

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

SOCIAL ASSISTANCE POLICY IN BRAZIL: AN EXPERIENCE ANALYSIS OF THE CONNECTION AND STRENGTHENING SERVICE

Thiago Bazi Brandão,
Vilma Bessa de Souza

RESUMO

Esse estudo tem por objetivo realizar a análise da Política Pública de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), a partir do atendimento aos usuários contemplados pelo Serviço prestado por uma Organização da Sociedade Civil (OSC) em parceria com o Governo do Distrito Federal (DF). Esta se localiza na Cidade Estrutural, situada no DF. O estudo visa ainda identificar o trabalho realizado pelo assistente social. Para tanto foi realizada pesquisa bibliográfica e qualitativa. Os resultados demonstraram que o trabalho do assistente social segue as orientações das leis que estabelecem o SCFV. Além disso, o SCFV, se mostra satisfatório no Território pesquisado, outrossim demonstra potencial para expansão.

Palavras-chave: Serviço Social, Serviço de Convivência, Fortalecimento de Vínculos.

ABSTRACT

The purpose of this study is to analyze the Public Policy for the Living and Bonding Service (SCFV) based on the service provided to users covered by the Service provided by a Civil Society Organization (CSO) in partnership with the Federal District Government (DF). This is located in the Structural City, located in DF. The study also aims to identify the work done by the social worker. For this, a bibliographic and qualitative research was performed. The results showed that the work of the social worker follows the guidelines of the laws that establish the SCFV. In addition, the SCFV is satisfactory in the surveyed Territory, and also shows potential for expansion.

Keywords: Social Work, Coexistence Service, Strengthening of Bonds.

INTRODUÇÃO

Este artigo busca analisar o fenômeno da política de assistência social do ponto de vista histórico, assim como na realidade contemporânea a partir do conhecimento do Programa

A ascensão do capitalismo industrial em 1930 ocasionou uma exploração da força de trabalho intensificada, agravando significativamente os níveis de desigualdade social e reforçando as expressões das questões sociais especialmente da pobreza. Dentro desse contexto aparece a necessidade de estruturar um sistema de proteção social e esse sistema surge com um caráter compensatório para regular e diminuir as mazelas sociais.

Ao longo do século XX a população que possuía direitos civis assegurados pelo Estado se mostrava descontente socialmente passando a demonstrar sua insatisfação por meio dos movimentos sociais estes que se fortalecem nos anos 1980, no processo de redemocratização da sociedade brasileira.

Brotam das necessidades sociais resultantes das desigualdades produzidas na sociedade capitalista as respostas do Estado, como a Seguridade Social, que tem por função controlar os efeitos decorrentes dessas situações, porquanto constituem os parâmetros essenciais para a tomada de decisão nas políticas públicas. As ações de Seguridade Social, tal como previstas na Constituição brasileira de 1988, se propõem a atender às demandas da população no que tange à saúde, previdência e assistência social e seguro-desemprego. As legislações que ampararam historicamente os sistemas de Seguridade Social trabalharam, comumente, com as possibilidades de ocorrência de certos acontecimentos, bem como antevendo e prevendo formas de atacar as causas dos fatores que ocasionam estes, propondo medidas mitigadoras das consequências advindas por meio da garantia de direitos. A lógica bismarckiana originária das políticas de seguro social implantadas na Alemanha do século XIX, visavam enfrentar as possibilidades de riscos advindos do trabalho, a fim de reproduzir a força de trabalho.

Portanto, devido as lutas populares por direitos a Constituição Federal Brasileira de 1988 define e implementa a seguridade social na qual, Assistência Social, Previdência Social e a Saúde compõem uma tríade que sustenta está política no país. Ainda se tratando da constituição Cidadã de 1988, foi consolidada a Assistência Social como uma política pública que atende a todos que dela necessitarem, caracterizando-se desta forma, como direito do cidadão e dever do Estado.

HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Verificamos que as políticas de assistência social, saúde e previdência antes da consolidação da seguridade social na Constituição de 1988 eram ações dispersas com problemas graves de gestão, apropriação privada de recursos públicos e restrição do acesso a direitos.

A assistência social surge da benemerência financiada pelo Estado, por meio do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), ainda na década de 1930, quando várias instituições privadas eram credenciadas pelo Conselho para receber subvenções. Segue-se disso, a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), no pós-guerra com o fulcro de atender inicialmente as famílias dos brasileiros que foram para a Guerra. Logo, a LBA, tornou-se a instituição capilar da assistência social no Brasil. Esta política vinha em um movimento de ampliação de programas, serviços e benefícios, mas de forma fragmentada, limitada quantitativamente e qualitativamente, afora as desigualdades regionais na distribuição dos recursos aplicados nesta política, ainda refém dos interesses políticos, eleitorais de matriz paternalista e clientelista. O primeiro damismo foi a marca consagrada do desenvolvimento desta política no Brasil, desde Darcy Vargas, primeira presidente da LBA, aos dias de hoje, o que revela a presença histórica de interesses privatistas na condução da assistência social. (TORRES, 2002).

Um fenômeno que se fortalece na era Vargas e acompanha a trajetória da política de assistência social no Brasil é o primeiro-damismo. Concomitante a isso se dá o surgimento da LBA. A obra, *As primeiras-damas e a assistência social: relações*

de gênero e poder¹, de Iranildes Torres (2002), discute com destaque o caso de Darcy Vargas, considerado emblemático na medida em que mostra a institucionalização dos serviços sociais numa figura privada. Pode-se inferir que a LBA é a representação da publicização do primeiro-damismo. Isso ocorre em um período que a conjuntura internacional está conturbada em razão da II Guerra Mundial e concomitantemente a isso no momento em que o pauperismo no Brasil cresce e os trabalhadores manifestam sua indignação. A resposta a isso fora o assistencialismo ilustrado pela LBA. Nota-se que a característica extemporânea do fenômeno do primeiro damismo é que há uma apropriação indébita do público pelo privado, somado ao caráter benemerente e assistencialista dessas práticas que defrontam e impedem a efetivação dos direitos e o exercício da cidadania.

A trajetória da Política de Assistência Social no Brasil pode ser percebida também nos programas de atendimento à infância que compreendiam o carro chefe dessa política. A LBA executava programas de assistência social, como creches, auxílio aos idosos e doentes, em parceria com a iniciativa privada. O Estado por meio da LBA instituiu os *per capita*, ou seja, pagamento feito às instituições privadas para atender as crianças, de um modo ainda restrito e sujeito a práticas privatistas de direcionamento dos recursos a terceiros e apropriações político-eleitorais. Implanta-se o Serviço Nacional de Assistência ao Menor (SAM) para fiscalizar as organizações privadas de assistência à infância, encaminhar as crianças para os abrigos, e “incentivar a iniciativa particular de assistência a menores e estudar as causas do abandono” (RIZZINI, 1995, p. 68). Contudo, a história do SAM é conhecida por reproduzir a lógica da criminalização da infância e da institucionalização da violência.

O SAM sintetizava o modelo assistencial para a infância, pois era conhecido pelo tratamento desumano dispensado às crianças e adolescentes e pela relação de favorecimento as “obras sociais”. Nesse contexto houve uma ampliação dos convênios com instituições privadas para o atendimento de crianças e adolescentes com a atribuição de *per capita*s, ou seja, um valor mensal por criança atendida. Esses convênios permitiram o crescimento de grande número de “obras sociais”, em sua maioria com a marca da corrupção. As entidades falsificavam o número de atendidos para receber mais dinheiro. Essa situação resultou na extinção do SAM e na subsequente implantação da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem).

A Funabem, de organização protetora e mediadora das crianças e adolescentes com a comunidade se tornou um centro de reclusão infanto-juvenil que tinha sua clientela subdividida em carentes de um lado e os que tinham “condutas anti-sociais”, de outro. O paradigma corretivo desta instituição tão logo esgotou, apesar de existirem algumas FEBEMs. Percebe-se que na trajetória das políticas da infância e adolescência quem mais se beneficiou desse processo foram os gestores e políticos que capitanearam as ações e as entidades privadas sem fins lucrativos

¹ A obra estimula a discussão sobre essa temática a partir de uma concepção de uma sociedade dividida por classes, determinada por relações culturais que constroem representações e papéis sociais das mulheres. Ademais, releva a questão das relações de poder e gênero como sendo fundantes no processo de estigmatização da condição feminina. Torres (2002) observa o fenômeno do primeiro-damismo transversalmente e de forma idiossincrática a cada período histórico, elencando como referências históricas a primeira dama de Getúlio, Darcy Vargas, a primeira dama de Fernando Collor, Roseana Collor e a primeira dama de Fernando Henrique Cardoso, Ruth Cardoso. Todavia, o estudo de caso de Iranildes é acerca das primeiras damas do estado de Amazonas.

que acabaram por receber a maior parte dos recursos que eram dirigidos às crianças e adolescentes.

A população não inserida no mercado de trabalho não era o alvo preferencial das políticas sociais, mas sim das ações de caráter repressivo, expressa pela manutenção da política de internação de crianças e adolescentes “perigosos” e abandonados.

As ações que estavam em curso a partir da década de 1980 ainda estavam baseadas nas políticas clientelistas, por exemplo, o Governo Sarney utilizou a estratégia de distribuição de tickets de leite para as classes populares, sendo que esse trabalho era operacionalizado pelas associações comunitárias. Todavia, a corrupção e a irregularidade da distribuição dos tickets associado ao caráter provisório e assistemático motivaram o fim desse projeto.

A terceirização das políticas para a infância continuava a ser predominante, conforme dados da FUNABEM “em 1988 há 3500 convênios firmados, 1300 municípios beneficiados, 900.000 menores atendidos, e 19 bilhões de recursos aplicados, atendendo-se 2930 crianças e adolescentes em suas unidades próprias” (RIZZINI, 1995, p. 77). O crescimento do terceiro setor privado, dependente dos recursos públicos, traz uma série de discussões, dentre essas, talvez a mais significativa seja o fato de que grande parte das organizações serem financiadas pelo Estado, mas não seguirem os preceitos da administração pública, o que compromete a prestação dos serviços.

Em 1977, a Lei 6.439 criou o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) que congregava as instituições assistenciais LBA e FUNABEM e as Previdenciárias como o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) com o objetivo de integrar as políticas e racionalizar a aplicação dos recursos destinados a política.

Essa incursão nas ações de assistência a infância denota que a Política de Assistência Social no Brasil até a carta constitucional de 1988 é perpassada por relações privadas, essencialmente de entidades sociais comandadas grupos políticos tradicionais que usavam verba pública para construir obras sociais em seus estados, geralmente administradas pelas respectivas esposas. O primeiro damismo combinava ajuda com manutenção de relações de poder desiguais.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

Com a intenção de assegurar a adequada regulamentação das normas de cada área da seguridade social foram convidados especialistas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) que também firmou convênio com a Universidade de Brasília (UnB). Da UnB foram convidados representantes dos Núcleos de Pesquisa sobre Saúde Pública (NESP) e do Núcleo de Pesquisa sobre Política Social (NEPPOS), além de gestores e representantes destas políticas. O caminho da saúde e da previdência social foi mais curto, pois em 1990 e 1991, as respectivas normas já estavam regulamentadas. A assistência social, por sua vez, tendo em vista o histórico de não reconhecimento como direito e política pública caminhou a passos mais lentos. A primeira proposta da assistência social, conforme relato de Boschetti (2006), foi vetada pelo presidente Fernando Collor de Melo. Somente em 1993, depois de grande pressão de profissionais ligados a área do Serviço Social, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi sancionada pelo presidente Itamar Franco.

A inclusão da Seguridade Social na Constituição de 1988 demarcou o compromisso do Estado em prover um sistema de proteção social, calçado na lógica do direito, em contraposição aos modelos pretéritos fundados na caridade ou na mercantilização dos serviços, ou seja, no caráter privado. Além disso, serviu como um nexo entre as políticas sociais especiais, promovendo o incremento das fontes de financiamento em favor da lógica social (BOSCHETTI, 2006; IPEA, 2010).

Resultou, de embates e disputas partidárias conforme Boschetti (2006), uma concepção de Seguridade Social ratificada na Carta Constitucional de 1988 que estabelece uma relação de cidadania, condicionada pelo trabalho, a qual implica uma organização da política social, na qual o Estado é o responsável primeiro pela administração e financiamento do sistema. Segue abaixo, alguns aspectos determinantes da concepção de política social pública, presentes na Constituição de 1988:

“Art. 193. A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo

o bem-estar e a justiça sociais.

Art. 194. A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações

de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a

Seguridade Social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento;

VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.(BRASIL, 1988, p. 131 e 132).

Em sendo assim, apregoa-se na legislação a defesa de direitos de cidadania em que saúde, previdência, o programa seguro desemprego e assistência social são assumidos como dever do Estado, mesmo que sendo compartilhadas pela sociedade e pelo mercado.

A ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO DE 1988

Na Constituição de 1988 são apresentados o seu público alvo e os objetivos da política de assistência social, como pode ser visto abaixo:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar,

independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 - II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
 - III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - IV - a 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.
- Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:
- I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;
 - II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. (BRASIL, 1988, p. 136 e 137).

Com a LOAS, o direito a assistência social ganhou perspectivas de realização, após 5 anos da constituição de 1988, lembrando que o benefício de prestação continuada só foi regulamentado em 1995. Desde então observa o incremento da alocação orçamentária na política de assistência social.

Pereira (1996) problematiza o conceito de assistência social e cunha duas concepções, a saber: uma, *stricto sensu*, baseada nos imperativos da rentabilidade econômica. Tal assistência social não contribui para redistribuição de renda, favorecendo a reprodução da pobreza relativa. É o que muitos chamam de assistencialismo por sua estreita associação com a noção de pobreza absoluta e com formas emergenciais de atendê-la.

A outra perspectiva da assistência social, *lato sensu*, funda-se no movimento da sociedade quanto em garantias legais, integra efetivamente o projeto político das demais políticas de proteção social. Além disso, constitui a feição verdadeiramente social das políticas de bem-estar capitalista por não descartar o pobre e impor limites à compulsão dessas políticas à elitização e à injustiça. (PEREIRA, 1996).

Ademais, prevê a participação social e cidadã via Conselhos Municipais, Estaduais, Distrital e Nacional de Assistência Social, bem como o controle democrático da população. Entretanto, os postulados legais da assistência social prevista na LOAS, estão diretamente em colisão com a realidade concreta da política a qual pauta-se pela focalização dos serviços à população pobre.

A Assistência Social enfrenta vários desafios para se consolidar após a sua regulamentação, em especial devido as gestões governamentais empreendidas pelo Governo FHC que optou por criar o programa “Comunidade Solidária”. Este, por sua vez, concorria com a lógica de direito recém fundada na assistência social, além

disso possuía orçamento próprio e apoio político, porquanto a primeira-dama Ruth Cardoso era a gestora do programa. Após esse período em que a assistência restringiu sua ação como direito a concessão do benefício de prestação continuada, com a mobilização de trabalhadores da assistência, gestores, usuários, pesquisadores da área, especialmente nas conferências de assistência social foi se gestando um novo modelo de organização da política que culminou com a publicação da Política Nacional de Assistência Social de 2004, e em seguida com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, a NOB/SUAS de 2005, ambos oriundos da mobilização ensejada na Conferência Nacional de Assistência Social de 2003.

Notam-se avanços na operacionalização da política de assistência na perspectiva do SUAS, com destaque para a gestão de pessoas (NOB/RH), o financiamento compartilhado e fundado em requisitos legais e administrativos de realização da política, bem como com a tipificação dos serviços que padronizam as ações de modo a enfrentar as práticas clientelistas de apropriação privada das ações públicas. No entanto, critica-se do SUAS, a centralidade dada a família, que pode vitimizá-la ou responsabilizá-la ainda mais pela proteção social dos seus membros. Além disso, a noção de território propalada nos documentos oficiais do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) não está clara, pois parece limitar a noção de território a espaço geográfico, desconsiderando as dimensões sócio-históricas e culturais, ao passo que tem o potencial de estigmatizar a assistência social e os seus usuários.

A Lei 12.435 de 2011 consolida o modelo de gestão ensejado pela NOB/SUAS assegurando no pacto federativo condições para que a concretização dos serviços socioassistenciais possam seguir parâmetros institucionalizados, blindando-se parcialmente das práticas coronelistas locais.

Em síntese, observa-se que a aplicação das legislações infraconstitucionais relativas a seguridade social e a implementação das políticas de saúde, previdência e assistência social vêm enfrentando os desafios de disputa de recursos públicos para sua consolidação. Os interesses econômicos mercantis e políticos eleitorais se diluem na arena política contaminando o espaço público de propostas privatistas.

Mota (2008) tem se destacado nas análises pós-constituição sobre os (des)caminhos da seguridade social brasileira. A autora tem demonstrado tendências prevalentes na organização desta política, quais sejam: a privatização dos serviços de saúde e da previdência social acompanhadas da ampliação de investimentos estatais nas políticas de transferência de renda da assistência social. Para tanto, foram desenhadas alterações substantivas no texto constitucional, sob a falsa justificativa de que as reformas previdenciárias gerariam economia de recursos o que permitiria ampliar o acesso à previdência social.

Ao assumir a centralidade da seguridade social a política de assistência social recebeu ilusoriamente o status de direito social, pois, para Mota (2013), a funcionalidade desta política com esse desenho está relacionada a manutenção da hegemonia burguesa, livre de tensões, sem enfrentar as causalidades fundantes de questões crônicas como o desemprego e a pobreza. Concomitantemente, observamos o crescimento espantoso dos fundos de pensão, em que a lógica do capital penetra nos direitos constituídos, na medida em que trabalhadores se tornam agentes financeiros capitalistas sendo contribuintes para o capitalismo financeiro global. Mota (2008) sintetiza esse processo argumentando que:

Nesta trilha, os fundos de aposentadorias e pensões e os Programas de assistência são exemplares para evidenciar as

tendências da seguridade social brasileira ao estabelecer uma ponte entre capitalização e solidarismo: ao tempo em que promovem o esgarçamento nos laços de solidariedade social e geracional, na politização das lutas do trabalho, naturalizam a fragmentação dos trabalhadores, transformando-os ora em “cidadãos consumidores” de serviços mercantis, ora em “cidadãos pobres” merecedores de assistência social.

Mota (2008) sinaliza que este movimento de fragmentação dos trabalhadores, tem como nascedouro também a postura corporativa de parcela da classe trabalhadora que incluía em sua pauta demandas por previdência e saúde privada e exclusiva. Observamos, desta feita, interesses em colisão entre os trabalhadores pauperizados e os trabalhadores formalizados, na perspectiva da formação de uma agenda voltada para políticas públicas e direitos sociais universais.

Almeida (2010), por sua vez, defende que a relação entre Seguridade Social e Trabalho foi modificada pela intensificação dos processos de globalização (HARVEY, 2008) e mundialização do capital. (CHESNAIS, 1996). Assim, entende-se que o resultado da aplicação dos recursos financeiros capitalistas somado às fusões das grandes corporações, foi o desemprego estrutural, ilustrado pelo aumento acentuado do trabalho informal, precarizado e pelo número de desempregados.

A fragilização do Estado de Bem Estar, a derrocada do pleno emprego e do trabalho estável funcionam como o soluto básico para dissolver a relação entre trabalho e seguridade social. Almeida (2010) vislumbra o resgate deste movimento pela via da publicização² (da dinâmica que colocada para os direitos do trabalho subsumidos aos direitos de propriedade).

Vigora na atualidade, conforme Pereira (2004) um modelo misto de proteção social, denominado de pluralismo de bem-estar, em que o Estado não é o garantidor primeiro dos direitos de cidadania. A responsabilidade pelo bem-estar é compartilhada entre Estado, Mercado, Organizações Não-Governamentais e Famílias. A lógica do direito se transforma em lógica do favor, da ajuda, do companheirismo ou da rentabilidade econômica. Além disso, é preciso salientar que a Seguridade Social brasileira legal emerge no momento em que os países do centro capitalista ingressavam nesta etapa do bem-estar o que contribui para inviabilizar a seguridade brasileira real.

Diante do exposto cabe-nos apresentar para reflexão as questões levantadas por Behring (2010, p.155-156) sobre os limites existentes a efetivação da Seguridade Social no Brasil, tal como desenhada na Constituição de 1988.

Como instituir uma seguridade social pública e democrática, com um conjunto amplo de direitos de acesso universal, com uma política econômica de ajuste fiscal duro (o superávit primário, a Lei de Responsabilidade Fiscal e a DRU) e que desfinancia as políticas sociais, e obstrui perspectivas de crescimento com desenvolvimento e geração de emprego e renda, enfim, que engessa o Estado para essas políticas? Como operar qualquer redistribuição de renda sem um choque de financiamento nas políticas sociais, acompanhado de uma reforma tributária efetiva (e não os arremedos que aí estão) progressiva sobre a renda e a propriedade, extremamente concentrados no Brasil?

² A concepção de publicização utilizada nesta tese foi discutida no capítulo 1

A tendência apontada por Behring (2010) revela um movimento de restrição das políticas sociais à população mais miserável, de modo a incentivar o consumo, mantendo o mercado ativo e circulante, combinando essa forma de acesso, com a mercantilização dos serviços sociais para as classes médias e altas, forçando a compra de serviços sociais de educação, saúde, previdência, seguros de vida, entre outros. Além disso, no campo da saúde defende-se a instituição das Fundações Estatais Privadas que podem buscar apoio do capital financeiro, obter isenção fiscal, não serem submetidas ao controle democrático e estabelecerem regime de trabalho sem a garantia de estabilidade entre outros direitos.

Behring (2010) sinaliza avanços no âmbito da Seguridade Social no Brasil a partir da criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este que aprimorou os processos de gestão da política com a criação das Comissões Intergestores Bipartides (CIB) e Comissões Intergestores Tripartides (CIT), de participação popular nas Conferências e Conselhos de Assistência Social, de implementação da política com os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) e de profissionalização das equipes com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH.

Por outro lado, Mota (2008) identifica um movimento de assistencialização da seguridade acompanhado de um processo intenso de privatização da saúde e da previdência, compensados pela expansão dos programas de transferência de renda. A integração pensada para as políticas de seguridade social no Brasil torna-se um veneno que corrói a solidariedade fundante do sistema de seguridade.

Boschetti (2010) acrescenta a análise de Mota (2008) o argumento de que há um movimento de redução de direitos, de enfraquecimento dos espaços de participação e de perda do financiamento da política social.

O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS- SCFV EM PERSPECTIVA

Os serviços socioassistenciais são embasados na Tipificação Nacional, logo são organizados por níveis de complexidade do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), são: Serviços de proteção Social Básica, Serviço de Proteção Social Especial de Média complexidade e Serviço de Proteção Social Especial de alta complexidade (BRASIL, 2011).

O Serviço de Proteção Social Básica tem a finalidade de prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como visa o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Destinando assim essa proteção à população que se encontra em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, ausência de renda, fragilização de vínculos afetivos, entre outros. Fazem parte da rede de atendimento os Centros de convivência, Centros da Juventude e Centro de referência de assistência social (BRASIL, 2009).

A Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Os serviços ofertados no nível de Média Complexidade são de proteção e Atendimento à Famílias e Indivíduos (PAEFI); à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; Serviço Especializado em Abordagem Social; para pessoas com Deficiência, Idosos e suas famílias e para Pessoas em

Situação de Rua. Fazem parte da rede de atendimento o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS; Centro de Referência Especializado para população em situação de Rua (Centro Pop) e Centro -Dia.

Os Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são aqueles que garantem a proteção integral, moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos. São: Serviço de Acolhimento Institucional nas seguintes modalidades de Abrigo institucional; Casa-Larpo; Casa de Passagem; Residência Inclusiva (BRASIL,2011).

Dentre esses níveis de complexidade, esse trabalho visa analisar um serviço enquadrada no âmbito da proteção social básica, qual seja, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos- SCFV. Essa política também fomenta ações complementares ao trabalho social com famílias, prevista na Lei nº12.435/2011 (BRASIL, 2011), que possui um caráter primordialmente preventivo e é oferecido, principalmente, para públicos que enfrentam situações específicas de vulnerabilidade.

O SCFV possui um caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidade e potencialidades de usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Tem como perspectiva, oferta às famílias que possuem o número de NIS (Número de Identificação social) e se encontram em situação de vulnerabilidade social, que diz respeito a condição de fragilidade material ou moral de indivíduos ou grupos diante de riscos produzidos pelo contexto econômico social. (BRASIL, 2009).

Nesse sentido essa Política apoia o desenvolvimento comunitário, trabalhando com a perspectiva de organização, desenvolvendo ações que possibilitam práticas de território, procurando trabalhar o potencial do indivíduo em conjunto com a família e sua comunidade. Isso ocorre por meio de atividades artísticas, culturais, desportivas, lúdicas e educativas, esse serviço desenvolve o estímulo de uma convivência comunitária e o fortalecimento de vínculos (PAULUS, 2011).

Tais intervenções valorizam a diversidade de suas dinâmicas sociais e visão de mundo, gerando assim um potencial para enfrentar os desafios sugeridos por suas realidades sociais, culturais, ambientais e políticas. Segundo Ana, Gomes (2012 apud BRASIL, 2017), ao refletir sobre as particularidades desse trabalho na assistência social, aponta que deve haver um sentido, uma orientação para a construção de vínculo, e esse vínculo é uma interpretação de afeto. O autor entende como uma condição imprescindível para o desenvolvimento do trabalho o estabelecimento do vínculo com os profissionais e a construção de uma referência, especialmente para crianças e adolescentes. Destaca, ainda que o vínculo a ser estimulado pelo trabalho não sintetiza aos profissionais, mas é também dos usuários entre si.

Nesse sentido, pode ser observado que o do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos desempenha um papel importante na sociedade atual e isso pode ser constatado por meio de outros trabalhos e pesquisas apresentados, como no caso de Janine, Medeiros (2016) que percebe esse serviço articulado as demais políticas públicas também na perspectiva de garantia de proteção básica e proteção social especial.

De acordo com Costa, Nayara (2016), o SCFV para crianças e adolescentes é visto de extrema relevância para área de serviços socioassistenciais da política de

assistência social brasileira, pois apresenta um caráter preventivo, onde faz a inserção não só dos socioeducandos, mas também de seus familiares, desenvolvendo um trabalho com aspectos objetivos e subjetivos relacionado a proteção e convivência familiar.

Reiterando, o SCFV busca sempre fortalecer os vínculos familiares e comunitários fomentando a incorporação e a troca de conhecimentos entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva.

O SCFV possui uma forma preventiva que visa garantir, a proteção e afirmação de direitos e no crescimento de capacidade dos próprios com ações que levam informações e orientações a esses usuários.

Neste ensaio, discorreremos sobre o trabalho do assistente social em um SCFV. A instituição que será relatada em tela se encontra situada na Cidade Estrutural, (Região Administrativa de Brasília XXV). VIVER - Associação dos Voluntários Pró-Vida Estruturada, foi criada na década de 1990, é uma organização sem fins lucrativos que atua na Cidade Estrutural-DF

O trabalho da instituição incide em ofertar atividades socioeducativas no período contraturno escolar, visando o fortalecimento emocional e o protagonismo social de crianças e adolescentes em situação risco e de vulnerabilidade social.

A Associação Viver, proporciona um serviço denominado Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social -SUAS regulamentado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/20009 e 01/2013). Podemos ressaltar que este trabalho é desenvolvido para crianças, adolescentes e grupos organizados de maneira a prevenir as situações de risco social, ampliando trocas culturais e de vivência, desenvolver o sentimento de pertença e identidade, fortalecer vínculos e incentivar a socialização e a convivência comunitária por meio do fortalecimento emocional.

Na Associação Viver são atendidas 300 crianças e adolescentes na faixa etária de 06 a 15 anos incompletos. A instituição oferece às crianças e aos adolescentes as oficinas de Balé, Hip Hop, Canto Coral, Flauta Doce, Violão, Jiu-Jitsu, Futsal, Vôlei, Lúdico. Conta também com sala de artes, Laboratório de Informática e Apoio Pedagógico.

A instituição possui uma equipe formada por: 01 coordenadora geral, 01 psicólogo, 02 pedagogas e 02 assistentes sociais, 01 nutricionista, além das funções das áreas de alimentação, manutenção, serviços de limpeza, portaria e motorista. Em relação ao trabalho do assistente social no SCFV, o início acontece através do acolhimento das crianças e dos adolescentes, também é realizado um primeiro atendimento espontâneo às famílias, com objetivo de orientar aos responsáveis pelos usuários, sobre o trabalho desenvolvido pela instituição e também para conhecer as necessidades advindas dessas famílias. Se necessário, a equipe poderá definir estratégias de intervenção social caso haja uma situação problema.

O Serviço Social desenvolve estratégias e ações como envio de ofícios para possíveis parceiros, visitas agendadas e contatos telefônicos, bazares sociais que possibilitem a captação de recursos financeiros, materiais e humanos para financiamento e a sustentabilidade institucional nas suas ações desenvolvidas para o público atendido.

Ainda por meio do Serviço Social são realizados vários encaminhamentos para os órgãos parceiros como CRAS, Conselho Tutelar, CREAS, Laboratório Sabin, Faculdades entre outros, com a finalidade de realizar ações em conjunto com esses parceiros para oferecer aos usuários e suas famílias um atendimento diversificado

para melhorar resolutividade das demandas dos usuários. Se houver necessidade, também é realizado estudos de caso com a equipe multidisciplinar da instituição.

Durante o ano as assistentes sociais desenvolvem palestras com temas diversos, com o objetivo de capacitar e motivar os servidores para que possam aprimorar o seu desempenho e tornar mais qualificado o serviço oferecido aos usuários.

Na instituição as assistentes sociais juntamente com a equipe multidisciplinar elaboram projetos sociais com objetivo de transformar uma parcela da realidade, diminuindo ou eliminando um déficit, ou solucionando um problema na instituição. Ainda como ação do serviço social são confeccionados periodicamente relatórios tanto sobre os usuários como a respeito do público atendido, sempre se referindo à realização de estudo social ou, se necessário, perícia por equipe multiprofissional.

As visitas domiciliares realizadas pelas assistentes sociais são realizadas com atenção individualizada às famílias dos usuários por diversos motivos como: excesso de faltas, problemas intrafamiliares, entre outros, sempre se pautando nos princípios de respeito à privacidade da família, dialogicidade e protagonismo, tanto no que diz respeito à receptividade quanto à disponibilidade para responder as perguntas específicas.

Para fortalecer e qualificar o serviço, a instituição possui parceria com algumas faculdades em relação aos estagiários de serviço social e psicologia.

RESULTADOS – OS ACHADOS DA PESQUISA

Para realizar a análise da Política Pública de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é necessária a compreensão acerca do território no qual a Serviço é ofertado, levando-se em conta aspectos históricos e sociais. Sendo assim é importante falar um pouco sobre a construção da Cidade Estrutural. Esta é uma comunidade da região administrativa do Setor Complementar de Indústria e Abastecimento-SCIA do Distrito Federal.

Analisando os aspectos sócio históricos, verifica-se que a formação dessa região administrativa se deu a partir de uma invasão de catadores de lixo próximo ao aterro sanitário do Distrito Federal. Possuía péssimas condições de saneamento básico, educação, saúde, segurança e infraestrutura. Depois de uma luta de quase cinco décadas, a população local conseguiu que o Estado a reconhecesse (DISTRITO FEDERAL, 2015).

Atualmente, a Cidade Estrutural possui um total estimado de 39.015 habitantes, segundo os dados da Companhia de Planejamento do Distrito Federal-Codeplan (DISTRITO FEDERAL, 2015). Sobre os moradores dessa região, sabe-se que mais de 43% encontram-se na faixa etária de 25 a 59 anos. Crianças, na faixa de 0 a 14 anos, somam 28%, e idosos representam 5%, em relação a renda domiciliar apurada na localidade é considerada baixa (DISTRITO FEDERAL, 2015). Tendo em vista esse percentual de crianças e adolescentes, justifica-se a implementação do SCFV neste território.

Dentre vários fatores que pode se considerar que a cidade Estrutural trata -se de uma questão social, podemos citar o aterro sanitário mais conhecido como “lixão” na cidade Estrutural que sempre foi um fator problema, desde que a cidade foi criada. A cidade nasceu por meio de invasão advinda de catadores de lixo próximo ao aterro sanitário do Distrito Federal. O local possuía péssimas condições de saneamento básico, educação, saúde, segurança e infraestrutura.

Segundo a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios, a pobreza das pessoas que residem na Cidade Estrutural demonstra que ainda é a cidade com a população mais pobre em todo DF, com renda familiar média de R\$ 2.004 e renda per capita de R\$ 521,80 menos de um salário mínimo. Ainda revelou que quase metade da população começou, mais ainda não terminou o ensino fundamental. (DISTRITO FEDERAL, 2015).

Ainda sobre o SCFV, segundo Ministério do Desenvolvimento Social-MDS(BRASIL, 2004), podem participar crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, jovens que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único.

Embora haja orientações acerca do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos, do usuário desse serviço, há pesquisas científicas que apontem as características dos grupos que são contemplados. Tal serviço é executado por uma Organização da Sociedade Civil (OSC), conveniada à Secretaria de Assistência Social do Distrito Federal.

Ao longo dessa pesquisa percebeu-se ainda a necessidade de elaboração de novos estudos sobre essa temática, sobretudo nos territórios contidos no Distrito Federal. A esse respeito Thayna, Nogueira (2015) afirma, que apesar de se tratar de uma política de proteção básica não é muito explorada por pesquisas acadêmicas, e o que se tem a esse respeito são tipificação dos serviços socioassistenciais e orientações técnicas do serviço.

Ainda sobre esse obstáculo, Andrade (2015) observam a dificuldade em encontrar literatura a respeito de reordenamento do SCFV, na Proteção Básica do SUAS. Relatam ainda que isso talvez tenha ocorrido por ser tratar de um tema novo para área da assistência social.

Após a pesquisa bibliográfica e qualitativa observou-se que a atuação do SCFV que é desenvolvido pela Associação dos Voluntários Pró-Vida estruturada, proporciona aos cidadãos da Cidade Estrutural a possibilidade de fortalecimento de vínculos familiares e sociais isso ocorre por meio de várias atividades que lhe são proporcionadas individualmente e em grupo.

Os usuários que frequentam o serviço são incentivados a desenvolverem suas potencialidades, capacidade e suas aptidões, também é oportunizado aos próprios obter conhecimento culturais, pois lhe são oferecidos passeios culturais frequentemente. Os Adolescentes estão sempre se atualizando por meio das oficinas oferecidas sobre a importância de apreender a viver com as diferenças, conscientizando-os também sobre a relevância do respeito a cidadania.

CONCLUSÃO

Essa pesquisa demonstrou que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos segue o que preconiza a Lei nº12.435 (BRASIL, 2011). Outrossim, demonstra que os assistidos se sentem contemplados com o Serviço, encontram-se satisfeitos com os atendimentos.

Diante da análise realizada verifica-se que a Política de SCFV, devido seu caráter preventivo, necessita ser ampliada de modo geral, principalmente no Território investigado. No entanto, o contexto adverso, de natureza neoliberal, limita a ampliação das políticas sociais em diferentes locais.

Por fim, tendo em vista a pouca produção científica sobre esse serviço a atuação do assistente social nesta área, sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas a esse respeito, com amostras maiores e em localidades diferentes, pois essa Política é de âmbito nacional, para se ter um panorama melhor das potencialidades de implantação do Serviço.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Helena Tenório. **O elo perdido entre o trabalho e a seguridade**. In BEHRING, Elaine Rosseti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de (orgs). **Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas**. 2ª edição. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2010.

ANDRADE, Helena. **Serviços Socioassistencias: o reordenamento do serviço de conveniência e fortalecimento de vínculos na proteção social Básica do SUAS.2015f**. Santa Catarina,2015.

ASSOCIAÇÃO VIVER, 2017. Relatório Anual. **O trabalho desenvolvido..** Disponível em: <<https://viver.org.br/wp-content/uploads/2018/09/relat%C3%93-Rio-DE-ATIVIDADES-2017.PDF>>. Acesso em: 16 de ago. de 2019.

BEHRING, Elaine Rosseti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de (orgs). **Trabalho e Seguridade Social: percursos e dilemas**. 2ª edição. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: FSS/UERJ, 2010.

BOSCHETTI, Ivanete Salete; **Seguridade Social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. Brasília: Letras Livres, 2006.

_____. Os custos da crise para a política social. BOSCHETTI, Ivanete (et AL.) (orgs.) **Capitalismo em crise, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento. Conselho Nacional de Assistência Social, **Destaques da legislação, resoluções CNAS e outros documentos com hiperlinks**, 2004. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/comissoes-tematicas/comissao-de-politica/boletim-tematico1_cnas_politica.pdf> Acesso em 12 julho 2019.

BRASIL, “**Lei n. 12.435, 06 de julho. Dispõe sobre Organização da Assistência Social**”, 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm> Acesso em: 19 de agosto de 2019.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, MDS, 2009.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos** Brasília, MDS, 2017.

COSTA, Nayara silva. Serviço De Convivência E Fortalecimento De Vínculos No Centro Educacional Dom Bosco: **Uma avaliação a partir da percepção dos diferentes atores envolvidos. 2016.96f.** Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte Centro De Ciências Sociais Aplicadas Departamento De Serviço Social, Natal, 2016.

DISTRITO FEDERAL, **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio-PDAD-2015.** Disponível em: <<http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/PDAD-Estrutural.pdf>> Acesso em: 10/07/2019.

DISTRITO FEDERAL, Secretaria de Estado de desenvolvimento social e transferência de renda. **Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV): Orientações técnicas.** Brasília, 2013.

IPEA Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.. **Políticas Sociais, acompanhamento e Análise, nº 17, v. 1.** (Vinte Anos da Constituição Federal). Brasília : IPEA, 2010 (2ª edição).

MEDEIROS, Janine. O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS: **a percepção das famílias.2016.101f.** FLORIANÓPOLIS, 2016.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Disponível em: <www.mds.gov.br/assistencia-social-suas/ 2015>. Acesso em: 27julho 2018

MOTA, Ana Elizabete. Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes. In MOTA, Ana Elizabete...(etal.) (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional.** 2ª ed. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, Cortez, 2007.

NOGUEIRA, Thayna. P. **O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do Distrito Federal - Experiência da Casa de Ismael - Lar da Criança e do CRAS Sobradinho - DF.** 2015. 68 f. Monografia (Bacharelado em Serviço Social)—Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

PAULUS, **Serviços Socioassistencias e Educacionais Da Paulus.** Disponível em:< <http://www.paulus.com.br/assistencia-social/2011> > Acesso em: 25 mai 2018

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência social na perspectiva dos direitos.** São Paulo: ed. Thesaurus. 1996.

_____. **Pluralismo de bem-estar ou configuração plural da política social sob o Neoliberalismo.** In BOSCHETTI, I; PEREIRA, P; CÉSAR, M A; CARVALHO, D (Orgs.) *Política social: alternativas ao neoliberalismo.* Brasília: UnB/Programa de Pós-graduação em Política Social, 2004.

RIZZINI, I. (Org.). A Arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño, 1995.

TORRES, Iraídes Caldas. As primeiras-damas e a Assistência Social: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.