demais processos burocráticos como manutenção geral das unidades e serviços executados e licitações; II) Divisão de Gestão do Trabalho que tem por objetivo organização e gestão dos trabalhadores do SUAS. Em sua totalidade a SEASO conta com 723 trabalhadores³¹, sendo que 427 são servidores estatutários e estagiários, ressalta-se ainda que conta ainda com 279 trabalhadores terceirizados, 15 conselheiros tutelares e 2 cargos em comissionados. Em relação aos trabalhadores de nível superior, a composição em abril de 2022 apresentava-se conforme o quadro 6:

Quadro 6: Trabalhadores do SUAS de nível superior

Nº	Formação
88	Assistente sociais
37	Psicólogos
09	Pedagogos
04	Orientadores Técnico-esportivos
01	Enfermeira
01	Nutricionista

Fonte: Diagnóstico Socioassistencial, 2022

O histórico apresentado nesta seção, reforça a importância da discussão teórica para compreender a Política de Assistência Social em todos os níveis, seja Federal, Estadual e Municipal. Sendo assim, o levantamento teórico realizado até aqui mostra-se fundamental para traçar os próximos caminhos da pesquisa, auxiliando a elucidar as problemáticas levantadas no presente trabalho dissertativo. Nesse sentido, na próxima seção apresentaremos a realidade do município, suas demandas, potencialidades e possibilidades.

³¹ Considerando que as informações correspondem ao mês de abril de 2022, pode haver alteração nos meses seguintes.

4 TERRITORIALIZAÇÃO DO CREAS EM CASCAVEL: AVANÇOS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Nesta última seção, exploramos a realidade dos CREAS, descrevendo as estruturas físicas, localização, assim como recursos humanos, com o objetivo de compreender como estão estruturados no território e se atendem as necessidades da população, de modo que, pela análise, pretendemos compreender a importância da territorialização para essa importante política social. Salienta-se que para um efetivo reconhecimento do CREAS, como unidade pública estatal de referência, é necessário avaliar desde os aspectos estruturais, localização, identificação e recursos humanos, aspectos esses que interferem diretamente no funcionamento e ações, de modo a atender requisitos mínimos para o desenvolvimento do trabalho com as famílias e indivíduos que necessitam de uma atuação efetiva da política nos territórios mais vulneráveis.

Posteriormente, apresentaremos um subtópico demonstrando a realidade dos CREAS sob a ótica dos profissionais que atuam no serviço, por meio de entrevistas semiestruturadas, que apesar de apresentar perguntas preestabelecidas, também permitiu aos entrevistados expor seus argumentos e ideias sobre a temática abordada.

Em seguida, explanamos sobre os indicadores de atendimentos do CREAS, em uma análise que compreendeu o período de cinco anos, de 2017 a 2021, assim como os números de violações de direitos identificados nesse período. Os dados foram obtidos por meio do Setor de Vigilância Socioassistencial do município que utiliza da plataforma informatizada IPM³² para elaboração dos dados. Esses indicadores possibilitam identificar os usuários de maior demanda em relação a violações de direito, contrastando com a questão atual de territorialização dos serviços.

O objetivo é apresentar um diagnóstico de como se deu os atendimentos nos CREAS nos últimos anos, quais os bairros apresentaram maior demanda de atendimento para, enfim, contribuir com possibilidades de avanço da política, uma vez que a territorialização implica em um conhecimento detalhado do território, ou seja, suas características, demandas, ofertas e

³²Empresa de tecnologia que atua no ramo de desenvolvimento de sistemas para a gestão pública desde 1996. Prefeituras, Câmaras de Vereadores, Tribunais de Contas, Fundos, Autarquias e Fundações são exemplos de órgãos públicos que utilizam as soluções tecnológicas da IPM Sistemas. A empresa desenvolve Softwares de Gestão Pública – GRP 100% em nuvem (sem emuladores) que permitam alcançar melhores resultados, como o aumento de receita e a diminuição de custos operacionais, com oferta de atendimento de qualidade aos cidadãos, de forma mais eficiente e menos burocrática.

possibilidades, visando subsidiar a gestão para as políticas públicas de atendimento ao público que dela necessitar.

Nesse sentido, o objetivo da seção é compreender a territorialização do CREAS em Cascavel, destacando os diferentes territórios das famílias/indivíduos em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social no município.

4.1 A realidade dos CREAS em Cascavel

Conforme exposto na apresentação desta seção, neste primeiro tópico discorreremos sobre a realidade das unidades de CREAS, descrevendo suas características físicas e de recursos humanos.

Por ter como foco de atuação pautado em demandas complexas de violações de direitos, a unidade deve minimamente promover um espaço acolhedor aos usuários, sendo acessível a todos os públicos atendidos, seja no atendimento individual ou grupal, respeitando o sigilo e privacidade do público atendido, sendo assim, a infraestrutura deve:

[...]ser compatível com os serviços ofertados, recursos humanos disponíveis e capacidade instalada para atendimento às demandas que emergem no seu território de abrangência. Os espaços do CREAS devem, portanto, dispor de quantidade e dimensões suficientes, sendo a infraestrutura ampliada sempre que necessário (CADERNO CREAS, 2011, p.82).

Frente ao exposto, observamos, portanto, se as unidades analisadas oferecem dimensões e ambientes necessários aos serviços que serão ofertados, pois a localização dessas estruturas bem como instalações adequadas são fundamentais para o bom funcionamento do serviço e do desenvolvimento das ações.

Para essa etapa, as informações foram coletadas por meio de visita *“in loco”*, documentos oficiais da SEASO e ainda com informações repassadas em entrevistas com técnicos e gestores que atuam nos CREAS.

4.1.1 CREAS Oeste

A unidade pública do CREAS Oeste está localizada na Rua Tito Muffato, 2315, bairro Santa Cruz. Trata-se da unidade mais recente em termos de implantação, sendo inaugurada no ano de 2016, quando inicialmente atendia pela nomenclatura de CREAS IV. Em relação aos atendimentos, ressalta-se que o CREAS Oeste foi implantado como projeto piloto para atendimento integral das famílias e indivíduos, uma vez que até o reordenamento realizado em

2017, as unidades de CREAS atendiam de maneira temática³³. Além desse determinante, o CREAS Oeste também trouxe avanço em relação território, pois sua sede encontra-se localizada em um dos bairros que, segundo o documento de Diagnóstico Socioterritorial de 2017, apresenta-se como um dos maiores em incidência de atendimento da política de Assistência Social, demonstrando grande vulnerabilidade social e de violação de direito em relação aos indicadores de atendimento.³⁴

O prédio de instalação é próprio da prefeitura e anteriormente ao CREAS funcionava uma unidade de CRAS desde 2006 (figura 10).

Figura 10: Fachada externa CREAS Oeste



Fonte: autora, março 2022

De acordo com a territorialização realizada pela SEASO em 2016 e executada a partir de 2017, o CREAS Oeste atende hoje a 11 bairros do espaço urbano de Cascavel, sendo eles: Santa Cruz, Esmeralda, Santos Dumont, Alto Alegre, Coqueiral, Recanto Tropical, Fag, Cancelli, Country e Parque Verde.

A estrutura física do CREAS (Figura 11) atualmente está distribuída da seguinte maneira: 2 Salas técnicas, uma sala da coordenação compartilhada com educador social, 1 Sala de atendimento coletivo, 1 Recepção, 2 Banheiros, 1 cozinha.

³³ Cada unidade de CREAS atendia determinado público: uma unidade criança e adolescente, a outra adultos e idosos e por fim, medidas socioeducativas.

³⁴ De acordo com o Diagnóstico Socioterritorial (2017) o bairro Santa Cruz apresenta grande demanda em relação ao atendimento tanto da proteção social básica: cadastro único, bolsa família, BPC, benefícios eventuais, quanto na média complexidade em relação ao número de famílias atendidas nos CREAS.

Figura 11: Ambientes internos do CREAS Oeste

a) sala coordenação b) sala técnica, c) sala coletiva d) recepção

Fonte: autora, março de 2022

Dos recursos humanos à equipe que compõe o CREAS Oeste está disposta conforme quadro 7:

Quadro 7: Recursos humanos CREAS Oeste/março de 2022

Nº	Ocupação	Carga horária/semanal	Vínculo
01	Coordenadora/assistente social	40 horas	Estatutário
01	Educadora Social	40 horas	Estatutário
03	Assistente Social	30 horas	Estatutário
02	Psicóloga	30 horas	Estatutário
01	Motorista	32 horas	Estatutário
01	Estagiário Nível Superior/ economia	30 horas	Contratado
01	Cozinheira	40 horas	Estatutário
01	Zeladora	24 horas	Terceirizado
01	Instrutor de Oficinas	16 horas	Terceirizado

Fonte: Recursos Humanos SEASO.

Organização: autora, 2022

Cabe ressaltar que, embora o CREAS Oeste dispõe de um motorista em seu quadro de recursos humanos, não possui até o momento veículo exclusivo da frota da SEASO e, sim, compartilhado, sendo disponibilizado para uso do serviço em quatro dias da semana.

Observa-se que no tocante à estrutura física, essa unidade de CREAS necessita de ampliação, pois atualmente dispõe de uma estrutura muito pequena para atendimento da

demanda do território, assim como a demanda de recursos humanos. Cabe ressaltar que conforme informações dos entrevistados, a unidade está com projeto de ampliação aprovado para os próximos meses, assim como a possibilidade de receber veículo exclusivo para atendimento.

4.1.2 CREAS Sul

A unidade pública de CREAS Sul está em funcionamento desde 2005, localizado na Rua Riachuelo, 1575, bairro Centro. Em relação ao prédio, é próprio do município, destacando-se que anteriormente à implantação do CREAS, funcionava o extinto programa Sentinela, sendo encerrado para funcionamento do CREAS em 2005. Até o reordenamento em 2017, o CREAS Sul atendia pela nomenclatura de CREAS I, com atendimento temático. O antigo CREAS I era responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes de todo o município de Cascavel, inclusive área rural, ou seja, não atendia de maneira territorializada, além disso, cabe ressaltar que de 2010 até 2011, o CREAS assumiu os atendimentos do programa SOS criança que realizava atendimento de abordagem social para crianças e adolescente.

Atualmente com a territorialização o CREAS Sul (Figura 12) atende 11 bairros, sendo eles: Guarujá, XIV de novembro, Pioneiros Catarinense, Santa Felicidade, Neva, Centro, Parque São Paulo, Maria Luiza, Universitário, Região do Lago e Cascavel Velho. Essa unidade ainda é responsável pelos atendimentos da área rural do município, englobando sete distritos: Juvínópolis, São João do Oeste, Espigão Azul, Sede Alvorada, Rio do Salto, Diamante e São Salvador.

Figura 12: Fachada externa CREAS Sul



Fonte: autora, março 2022

Em relação à estrutura física (figura 13), o CREAS Sul apresenta-se da seguinte maneira: 4 salas de atendimento, sala de espera e recepção, sala coordenação, 4 banheiros, refeitório, cozinha, sala de reuniões, almoxarifado, 3 salas de equipe técnica, 2 salas pequenas (depósito).

Figura 13: Ambientes internos do CREAS Sul



a) sala técnica b) atendimento individual c) sala coletiva d) refeitório

Fonte: autora, março de 2022.

No que se refere à composição atual de recursos humanos do CREAS é a seguinte (quadro 8):

Quadro 8: Recursos humanos CREAS Sul/março de 2022.

Nº	Ocupação	Carga horária/semanal	Vínculo
01	Coordenadora/assistente social	40 horas	Estatutário
01	Educadora Social	40 horas	Estatutário
04	Assistente Social	30 horas	Estatutário
03	Psicóloga	30 horas	Estatutário
01	Motorista	40 horas	Estatutário
02	Estagiário Nível Superior/ economia	30 horas	Contratado
01	Agente administrativa	40 horas	Estatutário
01	Zeladora	24 horas	Terceirizado

Fonte: Recursos Humanos SEASO
Organização: autora, 2022

Essa unidade de CREAS possui um veículo exclusivo da frota da SEASO para atendimento integral todos os dias da semana. No entanto, cabe ressaltar que todas as manhãs

de segunda à sexta-feira, o veículo é para atendimento da área rural, ficando o período da tarde disponível para atendimento da equipe técnica que atende a área urbana.

Em relação à estrutura física e recursos humanos, observamos que essa unidade é a que possui melhores condições, sendo necessário apenas alguns reparos de manutenção, como pintura e regularização de infiltrações em duas salas. Dos recursos humanos, o CREAS em uma organização interna da unidade possui apenas um profissional Assistente Social para atendimento de toda a área rural, sendo necessário repensar essa reorganização para pelo menos uma dupla psicossocial, permitindo um atendimento mais integral para essa população.

4.1.3 CREAS Leste

O CREAS Leste está localizado atualmente na Rua Tadeu Melani, 482 –Bairro Centro (figura 14). A unidade está em funcionamento desde 2008, quando inicialmente era denominada de CREAS III e era responsável pelo atendimento apenas de adultos (idosos, mulheres e pessoas com deficiência) de todo o território urbano e rural do município, passando ao atendimento integral e territorializados por bairros em 2017 com o reordenamento.

Figura 14: Fachada externa CREAS Leste



Fonte: autora, março 2022

O prédio é próprio do município e, cabe ressaltar que, a estrutura quando construída era para funcionamento de uma unidade de Centro Dia³⁵ que acabou não sendo implantado no

³⁵ De acordo com a nº 109, de 11 de novembro de 2009 do Conselho Nacional da Assistência, o serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes.

município, sendo a estrutura reutilizada para unidade de CREAS desde dezembro de 2012. Anteriormente a essa instalação, o CREAS Leste também já esteve em outros endereços, no entanto todos eles em áreas centrais do município. Com o reordenamento em 2017, o CREAS Leste passou a atender oito bairros, sendo eles: Cataratas, Período, Morumbi, Brasília, São Cristóvão, Brasmadeira, Interlagos e Floresta. Os bairros atendidos por essa unidade estão localizados na região Norte do município, sendo assim, o CREAS Leste localizado na área Central, encontra-se atualmente localizado fora do território de atendimento.

Da estrutura física (Figura 15), a unidade apresenta-se da seguinte maneira: recepção, uma sala exclusiva de coordenação, três salas de atendimento da equipe técnica, quatro banheiros; duas salas de grupo; uma cozinha; um refeitório; uma despensa; uma lavanderia e um saguão.

Figura 15: Ambientes internos do CREAS Leste



a) sala de atendimento b) refeitório c) recepção d) sala técnica

Fonte: autora, março 2022.

Em relação à equipe de recursos humanos do CREAS Leste, na atual configuração, é a seguinte (quadro 9):

Quadro 9: Recursos humanos CREAS Sul/março de 2022

Nº	Ocupação	Carga horária/semanal	Vínculo
01	Coordenadora/assistente social	40 horas	Estatutário

Deve contar com equipe específica habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários.

01	Educadora Social	40 horas	Estatutário
03	Assistente Social	30 horas	Estatutário
04	Psicóloga	30 horas	Estatutário
01	Pedagoga	40 horas	Estatutário
03	Estagiário Nível Superior	30 horas	Contratado
01	Agente administrativa	40 horas	Estatutário
01	Zeladora	24 horas	Terceirizado
01	Zeladora	40 horas	Estatutário

Fonte: Recursos Humanos SEASO.

Organização: autora, 2022

Em relação ao motorista e veículo para atendimento, o CREAS Leste possui veículo exclusivo da frota da SEASO para deslocamento da equipe todos os dias da semana em tempo integral, o motorista também permanece na unidade oito horas todos os dias da semana, ficando à disposição da equipe técnica que se organiza em escalas para atendimento de visitas e demais demandas que necessitem de deslocamento.

Observa-se que essa unidade apresenta estrutura física e recursos humanos aceitáveis frente à demanda da unidade, porém o fator localização necessita ser avaliado com prioridade pela gestão, pois é inconsistente com a territorialização a unidade estar afastada do território que atende.

A partir da realização dessa caracterização das infraestruturas física e de recursos humanos, etapa importante para o conhecimento da implantação da política local do SUAS, seguiremos com próximo subtópico, no qual discorreremos por meio de entrevistas semiestruturadas sobre a percepção dos sujeitos, sendo esses profissionais que atuam nos CREAS, buscando apresentar suas vivências e realidades como atores que contribuem para construção desse importante serviço no município.

4.2 A percepção dos sujeitos acerca da territorialização dos CREAS no município de Cascavel

Para essa etapa, tivemos como sujeitos da pesquisa, profissionais de nível superior, que atuam como técnicos e coordenadores nos CREAS, totalizando quatro entrevistas. Com essa etapa, apresentamos como esses atores que estão diretamente ligados à construção e reconstrução cotidiana da política vivenciam e compreendem a realidade da atuação dos CREAS na política de Assistência Social do município.

Referente ao perfil dos entrevistados, foram mulheres e homens, sendo três profissionais assistentes sociais e um(a) psicóloga. Do perfil profissional, os quatro são estatutários há mais de dez anos na prefeitura de Cascavel, lotados na SEASO, com atuação principalmente na proteção social de média complexidade, sendo dois entrevistados (as) atuando há mais de dez anos, um com cinco anos e o outro com dois anos. Para preservar a identidade dos profissionais que contribuíram para a pesquisa, vamos nos referir aos entrevistados como técnicos I, II, III e IV. Ressalta-se que as entrevistas estão elencadas alternadamente, não necessariamente abordando as respostas dos quatro entrevistados em todos os questionamentos.

Sobre as unidades públicas de CREAS, se estão distribuídas no território adequadamente para atender as necessidades do público vulnerável, observamos que são várias as dificuldades encontradas no processo de territorialização do CREAS, dentre eles, destaca-se a localização das unidades, extensão do território de atendimento e necessidade de maior vínculo com a rede de apoio. Diante do questionamento sobre a localização das unidades os técnicos responderam:

[...] No meu ponto de vista é possível melhorar, um pouco mais, Cascavel tem um grande avanço de ter quatro CREAS, CREAS Leste, CREAS Oeste, Sul e CREAS Augusto, sendo este para medidas socioeducativas [...]. Tem município que não tem essa quantidade de CREAS, então isso é um ponto positivo”. Quanto “[...] a territorialização é possível melhorar, acredito que o CREAS tem que estar mais próximo do território, para facilitar o acesso do usuário [...]”. Assim sendo, possibilita o comparecimento do usuário “[...] a unidade quando chamado, quando é convidado para as entrevistas para coleta de informações e atendimento [...]”. Diante disso “[...] é possível melhorar [...] mais esse território, fazendo um estudo aprofundado em termos de nível populacional, em termos de vulnerabilidade”. Assim sendo, este “[...] diagnóstico contribuirá realmente para saber aonde que mais necessita do CREAS, no meu ponto de vista se ele tivesse mais próximo do território seria melhor” (TÉCNICO(A) I).

Observa-se que, o(a) entrevistado(a) evidencia a necessidade de um diagnóstico mais aprofundado do território, embora Cascavel tenha uma quantidade adequada de unidades e está de acordo com a legislação, a proximidade no território para ele é um fator determinante para melhorar os atendimentos. Necessidade essa, também evidenciada no discurso do(a) técnico(a) II:

[...] Não são todas [...] penso que o CREAS Leste poderia estar mais próximo do território que atende, ele está bem distante do território [...] o CREAS Sul, embora dentro do território, não está localizado no local mais vulnerável”. Dessa forma, “[...] a distribuição desses equipamentos que já existiam antes do reordenamento dos territórios, e por questões de recursos [...]” não foram feitas as adequações” ficando assim distribuídos de forma inadequada. “Outra dificuldade, em relação a localização dos CREAS e o espaço físico, pois quando foi feita a divisão por território, este teve por base divisão dos

Conselho Tutelar” [...]. Essa divisão já existia, embora a vigilância socioassistencial do município tenha feito um estudo para avaliar a vulnerabilidade e a violação de direito atendido ao longo dos anos. Nessas divisões o único serviço que ficou mais próximo do território, foi o CREAS Oeste e os demais eles ficam, embora assim o CREAS Sul, dentro do território, fica mais afastado da região de maior vulnerabilidade, e o CREAS Leste fora do território e muito próximo do CREAS Sul, então vejo que isso ainda precisa ser revisto (TÉCNICO(A) II).

Percebe-se que os(as) entrevistados(as) compartilham da opinião de que a atual distribuição territorial do CREAS é um aspecto a ser melhorado dentro da política de Assistência Social, posicionamento esse que vai ao encontro da fundamentação teórica já abordada nas seções anteriores, que enfatizam a necessidade de uma política social que considere as especificidades de cada território, buscando assim implementar serviços em territórios com maior incidência de situações de risco pessoal e social e, no caso dos CREAS, por violação de direitos. Diante disso,

A localização estratégica no território colabora para que o CREAS se torne referência para a população e/ou comunidade. Essa referência contribui para estabelecer um canal de comunicação e confiança com as famílias, que identificam na Unidade um espaço de proteção no meio em que vivem e convivem (CADERNO CREAS, MDS, 2011, p.80).

Sobre isso, destacamos o discurso de uma dos(as) entrevistados(as), reforçando a importância do CREAS enquanto serviço de referência do território, para ele(a),

[...] o usuário, mesmo que ele não seja atendido aqui, ele consegue nos localizar e nos identificar como equipamento público”. Dessa forma, “direcionamos o usuário para onde ele precisa ir, mesmo que ele não entenda que o CREAS é um serviço de média complexidade. Para os usuários que são atendidos aqui facilita muito o acesso, tanto da família até o CREAS para referenciar enquanto unidade, quanto da equipe até o usuário, porque o deslocamento, a condição climática, tudo isso afasta um pouco a equipe da família (TÉCNICO(A) II).

Por outro lado, temos a opinião em partes divergente de outro(a) entrevistado(a), pois compreende ser satisfatório a localização atual da unidade:

[...] o território é bem extenso [...] seria impossível a gente ficar em algum lugar que favorecesse todos os públicos, então penso que o Centro para o nosso território é favorável porque a gente está no meio [...] acaba ficando nem tão distante de um quanto de outro, porém é claro que se a gente estivesse mais próxima seria mais fácil, mas considerando esse território tão extenso é impossível, então acredito que ele está em uma boa localização (TÉCNICO(A) IV).

Verifica-se, portanto, que embora reconheça como favorável estar mais próximo de territórios com maior demanda social, o(a) técnico(a) destaca que a extensão dos territórios,

na atual conjuntura, prevalece, ou seja, estar na área Central mostra-se favorável, uma vez que o território de atendimento é extenso, o que dificulta a localização em apenas uma área de maior vulnerabilidade, sendo então boa a localização na área central. Já para técnico(a) II, as áreas centrais:

[...] são bem menos vulneráveis em relação a violação de direitos e padrões socioeconômicos, então de fato o atendimento lá é muito menos, não teria lógica para o território e para execução da política, um CREAS instalado em um território que não tem vulnerabilidades (TÉCNICO(A) II).

Frente ao questionamento da territorialização, é inegável ressaltar que desde a implantação da primeira unidade de CREAS em 2005, o município de Cascavel por meio da SEASO avançou em termos de atendimento nos territórios. Isso porque, até o reordenamento³⁶ realizado em 2017 os CREAS atendiam de forma temática, o que dificultava ainda mais os atendimentos nos territórios, pois cada unidade atendia uma faixa etária específica e que abrangia toda extensão territorial do município. Com o reordenamento, o atendimento foi ampliado para todas as faixas etárias rompendo com o atendimento fragmentado até então estabelecido e ainda avançando na implantação de mais uma unidade. Esse avanço, no entanto, gerou alguns entraves para as equipes no tocante aos atendimentos, uma vez que estavam habituados a atender somente uma faixa etária. Percebemos isso no discurso dos técnicos, que responderam que:

[...] inicialmente foi bastante complexo, porque nós atendíamos o público infantil, as crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, e tínhamos bastante experiência nesse atendimento. Quando passamos a atender de forma territorializadas, passamos a atender todos os públicos, desde mulheres vítimas de violência, idosos, deficientes físicos”. Diante disso, o(a) técnica afirma que “[...] precisou aprender a trabalhar com a rede de serviços, com os órgãos de defesa dos direitos, desse outro público [...] foi algo positivo para o atendimento”. Dessa forma “[...] passamos a olhar a família como um todo, então quando você vai atender a família, você não olha mais só para as crianças, mas consegue olhar a violência em um contexto geral, não que nós não olhássemos, mas o nosso foco de trabalho de superação de violência eram as crianças e hoje acaba trabalhando como um todo (TÉCNICO(A) IV).

O entrevistado(a) demonstra que esse atendimento temático de fato representava um atraso em relação aos atendimentos nos CREAS, pois não existe nenhuma legislação vigente da política de Assistência que sugira o atendimento ao público por faixa etária. Além do atendimento fragmentado, a modalidade também limitava a equipe para atendimento integral da família, pois em alguns casos a família era atendida em duas unidades diferentes de CREAS, impossibilitando um trabalho integral com a família. O(a) técnico(a) ainda pontuou

³⁶ A SEASO reordenou as unidades de CREAS por meio da Resolução do CMAS nº 61 de 01 de agosto de 2017.

[...] nós não tivemos capacitação para atender os demais públicos e a gente foi aprendendo sozinhos mesmo, assim tivemos um suporte da coordenação, da gerência da SEASO, mas a gente foi construindo esse aprendizado no dia a dia, nas experiências, nos atendimentos dos casos mesmo, não houve nenhuma capacitação que veio pronta, algo contratado, ou um serviço contratado para isso, foi na prática mesmo, no dia a dia (TÉCNICO(A) IV).

Já o(a) técnico(a) III complementou o(a) técnico(a)IV, destacando que o aprendizado aconteceu “trocando experiência com os outros CREAS que atendiam esse público de idosos e de mulheres, então teve muita troca entre a equipe do CREAS com os CREAS que eram de referência dos outros públicos de violação de direitos”. A ausência de capacitação continuada para equipe também pode ser observada na entrevista do(a) técnico(a) II, para ele(a) destaca que “[...] enquanto equipe nós crescemos bastante, mas ainda tem aqueles mesmos desafios que as capacitações não ocorrem, as supervisões de casos, supervisões externas, seriam bem importantes para equipes porque os casos estão cada vez mais complexos [...]”.

Por outro ponto de vista, o(a) técnico(a) I argumenta que as capacitações acontecem, mesmo que pontuais e por isso necessitam avançar para atender a demanda existente.

“Penso que daria para ser melhorada as capacitações, pois estamos tendo algumas, porém não disponibilizadas para todos os técnicos, mais especialmente para as coordenações [...]. Essas capacitações foram financiadas pela assistência social e por outros recursos”. Diante disso, “o próprio conselho de assistência, adjunto com a gestão, estão proporcionando algumas capacitações, porém deveria abranger toda a equipe técnica (TÉCNICO(A) I).

Ao lado dessa dificuldade que foi a adaptação das equipes para atender todos os públicos, verificou-se que o relacionamento com a rede de apoio também pode ser melhorado. Vejamos o que argumentou o(a) técnico(a) II.

[...] um dos desafios também é o trabalho em rede, que o CREAS acaba assumindo bastante responsabilidade com os casos de adultos, porque para criança tem sistema de garantia de direitos, para o adulto não tem, então o CREAS assume papéis de garantia de direito para o idoso para pessoas com deficiência, no sentido de ter que fazer acolhimento, no sentido de ter que efetivar o afastamento do convívio familiar, então vejo que essas ainda são grandes barreiras e dificuldades que a gente ainda tem a enfrentar (TÉCNICO(A) II).

A visão do entrevistado(a) evidencia a necessidade superar os limites da ação individual, tendo em vista que em se tratando de violência, a integração de práticas e conhecimento de diferentes políticas públicas são fundamentais para minimizar os traumas e sofrimentos causados pela violação de direitos. Ter essa afinidade com a rede, saber as atribuições de cada serviço público no direcionamento das ações é um facilitador tanto para os profissionais quanto

para os usuários que necessitam do atendimento. O(a) próximo(a) entrevistado(a) deixa evidente como a territorialização tem contribuído no trabalho em rede:

“[...] é uma coisa que está sendo trabalhado, é, era uma dificuldade esse relacionamento com os outros serviços do território, pela distância realmente, pela não proximidade da facilidade de estar ali dialogando mais facilmente. Hoje temos inúmeros problemas, até telefone é um problema, a meninas as vezes querem ligar para unidade as linhas não funcionam, perdemos uma manhã, ou o dia tentando e não conseguimos”. Diante disso, temos “uma dificuldade, tanto deles pra nós, quanto de nós para eles, então é recíproco, mas estamos trabalhando para ter esse laço, essa proximidade, estamos buscando justamente isso, contatá-los [...]” (TÉCNICO(A) I).

Complementando, na opinião do(a) técnico(a) III, o contato com a rede é uma dificuldade que está sendo amenizada após o reordenamento dos atendimentos, para ele(a)

“[...] a territorialização facilitou esse contato entre a rede de serviços do município, porque antes quando a demanda era só a criança e adolescente era um número muito maior de escolas e de unidades de saúde e hoje conseguimos minimamente ter um contato mais próximo com as UBS e com as escolas e fazer estudos de casos. Hoje com a pandemia facilitou até a questão do online, então conseguimos pegar o telefone e conversar, com alguns serviços mais próximos, com outros mais distantes, mas acredito que evoluímos nessa questão de território, em relação à proximidade com os serviços do município (TÉCNICO(A) III).

Por outro lado, a unidade que está próximo aos usuários de maior demanda e também dos serviços de apoio localizados nesses territórios deixam claro a facilidade de articulação e atendimento em rede, vejamos:

“[...] o fato de os serviços estarem próximos, facilita muito para integrar ações de rede, então temos feito visita domiciliar em conjunto com a unidade de saúde, no caso de falta de cuidado por exemplo a um idoso, integramos essas ações como parte do processo de acompanhamento do CREAS porque não conseguimos sozinhos atender a demanda daquela família”. Diante disso, “a família precisa muitas vezes de uma orientação, além de especializada do CREAS, mas de outra política [...]”. Diante disso, conseguimos articular a rede e com a Unidade básica de saúde [...]” (TÉCNICO(A) II).

Esses posicionamentos divergentes demonstram que a questão do território, suas particularidades são de grande relevância para execução da política, isso porque a localização da Unidade em territórios facilita o acesso aos equipamentos da rede essencial de articulação do CREAS, assim como o acesso por parte dos usuários. “Uma maior proximidade das famílias aos CREAS abre um campo favorável para que o trabalho atinja seus objetivos” (CADERNO CREAS, MDS, 2011, p.79). No discurso do(a) técnico(a) II evidencia como isso se materializa na prática de quem está na linha de frente dos atendimentos

[...] a tendência é que esse acompanhamento se articule melhor com outros serviços [...] então vejo que o olhar da equipe para o território, para as violências faz pensarmos em ações na comunidade, faz refletirmos com o outros serviços [...] facilita para o usuário e é um benefício sem tamanho, porque de violência, quem é agressor não quer falar, então essas distâncias dificulta para participar de grupos, dificulta para participar de oficina, assim proporcionando um ambiente mais próximo e que seja mais acolhedor facilita e contribui para efetivação do atendimento (TÉCNICO(A) II).

As observações realizadas pelos(as) entrevistados reforçam a importância do trabalho em rede para responder às demandas complexas, observadas no cotidiano das Unidades de CREAS. Dessa forma, o trabalho articulado com as demais políticas setoriais e intersetoriais contribuem para qualificar e dinamizar as ações e as rotinas de trabalho das Unidades, assim como para delinear junto aos usuários, a construção de novas perspectivas de vida frente à superação das violações de direitos.

Considera-se que já foi exposto pelos(as) entrevistados(as) a dificuldade em atender um território extenso, verificou-se que as equipes técnicas e gestores dentro de suas realidades e possibilidades vêm tentando se organizar para amenizar essa problemática.

[...] buscamos direcionar os casos por dupla ou fazer uma “mini” territorialização dentro do CREAS territorializado [...]. Porque, quando saímos para visita e vamos para uma região ficamos mais próximo dos técnicos daquela região. Quando temos casos mais urgentes, que precisa ser resolvido naquele momento e a equipe não está tão disponível transferimos para outra equipe gerando assim uma concentração de casos na mesma região (TÉCNICO(A) IV).

Quando a outra unidade, a alternativa encontrada para minimizar a dificuldade de estar localizada longe dos territórios mais segregados e vulneráveis foi especificada pelo(a) técnico(a) I, da seguinte maneira:

[...] nós estamos priorizando os atendimentos no território [...], porém foi feita a solicitação por parte da nova gestão que fizéssemos a descentralização dos atendimentos [...] assim buscamos marcar o atendimento em conjunto com as unidades. Também estamos marcando atendimentos em conjunto com CRAS, com a unidade Básica de Saúde, com outras instituições. Esses atendimentos estão sendo marcados preferencialmente no território e sendo atendido na medida do possível (TÉCNICO(A) I).

Observa-se na entrevista dos (as) técnicos(as) que mesmo com as dificuldades encontradas referente a localização, as equipes têm empenhado esforços para solucionar essa problemática.

Na próxima abordagem, seguimos com a visão dos(as) técnicos(as) sobre quantidade de Unidades, estrutura física e equipes, se essas são suficientes para atender a demanda do município. Frente ao questionamento, os técnicos argumentaram que:

[...] a capacidade de atendimento da unidade [...] nunca vai ser suficiente para atender os usuários na velocidade que eles precisam. Na urgência recebemos cerca de oito, dez referências de casos encaminhados por dia, então nós temos oito técnicos no momento, cada técnico acompanha uma média de vinte famílias, mas em virtude dessa demanda estão acompanhando muito mais, tem técnico que está acompanhando trinta famílias [...] então temos a necessidade de mais equipe, de melhorar a estrutura visando o atendimento (TÉCNICO(a) I).

O(A) entrevistado(a) colabora para a importância dos dados que apresentaremos no próximo tópico, pois tendo uma visão geral dos atendimentos, será possível verificar essa demanda evidenciada pelo(a) entrevistado(a), possibilitando traçar algumas possibilidades para sanar essa problemática. As próximas entrevistas também contribuem para retratar essa realidade que é a falta de recursos humanos adequados para atendimento do público do serviço.

[...] não, não é suficiente [...] a questão dos recursos humanos é insuficiente, mesmo que haja organização da demanda reprimida, mesmo que haja uma atenção da rede maior, nós teríamos recursos humanos menores, impossibilitados de dar conta (TÉCNICO(A) II)

[...] não seria ruim ter mais unidades, ficar mais próximo do território que atende [...] de qualquer forma teria que aumentar equipe, só aumentar unidade, distribuir os técnicos que tem aqui em maior número de unidades, acredito que não mudaria muito o que acontece, a forma de atender, mais aumentar equipe e aumentar unidade, talvez sim (TÉCNICO(A) IV).

Frente ao posicionamento dos (as) três entrevistados (as), observou-se que todos opinaram em relação à necessidade de aumentar a equipe técnica como possibilidade para melhor atender a demanda existente, já em estrutura, os posicionamentos se divergem, considerando que cada unidade apresenta uma realidade de estruturação. Cabe salientar que frente aos documentos analisados e as entrevistas realizadas, verificou-se que as estruturas foram implantadas considerando prédios municipais já existentes e que foram construídos inicialmente para atender outros serviços. Se por um lado, quem atua em uma unidade com estrutura mais adequada pontua ser suficiente, vejamos:

[...] olha em relação a estrutura física acredito que sim, um CREAS é maior que o outro, acho que nosso CREAS é um dos maiores que atendem no município, acho que comportam sim em relação a estrutura física, a equipe técnica [...]. Hoje somos em três duplas aqui, mas não atendemos mais em dupla, atendemos bastante casos individualmente, sem ser dupla psicossocial, mas nós temos lista de espera, então quer dizer que a nossa demanda está esperando em uma lista, então falta profissionais (TÉCNICO(A) III).

Por outro lado, deparamos com a opinião de quem tem seus atendimentos limitados por motivo de espaço físico “[...] eu tenho uma realidade aqui, que é do espaço, que é bem pequeno

e me limita crescer a equipe. Hoje eu não consigo receber outros técnicos aqui porque não tem espaço pra eles ficarem e executarem o trabalho [...]” (TÉCNICO(A) II).

Na visão do(a) entrevistado(a) I, a estrutura atual do CREAS em que atua, também influenciou na localização Central, pois utilizando um prédio já existente, a gestão priorizou a estrutura física adiando para um planejamento futuro a localização do serviço no território. Sobre essa demanda, o técnico pontuou:

[...] revendo um pouco do histórico da unidade, percebemos que a unidade já esteve em outras estruturas físicas no município, mas justamente por essa questão de adaptação, a estrutura a quantidade de técnicos, essa reestruturação, sempre há necessidade de estar melhorando a estrutura, então houve várias mudanças de prédio de estrutura física, e assim, é uma conversa que está já a bastante tempo sendo falado, discutido, essa proposta de mudar o CREAS para o território mais perto, tanto que nesse momento atual da gestão, eles já estão tentando localizar um novo local para o CREAS no território, a nossa gerente tem realizado visitas, acionando imobiliárias, eles estão tentando um prédio novo para conseguir fazer esse tramite, que é um entendimento da gestão. A gestão entende que realmente está fora do território, precisa estar mais próximo, eles estão buscando, há essa dificuldade de encontrar um prédio no território adequado com a estrutura necessária para implantação, daí por enquanto nós vamos, seguindo com os atendimentos aqui mesmo no CREAS (TÉCNICO(A) I).

A partir do posicionamento dos(as) técnicos(as) e também das visitas em “*in loco*”, visualizamos uma necessidade de avanço tanto em relação a recursos humanos, quanto em estrutura física, pois de acordo com documentos oficiais vigentes,

A infraestrutura física do CREAS deve ser compatível com os serviços ofertados, recursos humanos disponíveis e capacidade instalada para atendimento às demandas que emergem no seu território de abrangência. Os espaços do CREAS devem, portanto, dispor de quantidade e dimensões suficientes, sendo a infraestrutura ampliada sempre que necessário (CADERNO CREAS, MDS, 2011, p.82).

A necessidade de ampliação das equipes também fica evidente quando refletimos sobre as capacidades de atendimento. Ao serem questionados sobre as demandas reprimidas de atendimento, todos os(as) entrevistados(as) relataram que é realidade em todas as unidades. Observou-se que cada Unidade mantém uma organização interna desse fluxo, não existindo uma padronização dos atendimentos. Vejamos o que argumentaram os(as) entrevistados(as) sobre esse questionamento:

[...] os atendimentos agora estão de certo modo bem dinâmicos, porque nós estamos realizando um processo de triagem dos casos, então assim, quando chega aqui essa referência, essa demanda encaminhada por diversos atores da rede, é, já de imediato é iniciado esse processo de busca ativa, de contato telefônico, de chamar a família para uma escuta, então de certo modo ele já entra aqui no CREAS e já recebe algum tipo de atendimento. A nossa demanda

hoje é reprimida, são os casos que necessita de acompanhamento, de inserção em acompanhamento e que as vezes o técnico não tem capacidade de absorver aquele caso, naquele momento, então ele acaba aguardando na demanda ali, até haver essa vaga pra que daí possa inserir nesse acompanhamento mais sistemático, agora os atendimentos pontuais, encaminhamentos, orientação, já é dado logo de início quando chega no setor (TÉCNICO(A) I).

O(A) técnico deixa claro que, mais uma vez, a ampliação dos recursos humanos é uma necessidade, pois os casos inseridos no PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos) que é o principal serviço ofertado no CREAS exige um acompanhamento que pode se estender por meses, ou dependendo da gravidade anos, o que demandaria de uma atualização da equipe conforme a ampliação da demanda.

[...] nós temos demanda reprimida em todos os CREAS, embora eu também avalie que a demanda quem produz é a rede, e tem muitos casos equivocados que poderiam ser trabalhados pela rede de atenção primária, tanto da saúde como da assistência e ainda vem para o CREAS, então quando os casos chegam até aqui à coordenação faz uma análise de prioridade, e esses casos que ficam na demanda, são divididos em alta prioridade e prioridade normal [...]. O caso vai depender justamente dessa classificação, os casos graves eu já cheguei a ter um mês de espera para eles, a gente, eu tenho dado uma atenção bem grande a demanda reprimida, justamente por avaliar que as situações de violência se não olhadas elas só pioram, se não feitas as intervenções. Então a primeira infância, abuso sexual, idosos acima de 80 anos, idosos acamados de 60 a 79 anos, casos graves de violência contra a mulher ou contra pessoa com deficiência, enfim é feita essa análise e aí se for muito grave a situação que ofereça risco eminente a pessoa, eu vou inserir em atendimento o mais rápido que puder, então talvez ela nem fique na fila de espera, agora para aqueles que ficam, os casos graves, chegam a ficar de um a dois meses, casos que não são graves geralmente ficam de quatro meses acima (TÉCNICO(A) II).

A opinião do técnico II reforça que o relacionamento das equipes com a rede de apoio é fundamental para delimitar as atuações de cada serviço, expondo que reforçar e ampliar esse diálogo, resultaria em uma redistribuição dos casos de acordo com a necessidade, possibilitando que aquele que realmente necessita do acompanhamento especializado não tenha sua situação de violação agravada. De acordo com o(a) entrevistado(a)

A lista de espera não funciona de forma linear, não é por ordem de chegada apenas, existe público prioritário, de 0 a 2, acima de 75, então ela vai acontecendo de acordo com essas prioridades de idade e de gravidade e situação, então a gente recebe determinação judicial para atendimento imediato, essas situações acabam passando na frente, então ela não é linear, por ordem de chegada, então não tem como dar um tempo exato, então tem caso que chega e é atendido na mesma semana, outros em dois meses, então não é uma demanda muito grande não. A primeira triagem é feita pela coordenação, e aí ela vai avaliando as urgências (TÉCNICO(A) III).

Essas abordagens diferenciadas da demanda reprimida, demonstram que não há nas três unidades um padrão para classificar os casos que chegam, claro que os públicos prioritários são

os mesmos, mas em relação à organização dos atendimentos, cada unidade se organiza conforme a sua realidade interna, tendo em vista que cada uma possui uma capacidade de atendimento diferente da outra.

As entrevistas e as visitas “*in loco*” permitiram-nos compreender como é a realidade das unidades e dos profissionais que atuam na linha de frente dos CREAS, como eles vivenciam as dificuldades e limitações da atuação profissional. E ainda como contribuem para a execução da política de Assistência Social e o que pensam sobre o serviço que executam, suas capacidades de atendimento e acompanhamento frente à realidade da política no município.

Para finalizar nossa caracterização, cabe destacar que, em nível Nacional, existem importantes ferramentas que contribuem para monitorar e avaliar os indicadores dos CREAS, sendo eles o Relatório Mensal de Atividades (RMA) preenchido mensalmente e o Censo SUAS anualmente e, ainda o ID CREAS, que é o Índice de Desenvolvimento dos CREAS que considera três dimensões: estrutura física, recursos humanos e serviços, com níveis que variam de 1 a 5, sendo o nível 1, o menos satisfatório e, o 5 com padrões mais próximo dos desejáveis. Em relação ao município, no site eletrônico do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)³⁷ temos os números dos anos de 2018 e 2017, no quais os quatro CREAS responderam o Censo e apresentaram as seguintes médias em relação ao Indicador de Desenvolvimento, segundo o Censo SUAS³⁸ (tabela 2):

Tabela 2: Indicador de Desenvolvimento dos CREAS 2017-2018

Ano	Serviços	Estrutura física	RH	IDCREAS
2017	4	2,75	2,25	3
2018	2,25	3,00	2,75	2,67

Fonte: MDS, 2022

Organização: autora, 2022

Os dados da tabela 2 contribuem tanto com o que foi observado nas visitas, quanto às considerações dos (as) entrevistados (as), pois demonstram a necessidade de melhorar os índices principalmente em relação aos recursos humanos e estrutura física, sendo necessário destacar a queda na dimensão serviços, na qual em 2018 teve uma queda de 1,75. Se considerarmos o ID Final, em 2018 o município teve um ID considerado desejável (nível 3 até 4) e em 2017 baixou para 2,67 ficando abaixo do desejável. Cabe ressaltar que após 2018 não foi disponibilizado no site eletrônico do MDS indicadores referentes aos CREAS.

³⁷ Disponível em <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index5.php>

³⁸ Os dados dos anos seguintes não constam no site, pois os dados de 2018 foram atualizados em 11/05/2021

Para o próximo subtópico, apresentaremos um panorama dos indicadores de atendimentos dos CREAS no período que compreende aos anos de 2017 a 2021, possibilitando fazer um comparativo com as demandas levantadas e pontuadas pelos entrevistados.

4.3 Indicadores de atendimentos/acompanhamentos dos CREAS

Os indicadores de atendimento são fundamentais para implantar, avaliar e redirecionar políticas públicas, assim é imprescindível um diagnóstico atualizado e contínuo da realidade do município. De acordo com informações no Caderno de Estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria (2013), “O diagnóstico é um importante instrumento a auxiliar a tomada de decisão ao dar tratamento adequado a um volume significativo de dados sobre diferentes aspectos sociais, econômicos e ambientais dos municípios”.

Essas informações são importantes para subsidiar a leitura e compreensão da realidade social de cada território, contribuindo para identificar onde vivem e quem são os usuários, e no caso dos CREAS, quais as violações que vivenciam esses usuários da política de Assistência Social, pois:

[..]no campo da promoção e da proteção social, o território é entendido como o eixo para a compreensão da dinâmica dos problemas sociais relacionados às situações de vulnerabilidade e risco, assim como o lócus para seu enfrentamento (MDS, Caderno de Estudos do Curso de Indicadores para Diagnóstico do SUAS e do Plano Brasil sem Miséria, p. 70, 2013)

Para essa pesquisa, os indicadores para análise dos dados foram coletados junto à divisão de Vigilância Socioassistencial do município por meio do sistema informatizado IPM, que é alimentado diariamente em cada atendimento realizado pelos servidores públicos.

Nos CREAS, os dados levam em consideração o atendimento por famílias e não por indivíduos, uma vez que o atendimento do PAEFI, principal serviço executado pelo CREAS, realiza atendimento de orientação e acompanhamento de famílias que possuem um ou mais indivíduos em situação de vulnerabilidade. Os dados a seguir demonstram a quantidade de atendimentos e acompanhamentos por bairro, compreendendo a territorialização dos CREAS no município de Cascavel no período de 5 anos (2017 a 2021).

Iniciaremos a análise apresentando os números referentes aos atendimentos e acompanhamentos das unidades dos CREAS. Para esses dados, a metodologia utilizada pela Vigilância Socioassistencial considerou a quantidade de atendimento e acompanhamento por unidade e não por bairros e territórios.

Para melhor compreensão desse indicativo, é necessário pontuar que no Manual de Instrução: Registro Mensal de Atendimento (RMA) de 2018 estabelece uma diferença nos registros entre atendimento e acompanhamento:

Atendimento é: um ato, ou ação imediata, diferentemente do acompanhamento, que se configura como um processo continuado. Acompanhamento é: atividades desempenhadas por meio de atendimentos sistemáticos e planejadas com objetivos estabelecidos. Implica, portanto, um processo planejado de atendimentos sistemáticos por período de tempo adequado. Assim, o acompanhamento não se restringe a atos isolados de atendimentos como recepção e triagem, por exemplo (BRASÍLIA, 2018, p.12).

Sendo assim, em todos os acompanhamentos são obrigatoriamente, inseridos no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Vejamos na tabela 3 os números de famílias atendidas e acompanhadas pelo PAEFI dentre os anos de 2017 a 2021:

Tabela 3: Número de famílias atendidas e acompanhadas no PAEFI

		2017	2018	2019	2020	2021
CREAS - PAEFI	Famílias Atendidas	2.039	1.838	2.434	1.838	1.828
	Famílias Acompanhadas	1.342	804	722	650	675

Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: autora, 2022

A tabela 3 mostra-nos que existe um número superior de famílias atendidas ao número de famílias inseridas em acompanhamento do PAEFI, isso ocorre porque, de acordo com as normativas de atendimento do CREAS, são inseridas para acompanhamento no PAEFI somente famílias com identificação de violação de direitos. Observamos também uma queda de aproximadamente 50% nos números de acompanhamentos no decorrer dos anos, sendo que de 2017, as unidades acompanharam 1342 famílias e 675 no ano de 2021.

Referente aos dados é necessário considerar que o contexto da pandemia³⁹ Covid 19 (isolamento social, *lockdown*) trouxeram muitas mudanças em relação aos atendimentos, o que pode refletir no número muito abaixo dos anos anteriores.

A seguir apresentaremos os dados em relação a inserção de famílias no PAEFI, considerando a territorialização dos CREAS.

Para iniciar, vejamos o que nos mostra os indicativos de acompanhamentos por bairros do território de atendimento do CREAS Oeste nos anos de 2017 a 2021, conforme gráfico 5:

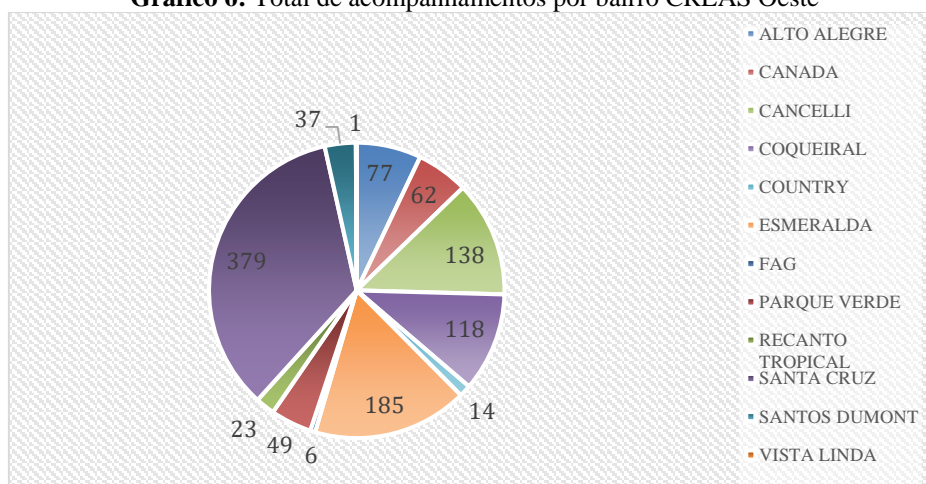
³⁹ Importante salientar que não discorreremos especificamente sobre os atendimentos do CREAS no contexto da pandemia, sendo possível abordar com mais ênfase essa realidade em futuras publicações.

Gráfico 5: Acompanhamentos Creas Oeste

Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

Avaliando os dados, deparamo-nos com uma realidade de maior demanda de famílias acompanhadas nos bairros Santa Cruz e Esmeralda, totalizando nos cinco anos 379 famílias no Santa Cruz e 185 famílias no Esmeralda, os números evidenciam que a implantação da unidade de CREAS no bairro Santa Cruz em 2016 foi favorável para atendimento da população em situação de fragilidade - seja por motivos sociais, econômicos, ambientais ou outros, pois a localização no território possibilita fácil acesso ao público que mais necessita do serviço. Pontuamos que de acordo com os índices de vulnerabilidade social apresentados no Diagnóstico Socioassistencial de 2022, são os dois bairros de maior índice vulnerabilidade social na região de território do CREAS Oeste, pois se repetem com frequência na análise de dados da Proteção Social Básica⁴⁰. Para melhor compreender os indicadores no decorrer dos cinco anos, o gráfico 6 nos mostra o total de acompanhamento, considerando cada bairro.

Gráfico 6: Total de acompanhamentos por bairro CREAS Oeste

Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

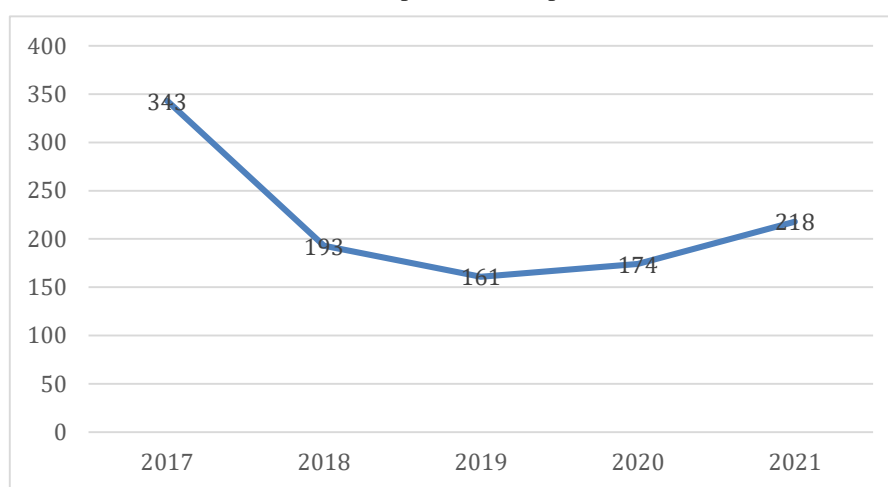
Organização: Autora, 2022

⁴⁰ Participação em benefícios e programas de transferência de renda.

Verifica-se que os números de famílias acompanhadas por bairros com maior e menor demanda são os mesmos no decorrer dos anos, sendo o Bairro Vista Linda (uma família) com menor demanda e a maior o Bairro Santa Cruz (379 famílias) (gráfico 6)

Assim, o mesmo bairro com maior demanda com 379 famílias se comparado à quantidade de meses em cinco anos, vamos ter uma média de 6, 1 famílias mês acompanhadas nessa unidade. Já o gráfico 7 mostra os resultados dos números de acompanhamentos totais da Unidade CREAS Oeste considerando a territorialização.

Gráfico 7 :Total de acompanhamentos por ano CREAS Oeste



Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

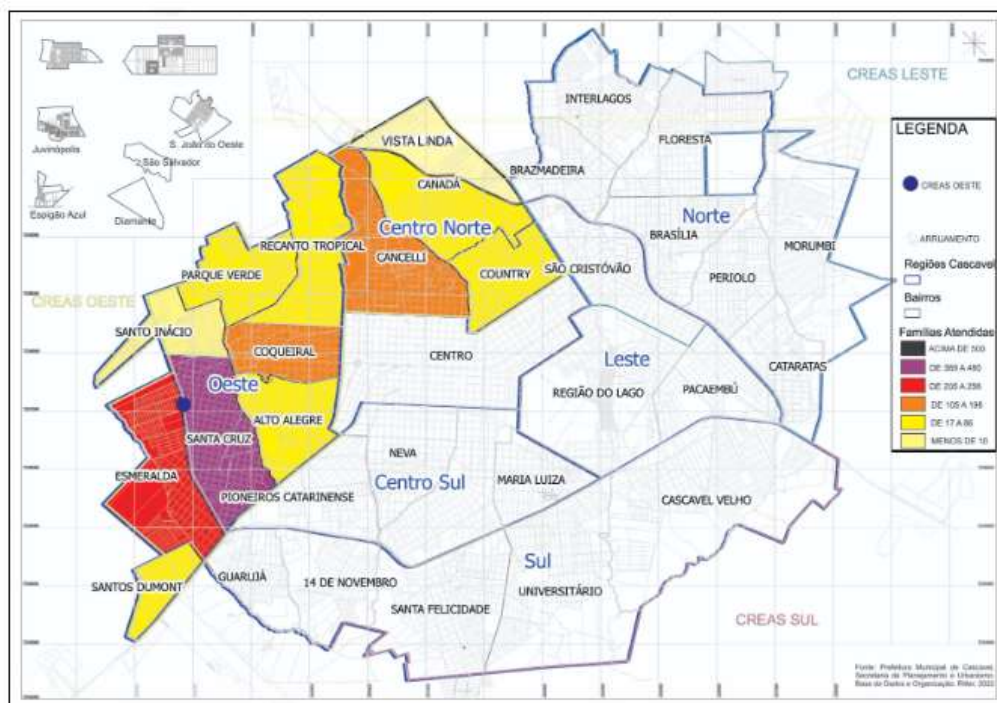
Verifica-se que de 2017 para 2021 a unidade teve uma significativa queda em relação ao número de acompanhamentos, pois no ano de 2017 registrou 343 famílias atendidas, com queda dos três anos seguintes e um pequeno aumento de 2021, com 218 famílias atendidas.

Os dados de acompanhamento dessa unidade parecem-nos que são baixos (mapa considerando o extenso território de atendimento da unidade, e a vulnerabilidade do território⁴¹) no entanto, é necessário considerar as particularidades de cada unidade, nesse caso, a estrutura física e recursos humanos insuficientes conforme apresentado na caracterização e nas entrevistas. Assim, mesmo com um índice baixo de acompanhamento, a unidade ainda apresenta demanda reprimida de casos. Sendo assim, uma possibilidade de amenizar a problemática, é ampliar a quantidade de equipe técnica e espaço físico, para que, assim, a unidade consiga ampliar os acompanhamentos e diminuir a demanda reprimida. Informações colhidas junto a SEASO evidenciam que a ampliação dessa unidade está prevista para iniciar

⁴¹ Dados do Diagnóstico Socioassistencial evidenciam que somente no bairro Santa Cruz existem 968 famílias de baixa renda, e 21.104 famílias inscritas no Cadastro Único.

nos próximos meses. No mapa 7 apresentamos a demanda de acompanhamentos por bairro CREAS Oeste.

Mapa 7: Demanda de acompanhamentos por bairro CREAS Oeste

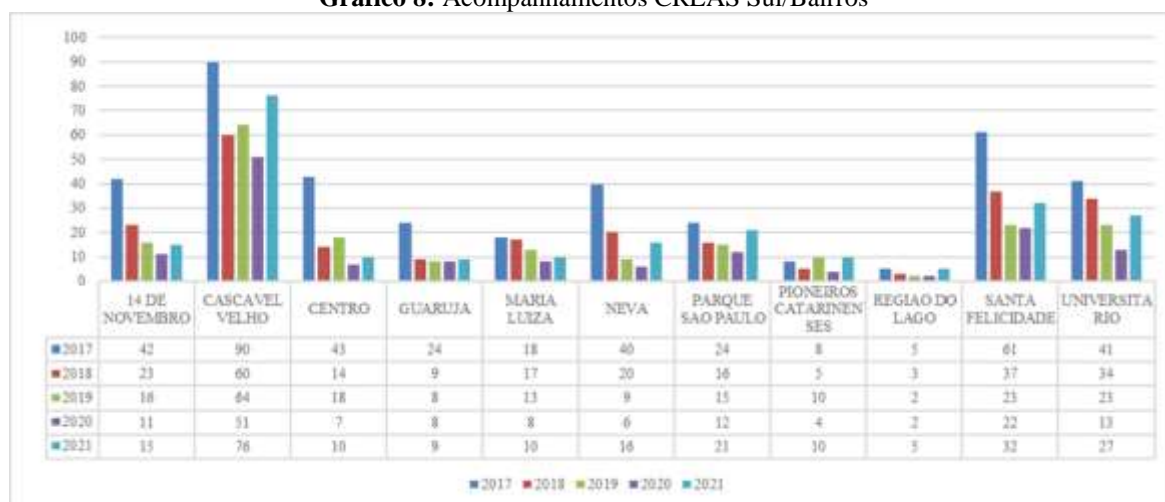


Fonte: Prefeitura Municipal de Cascavel, Secretaria de Planejamento e Urbanismo
Base de Dados e organização: autora, 2022

Prosseguindo com a análise, apresentamos os dados de acompanhamento da unidade CREAS Sul. Ressalta-se como particularidade que essa unidade, além da área urbana, atende os Distritos da área Rural, assim os dados dos indicadores foram divididos entre urbano e rural para uma melhor visualização do leitor.

Referente aos indicativos de acompanhamento nos bairros do território do CREAS Sul, o gráfico 8 mostra um panorama dos atendimentos de 2017 a 2021.

Gráfico 8: Acompanhamentos CREAS Sul/Bairros



Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022
Organização: Autora, 2022

Ao analisar os dados do gráfico 8 em relação aos acompanhamentos nos bairros do território do CREAS Sul, verificou-se que os bairros de maior demanda são: Cascavel Velho, com 341 famílias atendidas, seguido do Santa Felicidade, com 175 famílias atendidas e Universitário, 138 famílias. Destaca-se que os acompanhamentos seguem uma linearidade dos bairros de maior demanda em todos os anos avaliados, sendo que também é possível verificar uma significativa queda nos acompanhamentos da unidade. Se pegarmos como exemplo o bairro Cascavel Velho, vamos ter uma queda de 90 famílias atendidas em 2017 para 76 em 2021. Já relação aos Distritos, vejamos o que nos mostra o gráfico 9:

Gráfico 9: Acompanhamentos CREAS Sul/ Distritos



Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022
Organização: Autora, 2022

Os índices demonstram um baixo índice de atendimento na área rural, sendo que o Distrito de São João do Oeste apresentou a maior demanda com 65 acompanhamentos, e Rio do Salto menor número de famílias acompanhadas, contabilizando 48 famílias. Se considerarmos a quantidade de meses no período de cinco anos (60 meses) o Distrito que apresentou maior demanda acompanhou a média de 1,08 famílias a cada mês.

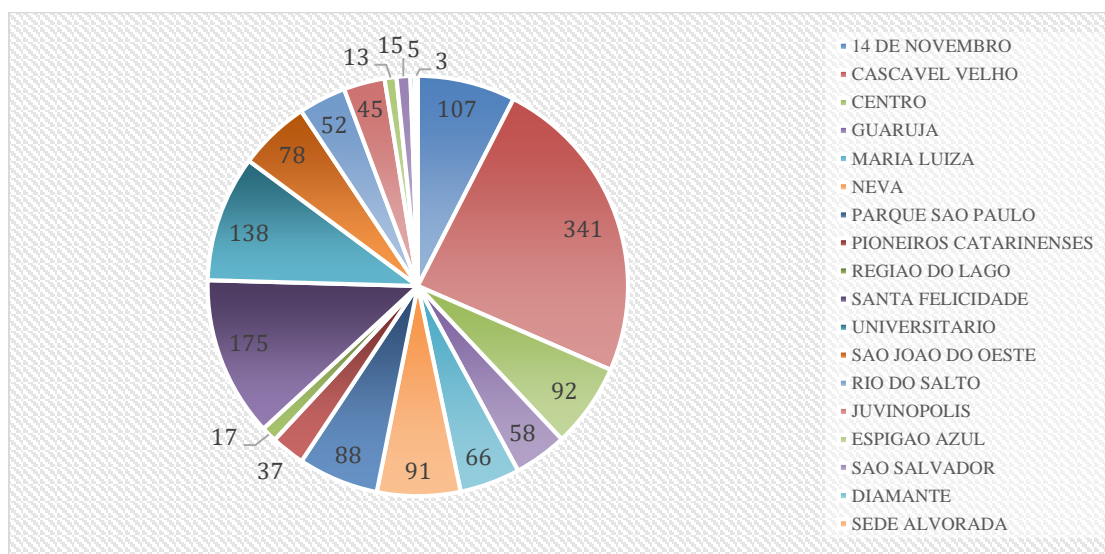
Por outro lado, sabemos que é histórico em nosso país a desigualdade social no meio rural, pois sabemos que a riqueza gerada pelo agronegócio é mal distribuída e a desigualdade de renda nas áreas rurais é realidade em todo país, evidenciando uma grande vulnerabilidade social dessa população, que por motivos de estar geograficamente distante da cidade, pode ter pouco ou nenhum acesso às políticas públicas.

É importante destacar que, conforme já pontuamos na caracterização da unidade, na atual conjuntura de atendimento existe apenas um técnico de nível superior responsável em atender os Distritos, e não uma equipe volante, como sugere o guia de Orientação dos CREAS.

O baixo número de famílias atendidas pode, portanto, estar relacionada ao restrito acesso da população ao serviço, seja por restrição de deslocamento, condições climáticas ou até mesmo por falta de informação e conhecimento dos serviços ofertados pelos CREAS, podendo, assim, a demanda ser maior do que os dados evidenciam.

Já no gráfico 10, apresentamos o total de acompanhamentos do CREAS Sul no período de cinco anos, considerando os bairros e os distritos do território, evidenciando que mesmo os bairros de maior demanda, o número de famílias é baixo.

Gráfico 10: Total de acompanhamento por bairro/distritos



Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

Os dados apresentam 341 famílias acompanhadas no bairro de maior demanda, Cascavel Velho, com uma média de 5,6 famílias mês, o menor número de atendimentos é do Distrito de Sede Alvorada com apenas 03 famílias acompanhadas nos cinco anos. Importante salientar que por se tratar de um serviço especializado, uma família pode ser acompanhada por um longo período, até que sua situação de violação de direito seja amenizada ou superada. Outra possibilidade é a família que estava sendo acompanhada em uma unidade de CREAS mudar de endereço, compreendendo outro território e assim ser desligada em uma unidade dando continuidade do seu território de abrangência.

Outro fator a considerar é que se observarmos o mapa 8 na espacialização do território de acompanhamento é possível verificar que os três bairros de maior número de estão próximos, sugerindo assim que uma localização mais satisfatória seria a unidade ser implantada em um desses três bairros Cascavel Velho, Universitário e Santa Felicidade.

queda, sendo o ano 2020, o mais baixo, com apenas 167 famílias acompanhadas, o que remete a uma média de 14 famílias por mês.

Considera-se, portanto, que embora essa unidade esteja localizada dentro do território de atendimento, a localização é Central e distante das áreas de maior vulnerabilidade e de violação de direitos, como mostraremos no próximo subtópico. Sendo assim, mesmo com um extenso território, uma melhor localização permitiria uma aproximação do serviço e da equipe com a população que pode ter seu deslocamento e acesso dificultado por situações de baixa renda, pobreza, desemprego e transporte.

Para finalizar nossa análise, apresentamos a seguir os dados de acompanhamento da unidade CREAS Leste. Destaca-se que essa unidade diferente das outras duas analisadas, tem sua sede localizada fora do território de atendimento e próxima à unidade de CREAS Sul, aproximadamente 200 metros. Portanto tanto a unidade de CREAS Sul e CREAS Leste estão hoje localizadas na região Central do município.

Referente aos acompanhamentos por bairro, vejamos o que nos mostra os dados (gráfico 12):

Gráfico 12: Acompanhamentos CREAS Leste



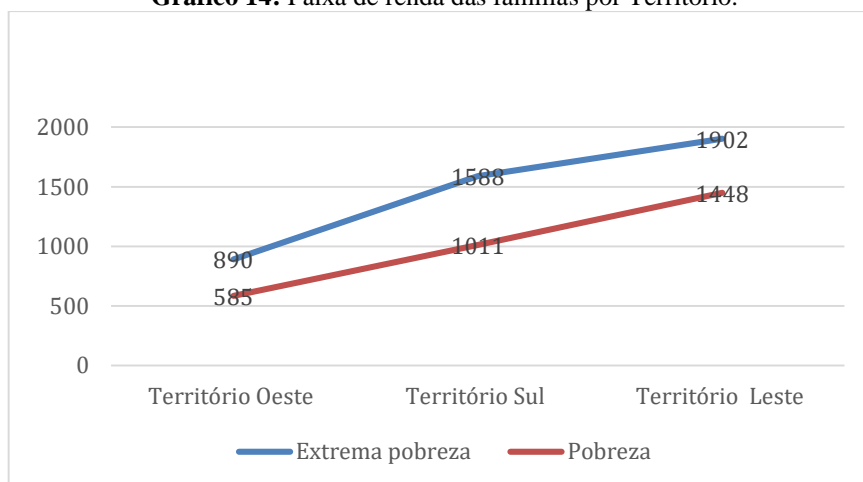
Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

Os dados do gráfico 12 demonstram que em relação ao número de acompanhamentos do CREAS Leste, os bairros de maior demanda de atendimento foram os bairros Floresta com 427 famílias e Interlagos com 424 famílias acompanhadas. Em relação à localização desses bairros, o mapa 9 demonstra que estão localizados mais a Norte do que a Leste em termos de localização geográfica.

O gráfico 13 evidencia que é no território Leste o maior número de famílias inscritas no Cadastro Único, representando 41% do total das famílias inscritas. Em relação a renda das famílias, o território de atendimento do CREAS Leste também apresenta maior concentração de famílias em extrema pobreza vejamos os dados do gráfico 14.

Gráfico 14: Faixa de renda das famílias por Território.



Fonte: Boletim Socioassistencial 2021

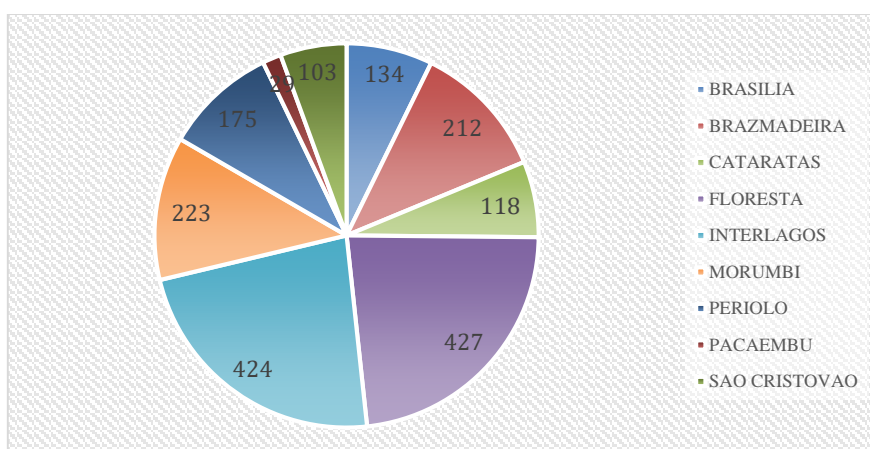
Organização: autora, 2022

De acordo com os dados, 14.957 famílias inscritas no território Leste, 1.902 possuem renda considerada de Extrema Pobreza, seguidas de 1.448 de Pobreza⁴². Essas informações evidenciam um território com grande desigualdade social, sendo fundamental considerar que “a pobreza, como desrespeito a direitos econômicos e sociais básicos de grupos e indivíduos, constitui uma violação de direitos humanos de acordo com a definição de instrumentos internacionais” (PINHEIRO et al, 1994, p. 194).

Não podemos deixar de considerar que é um território que dispõe de uma boa cobertura dos serviços de Proteção Social Básica, porém torna-se fundamental que a gestão também amplie os serviços especializados, implantando uma unidade de CREAS que fique dentro do território de atendimento e mais próximo do público de maior demanda social.

Avançando com nossa análise, o gráfico 15 mostra-nos a quantidade total de acompanhamentos por bairro de 2017 a 2021, conforme territorialização dessa unidade de CREAS.

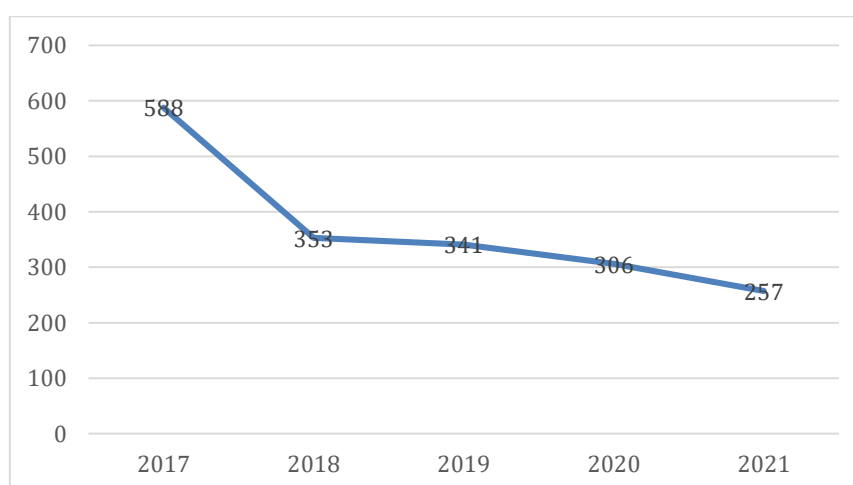
⁴² Os novos valores serão considerados para o pagamento do novo programa social permanente do Governo Federal, o Auxílio Brasil, a partir do próximo dia 17, que incorpora um aumento de 17,84% no tiquete médio. O valor médio do benefício passará para R\$ 217,18 mensais. Famílias com renda per capita de até R\$ 100 passarão a ser consideradas em situação de extrema pobreza, enquanto aquelas com renda per capita até R\$ 200 serão consideradas em condição de pobreza. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/11/>

Gráfico 15: Total de acompanhamentos por bairro CREAS Leste

Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

Destaca-se que o maior índice de famílias atendidas se localiza no bairro Floresta com 427 famílias acompanhadas, e o menor no Bairro Pacaembu, com 29 famílias. Se distribuirmos o número total de atendimentos pelo período estudado, vamos ter no Bairro com mais atendimentos uma média de 7,11 famílias atendidas/mês nessa unidade do CREAS. Número baixo de famílias se considerarmos que somente no bairro Floresta em 2021, o Boletim Socioassistencial, 2021 apontou ter o número de 500 famílias em situação de extrema pobreza e 453 de pobreza. Números que são ainda mais evidentes se comparados ao total de atendimento por ano nessa unidade, indicativo que será apresentado a seguir no gráfico 16:

Gráfico 16: Total de acompanhamentos por ano CREAS Leste

Fonte: Vigilância Socioassistencial, 2022

Organização: Autora, 2022

Considerando todos os bairros, temos o bairro Floresta como de maior demanda, seguido dos bairros Cascavel Velho, Interlagos e Santa Cruz, evidenciando a necessidade de implantar uma unidade de CREAS na região Norte de Cascavel, que segundo os dados, é o de maior número de famílias acompanhadas no decorrer dos cinco anos.

No próximo subtópico, abordaremos os números relacionados às violações de direitos, números que permitirão compreender a realidade de cada unidade frente às demandas do território e dos usuários do serviço.

4.4 - Violações de Direitos no âmbito dos CREAS

Neste subtópico, o objetivo é realizar um levantamento dos indicadores de violações de direitos identificadas nos atendimentos no período de 2017 a 2021, contrastando esses dados com a territorialização do CREAS, para assim verificar em quais bairros existe uma maior manifestação dessas violações. Para identificação, os dados foram coletados junto ao Setor de Vigilância Socioassistencial, informações provenientes do sistema informatizado IPM, que é alimentado diariamente pelos profissionais que atuam na média e alta complexidade, ou seja, importante elucidar que não são identificadas somente pelas três unidades de CREAS abordados nesta pesquisa, mas também pela unidade de CREAS que atende o serviço de medida socioeducativa, Centro Pop e serviços da alta complexidade, em específico os acolhimentos.

Com esse levantamento de dados, identificamos as informações das violações de direitos, evidenciando explicar a importância da atuação dos CREAS para garantia de direitos humanos dos cidadãos no sentido de afiançar os direitos socioassistenciais nas situações de vitimizações, riscos e violações.

Cabe salientar que identificação da violação é realizada por meio de uma análise do encaminhamento e do diagnóstico feito pelo técnico no momento do atendimento inicial, considerando fatores de organização familiar, conduta e comportamentos de proteção, questões sociais que afetam as relações familiares.

Considerando que a abordagem sobre violações é ampla, discorreremos apenas algumas das principais violações identificadas nos atendimentos realizados nos CREAS de acordo com o Registro Mensal de Atendimentos (RMA)⁴³, sendo elas: negligência, violência doméstica,

⁴³ O Registro Mensal de Atendimentos é um sistema onde são registradas as informações sobre o volume de atendimentos e quais as famílias atendidas nos CRAS, CREAS e, agora, nos Centro POP. O registro das informações referentes aos serviços realizados nestas unidades tem como objetivo uniformizar essas informações

psicológica, física, violência intrafamiliar, abuso sexual e violações associadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Cabe ressaltar que os registros são realizados de acordo com um formulário de registro mensal de atendimento preenchido mensalmente por cada unidade de CREAS, a fim de contabilizar e acompanhar a quantidade e perfil das pessoas vítimas de violência ou violações de direitos que ingressaram no acompanhamento do PAEFI durante o mês de referência.

Assim, apresentaremos uma breve abordagem sobre diferentes formas de violência e violações para posteriormente apresentar os dados. Primeiramente é necessário pontuar que nas duas últimas décadas houve um aumento importante dos estudos em diferentes áreas sobre a violência, assim como também aumentou a discussão da importância de políticas públicas que visem minimizar as consequências causadas à saúde física e psicológica das vítimas violência.

No entanto, a abordagem é ampla e complexa, para análise dos dados que apresentaremos a seguir, é necessário pontuar que consideramos alguns conceitos e definições que são compartilhados pelos profissionais dos CREAS quanto ao registro das situações de violência e violações de direitos atendidas pelo PAEFI.

Dessa forma, torna-se importante compreender o significado das diferentes tipologias de violências, compreendo que inicialmente a condição de violência é, deve ser, antes de tudo, compreendida como uma questão de violação dos direitos humanos.

Para Minayo (2006), a noção de violência não pode ser reduzida em uma definição fixa e simples, pois assim, reduziríamos a compreender mal sua evolução e sua especificidade histórica.

Considerando o que diz a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência pode ser entendida como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece uma tipologia de três grupos de acordo com quem comete o ato violento, sendo elas I- violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida); II-violência interpessoal (doméstica e comunitária); e III-violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Sendo importante

em âmbito nacional e, dessa forma, proporcionar dados qualificados que contribuam para o desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Na medida em que tais informações são registradas mensalmente pelas unidades, é possível mapear tanto a oferta de determinados serviços, quanto o volume de atendimento. (BRASILIA, 2018, p.3).

compreender que cada uma dessas três grandes categorias é posteriormente dividida para refletir tipos mais específicos de violência.

Para essa abordagem, vamos considerar apenas as duas primeiras tipologias, tendo em vista o maior número de identificações de violações nos atendimentos dos CREAS com essas tipologias. Para OMS em seu relatório mundial sobre violência e saúde publicado em 2002, a violência autoinfligida pode ser subdividida em comportamento suicida e auto abuso:

O primeiro inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio - também chamados de "parassuicídio" ou "autolesão deliberada" em alguns países - e suicídios completados. O auto abuso, por outro lado, inclui atos como a automutilação (OMS, 2002, p.8)

É nesse contexto de violência autoinfligida que, muitas vezes, ocorre as violações associadas ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Autores como Laranjeira et al (2005) e Moraes (2001) discutem que o consumo de substâncias psicoativas é um importante facilitador de situações de violência, pois diversas vezes verifica-se o uso dessas substâncias em homicídios, suicídios, violência doméstica, casos de estupro e atentado ao pudor, dentre outros.

Segundo Tavares e Almeida (2010), o consumo de álcool, por exemplo, é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, isso porque está muitas vezes relacionado à violência e por ser fator determinante de diversos casos de morbidade e mortalidade ocorridas no país, ocasionando a degradação física, moral e prejuízos sociais aos indivíduos.

Já sobre violência intrafamiliar, o Manual do RMA (2018) considera que:

[...] é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (BRASILIA, 2002, p.15)

É uma forma de violência que não vai restringir o espaço físico em que ela ocorre. A violência doméstica, por sua vez, é considerada também como intrafamiliar ou familiar, porém em algumas abordagens se difere da violência doméstica “por incluir outros membros do grupo, sem função parental, que convivam no espaço doméstico. Incluem-se aí empregados(as), pessoas que convivem esporadicamente, agregados” (BRASILIA, 2002, p.15).

Ressalta-se que para o relatório do RMA nos registros de identificação dos CREAS, os casos de violência doméstica deverão ser contabilizados conjuntamente com os casos de violência intrafamiliar.

Vejamos que tanto na abordagem violência doméstica quanto intrafamiliar, podemos observar manifestações de outras formas de violência, sendo necessário que o profissional que

realize a identificação da violação de direito considere as violências que poderão estar associadas à violência doméstica e intrafamiliar. Uma dessas identificações diz respeito à violência psicológica, que embora muito presente, ainda muito difícil de ser dimensionada, pois diferente da violência física que provoca danos e lesões internas ou externas no corpo, não deixa marcas visíveis, afetando a saúde mental da vítima, sendo, portanto, difícil de identificar.

Vejamos o que nos fala a literatura sobre a violência psicológica:

[...]ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa, por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal (BRASILIA, 2008, p. 10)

Verifica-se que na maioria dos casos, a violência psicológica ocorre primariamente, somando-se a essa, um ciclo violento que com o passar do tempo incorpora outras formas de violência, como por exemplo a violência física, que pode ser “entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal” (BRASIL, 2006, p.2). As agressões podem ou não deixar marcas aparentes no corpo, ocorrendo por meio da força física, arma ou objeto. A violência física pode evidenciar outra forma de violência: a violência sexual, que pode ser definida como

[..] toda a ação na qual uma pessoa em relação de poder e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica, obriga uma outra ao ato sexual contra a sua vontade, ou que a exponha em interações sexuais que propiciem sua vitimização, da qual o agressor tenta obter gratificação. A violência sexual ocorre em uma variedade de situações como estupro, sexo forçado no casamento, abuso sexual infantil, abuso incestuoso e assédio sexual (BRASILIA, 2002, p. 17).

Frente às considerações expostas sobre a violência sexual é importante considerar que uma das mais recorrentes situações diz respeito à exploração e o abuso sexual de crianças e adolescentes, sendo que o abuso é considerado:

[...] a forma de violência que acontece dentro do ambiente doméstico ou fora dele, mas sem a conotação da compra de sexo, podendo o agressor ser pessoa conhecida ou desconhecida da vítima. O fenômeno consiste numa relação autocêntrica, sendo marcado pela relação desigual de poder; o agressor (pais/responsáveis legais/pessoas conhecidas ou desconhecidas) domina a criança e/ou adolescente, se apropriando e anulando suas vontades, tratando-os, não como sujeitos de direitos, mas sim como objetos que dão prazer e alívio sexual (BRASILIA, 2021, p.6)

Outra forma de violação muito evidente no contexto familiar e doméstico é a negligência. Se realizarmos um levantamento da literatura sobre a definição de negligência, encontraremos em diferentes áreas do conhecimento que se trata de uma forma de violência

caracterizada por maus-tratos e que, na maioria das vezes, está associada à violência doméstica. Para a psicóloga Vasgotello (2002, p. 143), a negligência “se constitui na porta de entrada para o exercício das demais modalidades de vitimização, nos mais variados graus de severidade”.

No Manual RMA (2018), a abordagem de negligência leva em consideração a definição de Volic; Baptista (2005) que considera que a negligência existe uma dependência de cuidados e de proteção de uma pessoa em relação à outra, nas quais as necessidades específicas não são atendidas por seus cuidadores. Uma das formas mais agravantes de negligência é o abandono que pode ser “caracterizado pelo completo afastamento do grupo familiar, ficando a criança, adolescente, idoso ou pessoa com deficiência, desamparada e exposta a várias formas de perigo” (BRASILIA, 2018 p. 21).

Essa breve abordagem sobre os diferentes tipos de violência que acarretam na violação dos direitos humanos, mostra-nos que são diversas as formas em que a violência se apresenta, sendo importante considerar que se trata de uma discussão ampla e de difícil definição, pois pode se manifestar de várias formas e com diferentes graus de gravidade, sendo que não é produzida isoladamente, tendo em vista que fazem parte de uma sequência crescente de episódios, nos quais diferentes formas podem ser identificadas. Sendo assim, torna-se de fundamental importância para nossa pesquisa apresentar os dados em relação às violações de direitos, pois juntamente com os indicadores de atendimento permitirão mapear a realidade dos CREAS frente à atual territorialização, compreendendo tanto a oferta de determinados serviços, quanto o volume de atendimento.

Nesse sentido, os dados da tabela 4 mostra-nos os números em relação às principais violações de direitos identificadas no período de 2017 a 2021:

Tabela 4: Violações de Direitos

VIOLAÇÃO DE DIREITOS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Negligência	221	214	217	190	331	1173
Violência Psicológica	179	223	245	183	282	1112
Violência Doméstica	123	132	148	133	173	709
Violência Física	118	135	141	119	165	678
Violência Intrafamiliar	102	134	215	135	331	917
Abuso Sexual	75	84	80	61	91	391
Violações Associadas ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas	56	40	42	45	69	252
Outras violações	296	164	192	155	258	1065

Fonte: Vigilância Socioassistencial 2022

Organização: autora, 2022

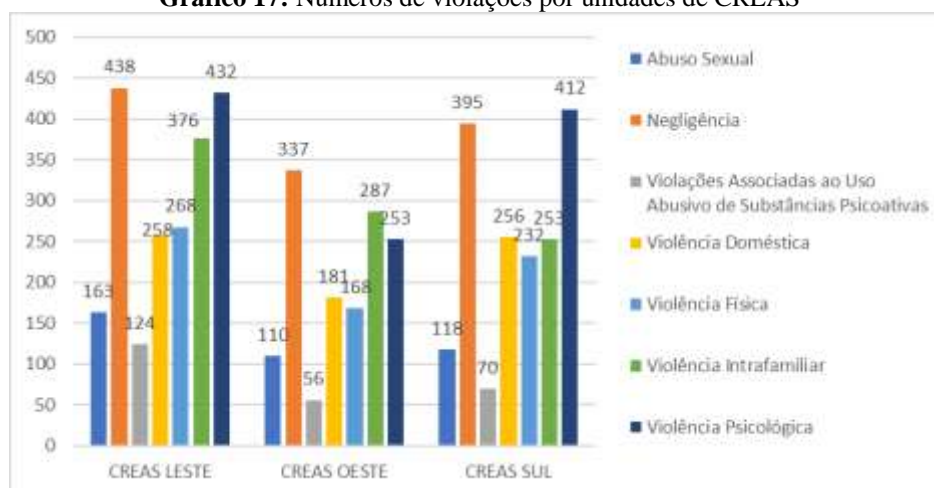
Considerando as principais violações identificadas, observou-se que não houve grandes alterações em relação aos dados nos cinco anos analisados, seguindo, portanto, um padrão das

do CREAS, os dois Bairros que apresentam maior número de identificação estão localizados no território de atendimento do CREAS Leste. Já os bairros com menor número de identificação foram o Fag com 12 registros, seguidos do Recanto Tropical com 30 registros e Country com 31. Os números de violações evidenciam ainda mais as demandas e vulnerabilidades já analisadas nos tópicos anteriores, demonstrando que essas áreas necessitam de um olhar prioritário do poder público, pois é nesses territórios que concentram os segmentos populacionais mais vulneráveis que necessitam de um maior investimento e acesso às políticas públicas.

Outra demanda que se observa são as identificações na área rural, quando foram identificadas 216 violações compreendendo os sete Distritos: Rio do Salto, São João do Oeste, Juvinoópolis, São Salvador, Espigão Azul, Diamante, Sede Alvorada, e ainda 77 identificações que não foram identificadas nos Bairros, sendo contabilizadas como não localizado endereço, outro município e não localizado.

Para finalizar a análise dos dados referentes às violações de direitos, o gráfico 17 traz os números referentes às violações identificadas por cada unidade de CREAS, permitindo visualizar os números de violações por territorialização.

Gráfico 17: Números de violações por unidades de CREAS



Fonte: Vigilância Socioassistencial

Organização: autora, 2022

Considerando os números de identificações de cada unidade, verificou-se que a unidade de CREAS Leste é a que apresenta maior número de identificação em todas as principais violações de direitos. É possível perceber uma similaridade se consideramos os dados de violação e de acompanhamento por bairro, evidenciando que os bairros Floresta, Santa Cruz, Interlagos e Cascavel Velho apresentam maior vulnerabilidade em relação ao atendimento

especializado, sendo necessário que o poder público considere essas para compreensão, organização e planejamento das ações do SUAS no município.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objeto de estudo a Política de Assistência Social no município de Cascavel, com objetivo compreender a territorialização das unidades públicas de CREAS. Buscamos demonstrar a importância das discussões de território na Política de Assistência Social, evidenciando que pensar em políticas públicas considerando as características socioterritoriais é fundamental para o fortalecimento da territorialização como instrumento de gestão, pois permite considerar cada território em suas particularidades, evidenciando as vivências, organizações e relações sociais dos cidadãos que ali vivem.

Percebe-se no arcabouço teórico que o conceito de território perpassa diferentes ciências, abrangendo conceitos e formas de abordagens diversas, sendo necessário discutir desde conceitos tradicionais até conceituações mais críticas. Nas políticas públicas e, em especial, a política de Assistência Social, o conceito de território tem sido incorporado nas legislações e ações dos serviços, sendo que com a implementação do SUAS/2005, o conceito ganhou ainda mais densidade, passando a ser considerado uma das bases organizacionais da política, estando cada vez mais presente nos debates e estratégias na execução dos serviços Assistência Social. Pensar a Política de Assistência Social exige a compreensão de particularidades e potencialidades de cada território. Para tanto, compartilhamos do pensamento de Koga e Nakano (2005, p.68) que enfatizam como é “fundamental pensar as potencialidades ativas dos territórios na constituição de processos e relações sociais e de poder”.

Com relação ao levantamento teórico, observamos no decorrer do estudo que a trajetória da Assistência Social é marcada por um longo caminho até a concretização enquanto política pública em 1988 com a Constituição Federal. Observamos mesmo com esse importante marco na legislação brasileira, essa política social enfrentou períodos de contradições ao ser negada em ações governamentais que buscavam uma prática política para viabilizar a agenda neoliberal em detrimento da agenda dos direitos efetivados na Constituição, sendo fundamental a participação de movimentos sociais e categorias profissionais para a uma efetiva mudança no contexto de garantia de direito do cidadão.

Nesse sentido, é preciso compreender que apesar das conquistas e de sua expansão, resultante de uma intencionalidade na implantação de um estado de bem-estar, sabemos que a dimensão do território nacional, a capilaridade da política, as dificuldades de implantação do ciclo da política pública e as disputas locais são fatores que podem ser considerados como entraves que necessitam de estudo, diagnóstico e avaliação.

Com o presente estudo, buscamos colaborar para discussões sobre o SUAS no âmbito municipal, a fim de cooperar na compreensão de como os municípios se organizaram frente ao processo de implementação do SUAS.

Percebe-se com as visitas, análise de documentos e indicadores de atendimentos e entrevistas que as unidades de CREAS não estão em sua totalidade distribuídas no território de modo a atender a população de maior demanda. Das três unidades avaliadas, duas encontram-se localizadas no Centro e apenas um território mais afastado e de maior demanda social. É necessário pontuar que desde a implantação do primeiro CREAS em 2005, o município avançou em termos de territorialização com o reordenamento dos serviços em 2016, estabelecendo um território de atendimento para cada unidade, ampliando também a quantidade de unidades de três para quatro. No entanto, mesmo com esse avanço, avaliamos que duas das unidades se encontram distantes dos bairros com maior incidência de vulnerabilidade, considerando que são também territórios onde se verificou um maior número de identificação de violações de direitos, evidenciando a necessidade de se pensar em uma reorganização na localização dessas unidades.

A distância também é um entrave se considerarmos os atendimentos da área rural. Os dados apontaram um baixo índice de acompanhamento nos distritos, dados esses que podem não estar apresentando a demanda real desses locais, a hipótese é que esse público não está tendo o acesso adequado às unidades, seja por falta de informação da existência do serviço, ou mesmo por dificuldades de deslocamento.

Essa realidade demonstra um retrocesso para o desenvolvimento da política no município, uma vez que territórios de maior incidência de vulnerabilidade são considerados como prioritários na implantação e execução da política, sendo necessário para o município avançar em termos de localização das unidades. Assim, compreendemos como fundamental para implantação da unidade considerar as particularidades, incidência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, suas especificidades, identificando demandas em cada território.

Verifica-se que a única unidade que se encontra em uma localização adequada, necessita de avanços em termos de recursos humanos e estrutura física, sendo hoje o espaço insuficiente para receber maior número de profissionais e atender a demandada unidade.

Essa necessidade de ampliação de recursos humanos também foi identificada nas outras unidades, uma vez que a demanda de atendimento é maior do que os profissionais conseguem atender, situação evidenciada pelos (as) entrevistados (as) que sinalizaram ter demanda reprimida em todas as unidades. É necessário pontuar que além de um maior número de famílias

acompanhadas de um efetivo maior permitiria ao serviço atender de forma preventiva demandas nos territórios e ainda criar estratégias de fortalecimento e reconhecimento do CREAS como serviço especializado.

Observa-se com as entrevistas que a maior demanda que chega nas unidades é encaminhada pela rede setorial e intersetorial, sendo que a demanda espontânea é pequena. Situação essa que poderia ser amenizada com uma territorialização que definisse um local com infraestrutura adequada e localização estratégica para implantação do CREAS; a localização das unidades em territórios estratégicos permitiria um acesso e uma identificação mais efetiva da política pelo usuário que necessita do serviço. Em termos de equipe, é necessário prever recursos para a admissão, e realizar um estudo detalhado para definir o quadro de profissionais necessários para suprir as demandas a partir das referências previstas na NOB-RH/SUAS, considerando as particularidades e capacidades de atendimento da Unidade (CADERNO CREAS, 2011)

Ampliar as capacitações também nos parece ser uma necessidade das equipes segundo os (as) entrevistados (as) que pontuaram que embora aconteça, existe ainda uma dificuldade de abranger toda a equipe, ficando, muitas vezes, restritas às coordenações e gerências. Proporcionar uma capacitação processual, ou seja, planejada e executada de forma a garantir a formação continuada à equipe parece ser uma possibilidade para amenizar essa demanda.

Em relação às violações de direitos, os dados nos mostraram um número expressivo em relação às violações por negligência e violência psicológica, evidenciando a necessidade de se pensar em estratégias de prevenção junto às demais políticas públicas, com ações por exemplo, articuladas em escolas, unidades de saúde, visando ampliar o acesso à informação e ao serviço especializado e, assim, minimizar as demandas existentes.

Frente ao exposto, consideramos necessário pontuar que o município de Cascavel em termos de proteção social especial de média complexidade, necessita avançar na territorialização e localização das unidades, uma vez que a atual localização das unidades não favorece o atendimento dos bairros mais vulneráveis, assim como necessita ampliar o número de profissionais para ampliar os acompanhamentos do PAEFI.

Verifica-se que a abordagem territorialização se fez necessária e essencial para avaliar a política de Assistência Social no município escolhido, o impacto que o território e a abordagem territorial têm no planejamento e execução das políticas públicas é evidente.

Espera-se, portanto, que o presente estudo contribua com o processo de compreensão da territorialização CREAS, fortalecendo-o como unidade especializada de referência da

política de Assistência Social no município e aprimorando atuação nos territórios de abrangências, podendo, eventualmente, contribuir para o debate municipal acerca do tema e incorporar densidade aos estudos já realizados sobre essa importante política pública, direcionando novas pesquisas e novos pesquisadores a explorar o tema.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Iraci de. **Território e assistência social: uma análise do Serviço Social a partir da produção social do espaço.** Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, p. 210. 2012.

ARAÚJO, Cassiano, CALDAS, Alcides dos Santos. Território, territorialização, territorialidade e a questão agrária: impasses sócio-espaciais, possibilidades analíticas. **Geosul**, Florianópolis, v. 34, n. 70, p. 358-384, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/geosul/article/view/2177-5230.2019v34n70p358> . Acesso em: fevereiro de 2021.

BERWING. Solange Emilene. **Os Trabalhadores do SUAS: regulação e resistência em tempos de reforma do Estado Brasileiro.** Tese (Doutorado)-Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, p.216. 2018.

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil:** 1988.

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

BRASIL, Presidência da República. **Política Nacional de Assistência Social:** 2004.

BRASIL. NOB/SUAS(2005) **Norma Operacional Básica:** resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2005.

BRASIL, NOB-RH/SUAS (2006). **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS:** resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Texto da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: 2009c. (Publicada no Diário Oficial da União, em 25 de novembro de 2009).

BRASIL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social.** Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais Brasília (DF) – 2011.

BRASIL, Presidência da República. **Norma Operacional Básica:** 2012.

BRASILIA, **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/** Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

BRASILIA. **Registro Mensal de Atendimento CREAS:** Manual de instruções para o registro das informações especificadas na resolução nº04/2011 alterada pela resolução nº20/2013 da comissão Intergestores tripartite – CIT. 2018

BRASILIA. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional.** Brasília, 2021.

BROCARDI, Daniele. A historiografia recente sobre Cascavel/PR: identidades e a ação das madeiras. **Oficina do Historiador**, Porto Alegre, EDIPUCRS, Suplemento especial – e ISSN 21783748 – I EPHIS/PUCRS - 27 a 29.05.2014, p.984-1004.

CANDEIA, Rafaella Cristina de Medeiros. **A proteção social básica da assistência social a partir das usuárias chefes de famílias referenciadas em um CRAS de João Pessoa/PB.** Dissertação (Serviço Social) -Programa de Pós-Graduação em Serviço Social- Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa (PB), p.148. 2016.

CARDOSO, Adalberto, *et al.* Previdência Social: uma reforma contra os trabalhadores. In: Um ano do Governo Bolsonaro. **Boletim GEEP**, IESP. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, n.1, março 2020.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p.1-14, mar. 2018.

COUTO, Benerice Rojas; MARTINELLI, Tiago. O serviço social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): desafios éticos ao trabalho profissional. **Argumentum**, v. 1, n. 1, p. 1-14, 2009. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987450>>. Acesso 12 jun. 2021.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

COELHO, André Felipe Canuto. O estado liberal: entre o liberalismo econômico e a necessidade de regulação jurídica. **Revista Jurídica UNIGRAN**, v. 8, n. 15, p. 179-190, 2006.

COSTA, Adalia Raissa Alves da. **A Seguridade Social no Plano Beveridge: história e fundamentos que a conformam.** 2019. 162 f., il. Dissertação (Mestrado em Política Social) Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

COSTA, Fábio Rodrigues; ROCHA, Márcio Mendes. Geografia: conceitos e paradigmas- apontamentos preliminares. **Revista Geomae**, v. 1, n. 2, p. 25-56, 2010. Disponível em: < <http://revista.unespar.edu.br/index.php/geomae/article/view/774>>> Acesso 12 de jun. 2021.

CORRÊA, Roberto Lobato (Orgs.). **Geografia: Conceitos e temas.** 15ª Edição. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil, 2012, pp. 77-113.

CRESTANI, Dinamir Antônio; DE OLIVEIRA, Celmar Corrêa. Que tipo de estado de bem-estar social é este? **Revista Eletrônica Científica da UERGS**, v. 4, n. 2, p. 299-319, 2018. Disponível em: < <http://200.132.92.80/index.php/revuergs/article/view/984>>. Acesso 12 de jun. 2021.

DAVI, Jordeana, SERPA, Moema Amélia, SILVA, Sheyla Suely de Souza, JÚNIOR, Geraldo Medeiros, SANTOS, Maria Aparecida Nunes dos. A Seguridade Social em tempos de crise do capital: o desmonte de seu orçamento. **SER Social**, Brasília, v. 12, n. 26, p. 59-87, jan./jun.

2010 Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12707 , acesso em janeiro 2022.

DURIGUETTO, Maria Lúcia; MONTAÑO, Carlos. **Estado, classe e movimento social**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FAZENDA, Ivani. **O Que é interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008.

FERNANDES, Solange. **Estado e política de assistência social**: particularidades do trabalho do assistente social nos centros de referência de assistência social do estado do Paraná. 2008. 265 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

FERRAZ, Ana Targina Rodrigues Movimentos sociais no Brasil contemporâneo: crise econômica e crise política. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 135, p. 346-363, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/Q8RDj8sWYg5RSZCBBPLdwTr/?lang=pt&format=pdf> , acesso em novembro 2021.

FUINI, Lucas Labigalini. O território em Rogério Haesbaert: concepções e conotações. **Geografia Ensino & Pesquisa**, v. 21, n. 1, p. 19-29, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/geografia/article/view/22589>>. Acesso 12 jun. 2021.

FUINI, Lucas Labigalini. Território e territórios na leitura geográfica de Milton Santos. **Brazilian Geographical Journal**, v. 6, n. 1, p. 253-271, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/braziliangeojournal/article/view/28837>> Acesso 12 jun. 2021.

HAESBAERT, Rogério. Da desterritorialização à multiterritorialidade. In: **Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina**, São Paulo, 2005, pp. 6774-6792, disponível em <http://planificacion.geoamerica.org/textos/haesbaert_multi.pdf>, acesso em abril 2021.

HAESBAERT, Rogério. **Viver no limite**: território e multi/transterritorialidade em tempos de insegurança e contenção. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

HAESBAERT, Rogério. Des-caminhos e perspectivas do território. In: RIBAS, Alexandre Domingues; SPOSITO Eliseu Savério; SAQUET, Marcos Aurélio. **Território e desenvolvimento**: diferentes abordagens. Francisco Beltrão: Unioeste, 2004.

IAMAMOTO, M.V. **A questão social no capitalismo**. Temporalis, Brasília, n. 3, 2001.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 25. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE**: cidades. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/panorama>> Acesso em 10 janeiro 2020.

JACCOUD, L; LICIO, E. C.; LEANDRO, J. G. Implementação e coordenação de políticas públicas em âmbito federativo: o caso da Política Nacional de Assistência Social. In: XIMENES, D. de A. (Org.). **Implementação de políticas públicas**: questões sistêmicas, federativas e intersetoriais. Brasília, DF: Ipea, Enap, 2018.

KERSTENETZKY, Celia Lessa. Políticas sociais sob a perspectiva do Estado do Bem-Estar Social: desafios e oportunidades para o “catching up” social brasileiro. **CEDE**, UFF, Niterói, 2011.

KOGA, D.; NAKANO, K. Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras. In: **ABONG NAS CONFERÊNCIAS 2005** – Criança e Adolescente, Assistência Social, 2005, Brasília. Cadernos... Brasília: Abong, 2005. p. 68-74

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

KOGA, D. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 16, n. 1 (2013). Disponível em < <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/17972>> Acesso em janeiro de 2022.

LARANJEIRA, Ronaldo, et al (2005). Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Editorial • Braz. J. Psychiatry 27 (3) Set 2005.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Políticas sociais e modelos de bem-estar social: fragilidades do caso brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 87-97, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/sdeb/2016.v40nspe/87-97/>>. Acesso 12 jun. 2021.

LONARDONI, Eliana, et al. O processo de afirmação da assistência social como política social. **Serviço Social em Revista**, Londrina, Vol 8 n.1 /Jun 2006. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2.htm> . Acesso em abril 2021

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: Identidade e Alienação**/ 5ª ed. São Paulo: Cortez, 1997.

MEDEIROS, Rosa Maria Vieira. Território, espaço e identidade. In: SAQUETE, Marcos Aurelio Saquet, SPOSITO Savério Sposito (organizadores). **Territórios e territorialidades**: teorias, processos e conflitos -1.ed.-- São Paulo : Expressão Popular : UNESP. Programa de Pós-Graduação em Geografia. São Paulo, p.368, 2008.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MIOTO, Regina Celia Tamaso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Katálysis**, v. 16, n. SPE, p. 61-71, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rk/a/HC4Drwd89pyhpRb8fK3cr4S/?lang=pt>> Acesso dez. 2020.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Família e políticas sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rosseti; MIOTO, Regina Célia Tamaso (Orgs.). **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez Ed., 2008.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Violência e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. **Temas em Saúde collection**. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7.

NASCIMENTO, Paula Fonseca; MELAZZO, Everaldo Santos. Território: conceito estratégico na assistência social. **Serviço Social em Revista**, v. 16, n. 1, p. 66-88, 2013. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/16148>>. Acesso 12 jun. 2021.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-1964/ 16 ed.** São Paulo: Cortez, 2011.

NETTO, José Paulo. FHC e a política social: um desastre para as massas trabalhadoras. In: LESBAUPIN, Ivo. **O desmonte da nação: Balanço do Governo FHC**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003. p. 75-90.

NOVAIS, Fernando Antonio; MELLO, João Manuel Cardoso de. Capitalismo tardio e sociabilidade moderna. In: **História da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea [S.l: s.n.]**, 1998.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Relatórios diversos**, 1998.

PARANÁ. Secretaria Da Justiça, Família e Trabalho. **Assistência Social**, 2022.

PEREIRA, Isadora de Souza Modesto; CONCEIÇÃO, Tatiana Figueiredo Ferreira. Proteção **Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos, social e território: o território como ponto de partida da política de assistência social**. In: **II** 2017.

PEREIRA, Isadora de Souza Modesto; KOGA, Dirce. A perspectiva territorial no suas a partir dos trabalhadores de Niterói (RJ). **Temporalis**, Brasília (DF), ano 20, n. 39, p. 70-85, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/28560> . Acesso em janeiro de 2022.

PASSOS, Luana; GUEDES, Dyeggo. O social economicamente orientado: políticas sociais do governo Lula. **Relações Internacionais**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 25-36, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/relacoesinternacionais/article/view/3516> Acesso, junho 2021.

PESCAROLO, Carina; MARCHI, Soraia Paulino. O ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL NO BRASIL. **Percursos**, [S.l.], v. 1, n. 28, p. 286 - 303, jan. 2019. ISSN 2316-7521. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/3430/371371860> . Acesso em: 28 jun. 2021.

PETRY, Almiro. **Neoliberalismo e globalização na América Latina**. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Formação humanística. Eixo: América Latina, 2008. Disponível em < <http://www.projeto.unisinos.br/humanismo/al/neoliberalismo.pdf> >. Acesso em abril, 2021.

PAULA, Luiz Fernando de Paula; MACHADO, Pedro Lange Netto. Brasil acima de tudo, mercado acima de todos. In: Um ano do Governo Bolsonaro. **Boletim GEEP**, IESP. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, n.1, março 2020.

RAFFESTIN, Claude. **Por uma Geografia do poder**. São Paulo: Editora Ática, 1993.
NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Estado de Bem-estar Social origens e desenvolvimento. **Revista Katálysis**, n. 5, p. 89-103, 2001. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/5738>>. Acesso 12 jun. 2021.

ROSEMBERG, Fúlvia. A LBA, o Projeto Casulo e a Doutrina de Segurança Nacional. In: FREITAS, M. C. de. **História social da infância no Brasil**. São Paulo: USF/Cortez, 1997.

SAMPAIO, Rafaela de Oliveira. **A Territorialização da Política de Assistência Social no município de Fortaleza**: os caminhos tecidos pelo CRAS Bom Jardim. Dissertação de Mestrado Acadêmico em Serviço Social, Trabalho e Questão Social. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza (CE), p. 139. 2014.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Um discurso sobre as ciências na transição para uma ciência pós-moderna. **Estudos avançados**, v. 2, n. 2, p. 46-71, 1988. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ea/a/YgSSRgJjZgtbpBLWxr6xPHr/?lang=pt>>. Acesso 12 jun. 2021.
SAQUET, Marcos Aurélio. As diferentes abordagens do território e a apreensão do movimento e da (i) materialidade. **Geosul**, v. 22, n. 43, p. 55-76, 2007. Acesso 12 jun. 2021. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/geosul/article/view/12646>>. Acesso 12 jun. 2021.

SANTIAGO, Juliana Ramos; CARVALHO, Ihering Guedes Alcoforado de. Teoria do Desenvolvimento Geográfico Desigual: uma reflexão sobre as condicionalidades de David Harvey. In: **XIII Encontro Regional de Economia**, 2008, Fortaleza. Fórum BNB de Desenvolvimento, 2008.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. O Estado e os problemas contemporâneos. –2. ed. **reimp. rev. atual**. Departamento de Ciências da Administração / UFSC. Florianópolis, p.142, 2012.

SANTOS, Milton. O retorno do território. In: SANTOS, M.; SOUZA, M. A. A.; SILVEIRA, M. L. Org. **Território: Globalização e Fragmentação**. São Paulo: Hucitec, 1994, p.15-20.

SANTOS, Milton. O papel ativo da geografia um manifesto. **XII Encontro Nacional de Geógrafos**. Florianópolis. 2000, p.103-109.

SANTOS, Milton. O retorno do território. In: **Debates Territori y movimientos sociales**. Ano VI, n. 16, janeiro-abril, 2005.

SANTOS, Milton. **O espaço do cidadão**. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, 2007.

SAQUET, Marcos Aurélio. O território: diferentes interpretações na literatura italiana. In: RIBAS, Alexandre Domingues; SPOSITO Eliseu Savério; SAQUET, Marcos Aurélio. **Território e desenvolvimento: diferentes abordagens**. Francisco Beltrão: Unioeste, 2004.

SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **O que é Assistência social.** Disponível em; <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/o-que-e>> . Acesso em 07 de novembro de 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEASO). **Diagnóstico Socioterritorial da política de Assistência Social.** Cascavel, 2017.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEASO). **Diagnóstico Socioterritorial da política de Assistência Social.** Cascavel, 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEASO). **Plano Municipal de Assistência Social: Quadriênio 2018-2021.** Cascavel, 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEASO). **Boletim Socioassistencial.** Cascavel, 2021.

SILVA, Juliana de Araújo. **Estudo sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil:** do padrão assistencialista ao profissionalizado. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, p.120f. 2017.

SILVA, Rosangela Vianna Alves. Descentralização e municipalização: a redefinição do papel do Estado no âmbito local. In: **XXIV EnAnpad**, 2000, Florianópolis. XXIV EnAnpad, 2000. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2000-adp-425.pdf> . Acesso em novembro 2021.

SILVA, Paulo Adriano Santos. **Território:** abordagens e concepções. Boletim DATALUTA – Artigo do mês: dezembro de 2015. ISSN 2177-4463. Universidade Federal de Sergipe. Disponível em: http://www2.fct.unesp.br/nera/artigodomes/12artigodomes_2015.pdf . Acesso em Abril 2021.

SILVEIRA, I. M.M da. **A descentralização da Assistência Social no Ceará:** caminhos e descaminhos. Tese (Doutorado em Serviço Social)-Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, p.347f. 2007.

SINGER, André. Cutucando onças com vara curta: o ensaio desenvolvimentista no primeiro mandato de Dilma Rousseff (2011-2014). **Novos Estudos**, São Paulo, n. 102, p. 43-71, 2015. Disponível: <https://www.scielo.br/j/nec/a/sWvZ7c6KRLYHT5jrh6FZSfG/abstract/?lang=pt>. Acesso: junho 2021.

SIQUEIRA, Maria da Penha Smarzaró. Urbanização desigual e desigualdade nacional: um descaminho no processo do desenvolvimento brasileiro. **Dimensões**, n. 25, 2010.

SPOSATI, A. **A menina LOAS:** um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 5ª ed, 2007.

SPOSATI, Aldáiza. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Serviço Social & Sociedade**, p. 652-674, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/WcYSGg6ys8ZbQfLwf9zCtkn/?format=pdf&lang=pt>> Acesso 12 jun. 2021.

SOBOTTKA, Emil Albert. Políticas sociais e desigualdade social no governo Lula da Silva. p. 43-62, 2012. Disponível em: <https://publications.iai.spk-berlin.de/servlets/MCRFileNodeServlet/Document_derivate_00000491/BIA%20148%20Sobotka.pdf>. Acesso 12 jun. 2021.

SOUZA, Marcelo Lopes de. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, Iná Elias de; GOMES, Paulo Cesar da Costa; CORRÊA, Roberto Lobato. **Geografia: Conceitos e Temas**. 2ª ed. - Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 2000.

SOUZA, Marcelo Lopes de. **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio-espacial**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.

SPOSATI, Aldaíza. Território e gestão de políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, v. 16, n. 1, p. 05-18, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/18423>>. Acesso 12 jun. 2021.

TAVARES, Gislaíne Pereira Tavares; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. **Estudos de Psicologia I Campinas** I 27(4) I 545-552 I outubro - dezembro 2010. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/rqvFhrd57dLBcfxyQm7GBWQ/?lang=pt>>. Acesso em maio 2022.

TÖWS, Ricardo Luiz. Neoliberalismo, urbanização e reflexões sobre a pandemia. In: TÖWS, Ricardo Luiz; MALYSZ, Sandra Terezinha Malysz, ENDLICH, Angela Maria (organizadores). **Pandemia, espaço e tempo: reflexões geográficas** [livro eletrônico] -- 1. ed. PGE - Programa de Pós Graduação em Geografia. Maringá (PR), 2020.

VAGOSTELLO, L. O risco da negligência: um estudo de caso. **Psic. Revista de Psicologia da Vetor Editora**, 3(1), 142-152. 2002.

VIUDES, Paula Fonseca do Nascimento. **A incorporação do conceito de território pela política pública de assistência social como estratégia de gestão nas áreas de abrangência dos CRAS**. Dissertação de mestrado. Dissertação (Mestrado). Presidente Prudente (SP), p. 117. 2016.

YASBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano 25, n. 77, 2004, p.11-2.

APÊNDICE 1

Proposta de roteiro de entrevista

- 1) Nome fictício para preservar a identidade do entrevistado(a);
- 2) Cargo atual ou passado relacionado ao processo de implantação do SUAS;
- 3) Qual a compreensão e entendimento sobre o processo de implantação do CREAS no âmbito do SUAS?
- 4) Quais as dificuldades passadas e atuais nesse processo de implantação da política pública?
- 5) Quais os critérios para a escolha dos locais de instalação no território?
- 6) Em sua opinião, a estrutura atende de forma favorável a população? Se não, o que deve ser feito em termos de infraestrutura para melhorar os atendimentos?
- 7) Quais pontos você considera como positivos na gestão do SUAS em Cascavel? E os negativos?
- 8) Qual a sua visão e eventuais propostas para melhorar a qualidade no atendimento? As equipes são suficientes?
- 9) Em sua opinião, qual o impacto da política pública na vida das pessoas? Acredita que os atendimentos são suficientes?
- 10) Qual sua opinião sobre a política na atual conjuntura nacional? E em relação ao município?

ANEXO 1
Aprovação do comitê de ética

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PARANÁ - UNESPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL (PR); ANÁLISE E TERRITORIALIZAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)

Pesquisador: MARCOS CLAIR BOVO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47475521.9.0000.9247

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.781.353

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PARANAVAI, 15 de Junho de 2021

Assinado por:

MARIA ANTONIA RAMOS COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Rio Grande do Norte, n. 1525. Sala do CEP UNESPAR

Bairro: Centro

CEP: 87.701-020

UF: PR

Município: PARANAVAI

Telefone: (44)3482-3212

E-mail: cep@unespar.edu.br

Anexo 2
Termo livre e esclarecido para entrevista



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ

Credenciada pelo Decreto Estadual nº 9.536, de 05/12/2013
Reconhecimento pelo Decreto nº 2.374, de 14/09/2019
CNPJ: 05012096/0001-42

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP UNESPAR



TERMO 1

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a)declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelo (a) pesquisador(a), ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Cascavel, 18 de março de 2022.

Assinatura ou impressão dactiloscópica

TERMO 2

Eu Juliana Ritter Souto declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

Cascavel, 18 de março de 2022.

Assinatura do Pesquisador