

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO**  
**ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

ALEX WILLIAM PACCOLA

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA PROTEÇÃO  
SOCIAL BÁSICA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL –  
SUAS

BAURU  
2022

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO**  
**ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

ALEX WILLIAM PACCOLA

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA PROTEÇÃO  
SOCIAL BÁSICA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL –  
SUAS

Monografia apresentada ao Centro  
Universitário Sagrado Coração, como requisito  
final do Programa Institucional de Iniciação  
Científica e de Desenvolvimento Tecnológico e  
Inovação do UNISAGRADO - 2021/2022, sob  
orientação do Prof. Dr. Luiz Antonio  
Lourencetti.

BAURU

2022

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

P114d	<p>Paccola, Alex William</p> <p>Descrição e análise das práticas dos profissionais da proteção social básica, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS / Alex William Paccola. -- 2022. 48f. : il.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Luiz Antonio Lourencetti</p> <p>Monografia (Iniciação Científica em Psicologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Psicologia Social. 2. SUAS. 3. PAIF. 4. Autonomia. 5. Protagonismo Social. I. Lourencetti, Luiz Antonio. II. Título.</p>
-------	--

À minha família, principal razão de todo o meu empenho, dedicação e esforço.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à minha família, por fazer parecer possível todos os meus projetos e planos.

Ao meu professor-orientador, por me apoiar e conduzir durante o processo.

Aos meus amigos, pela motivação e confiança nos momentos difíceis.

## RESUMO DA PESQUISA FINALIZADA

A pesquisa teve como objetivo geral analisar as percepções de usuários e profissionais técnicos de referência, no âmbito dos serviços da política de Assistência Social, sobre a atuação e serviços ofertados, e como estes afetam o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários. A primeira parte da coleta de dados foi realizada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, unidade I, no período de novembro 2021 a janeiro de 2022. Foram entrevistados 03 técnicos de referência, sendo todos do sexo feminino. Inicialmente, o compromisso dos pesquisadores era com a coleta de dados com 6 técnicos, sendo dois de cada unidade de CRAS, porém esse número foi excedido, o que resultou no total de 9 entrevistas com técnicos, devido maior disponibilidade de adesão à pesquisa de uma unidade, considerando menor território e interesse de todos os profissionais-técnicos. Para se atingir o objetivo proposto na pesquisa, a coleta de dados teve continuidade no mesmo Centro de Referência de Assistência Social, para coleta de dados com os usuários referenciados, e nos outros dois Centros de Referência de Assistência Social, unidade II e III, por mais dois meses, por meio da utilização de questionários, anteriormente elaborados para os dois públicos, profissionais e usuários. Na sequência os dados foram submetidos à análise, por meio da transcrição do relato verbal dos participantes, que passou por um processo de análise qualitativa, focado na análise de conteúdo visando a identificação e exploração de seu conteúdo, bem como crenças, concepções e percepções, relacionadas à temática da pesquisa e consequente finalização. A partir dos resultados, percebeu-se a existência de possíveis vínculos de dependência, entre técnicos e usuários, assim como consenso entre os técnicos em relação às práticas desenvolvidas e as orientações dos documentos legislativos observados.

**Palavras-chave:** Psicologia Social. SUAS. PAIF. Autonomia. Protagonismo Social.

## ABSTRACT

The research had as general objective to analyze the perceptions of users and technical professionals of reference, in the scope of the services of the Social Assistance policy, about the performance and services offered, and how these affect the development of autonomy and social protagonism of users. The first part of data collection was carried out at the Social Assistance Reference Center - SARC, unit I, from November 2021 to January 2022. 03 reference technicians were interviewed, all of them female. Initially, the researchers' commitment was to collect data with 6 technicians, two from each SARC unit, but this number was exceeded, which resulted in a total of 9 interviews with technicians, due to greater availability of adherence to the research of a unit, considering smaller territory and interest of all professional-technicians. In order to achieve the objective proposed in the research, data collection continued in the same Social Assistance Reference Center, for data collection with the referred users, and in the other two Social Assistance Reference Centers, units II and III, for two more months, through the use of questionnaires, previously prepared for both audiences, professionals and users. Subsequently, the data were submitted to analysis, through the transcription of the participants' verbal report, which underwent a process of qualitative analysis, focused on content analysis aimed at identifying and exploring its content, as well as beliefs, conceptions and perceptions, related to the research theme and consequent completion. Based on the results, the existence of possible dependency links between technicians and users can be seen, as well consensus among technicians in relation to guidance practices and the guidelines of the observed legislative documents.

**Keywords:** Social Psychology. Social Assistance. PAIF. Autonomy. Social Protagonism.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Caracterização dos técnicos entrevistados

Tabela 2 – Caracterização dos usuários entrevistados

Tabela 3 – Práticas de acolhimento

Tabela 4 – Acolhimento: grau de influência em relação aos serviços

Tabela 5 – Acolhimento: reflexos no desenvolvimento dos serviços

Tabela 6 – Percepção dos usuários sobre o acolhimento

Tabela 7 – Formas de acesso ao Centro de Referência da Assistência Social – CRAS

Tabela 8 – Objetivos do Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF

Tabela 9 – Mudanças percebidas, por usuários, em decorrência dos serviços ofertados

Tabela 10 – Adesão dos usuários aos serviços, a partir da concepção dos técnicos

Tabela 11 – Percepção dos usuários em relação as dificuldades durante o acompanhamento

Tabela 12 – Concepções de autonomia e protagonismo social: percepções dos técnicos

Tabela 13 – Vínculo de dependência entre profissionais técnicos e usuários

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA .....	10
2. OBJETIVO GERAL .....	15
2.1. Objetivo Geral .....	15
2.2. Objetivos Específicos .....	15
3. MATERIAIS E MÉTODOS .....	16
3.1. TIPO DE PESQUISA.....	16
3.2. PARTICIPANTES .....	16
3.3. LOCAL .....	17
3.4. INSTRUMENTOS E MATERIAIS .....	17
3.4.1. <i>ROTEIRO NORTEADOR: ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS</i> .....	17
3.4.2. <i>ROTEIRO NORTEADOR: ENTREVISTA COM USUÁRIOS</i> .....	18
3.5. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	18
3.6. PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS .....	19
3.7. CUIDADOS E ASPECTOS ÉTICOS .....	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	21
4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA .....	21
4.2. ANÁLISES E DISCUSSÕES FINAIS A PARTIR DAS ENTREVISTAS REALIZADAS E DA CATEGORIZAÇÃO DE DADOS .....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	37
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA TÉCNICOS .....	40
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA USUÁRIOS.....	41
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	42
ANEXO B – CARTA DE AQUIESCÊNCIA .....	44
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....	46

## 1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

O desejo do desenvolvimento da pesquisa partiu do interesse do pesquisador, ao estar atuando no âmbito da proteção social básica, como Orientador Social, por quatro anos, sendo responsável por apoiar as ações realizadas pela equipe técnica, sejam individuais ou coletivas, o que possibilitou a observação dos fenômenos *in loco*, fazendo emergir os problemas aqui pesquisados.

A partir da década de 1980, sobretudo com a promulgação da Constituição Federal de 1988, as políticas e ações relacionadas à assistência social passaram a ganhar nova importância a partir do estabelecimento de um sistema de seguridade social (BRASIL, 1988; LOURENCETTI, 2020). Esse sistema passa a ser concebido a partir da regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em 1993 (BRASIL, 1993) e materializado pelo Sistema Único de Assistência Social – SUAS (BRASIL, 2011).

Os direitos sociais são destinados a toda a população brasileira. A Saúde, a Previdência Social e a Assistência Social formam o Sistema de Seguridade Social brasileiro. O primeiro é universal, para toda a população; o segundo é particular, apenas para seus contribuintes; o terceiro seria para quem por ventura vier precisar, ou seja, é singular. Há uma característica muito frequente entre os usuários da Assistência Social: a pobreza, termo que tem uma acepção política densa muito mais adequada do que a expressão “desamparados” que consta no texto constitucional (SOUZA; MEXKO; BENELLI, 2022, p. 2-3).

Esse sistema de assistência social é concebido e organizado em dois níveis de proteção social – básica e especial – que se caracterizam pelo oferecimento de programas e serviços voltados para a minimização e redução das condições de vulnerabilidade e risco social, a partir do desenvolvimento da autonomia e do protagonismo social da população atendida (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018).

É no contexto desse sistema de proteção social que esta proposta se insere, tendo como foco compreender como as práticas e resultados da atuação do técnico de referência, no âmbito dos serviços da política de Assistência Social, afetam o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo social de seus usuários. Conforme apontam Cruz, Rodrigues e Battistelli (2018), a autonomia

aparece de forma difusa em exemplificações de possibilidades de trabalho com as/os usuárias/os, em expressões como “desenvolver potencialidades”, “aumentar o protagonismo” e “desenvolver capacidades”. Nos termos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a autonomia está relacionada a fatores como fortalecimento de vínculos, cuidado em rede e protagonismo (p. 98)

Encontra-se ainda, por autonomia:

No âmbito da luta antimanicomial e da desinstitucionalização, uma das definições mais aceitas é a capacidade do indivíduo gerar normas para sua vida, a partir de sua possibilidade de ampliar relações com o social. Nesse caso, é compreendida como interdependência: sendo o sujeito produto das relações sociais, ele se torna mais autônomo na medida em que estabelece o maior número de relações com pessoas e coisas<sup>16,17</sup>. Assim, autonomia não é o contrário de dependência, mas “a capacidade do sujeito de lidar com sua rede de dependências”, traduzida como “um processo de co-constituição de maior capacidade dos sujeitos de compreenderem e agirem sobre si mesmos e sobre o contexto conforme objetivos democraticamente estabelecidos”<sup>18</sup> (p. 670). Consequentemente, nunca é absoluta, mas apresenta coeficientes e gradações. (SILVA; CARDOSO; BESSONI; PEIXOTO; RUDÁ; SILVA; BRANCO, 2022, p. 102)

Tal problemática de pesquisa surge por uma tensão entre o que se denomina por “sujeitos de direitos” e “sujeitos da caridade”, uma vez que ambos estão presentes no campo da Assistência Social, fazendo com que os usuários dos serviços ofertados, muitas vezes, se vejam como “sujeitos da caridade”, “pedintes”, e se comportem, se relacionem e se apresentem desta forma (CRUZ, RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018).

A atuação técnica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, ainda hoje, entra em contato com formas de atuação que foram pensadas e construídas em momento anterior à implementação do sistema supracitado ou, até mesmo, do reconhecimento da Assistência Social, enquanto política pública de efetivação de direitos, a partir da Constituição Federal de 1988. Tal aspecto justifica, por sua vez, a grande confusão apresentada em relação aos serviços e objetivos do SUAS, bem como do reconhecimento dos usuários, sua caracterização e as atribuições e papéis de cada profissional dentro de tal sistema.

No entanto, é necessário se considerar que, até pouco tempo, não existia uma organização e planejamento das ações que seriam desenvolvidas (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018; LOURENCETTI, 2020). Até então, os serviços eram ofertados quase que exclusivamente de forma assistencialista, sanando questões rasas e que por vezes não aprofundadas, estudadas e, por isso, não permitiam uma intervenção técnica e profunda que fosse capaz de ver além das demandas apresentadas pelos usuários e que mantinham sua dependência.

Quanto a organização da política, hoje o Brasil dispõe, como dito, de um sistema que organiza a política de Assistência Social em níveis de proteção social e complexidades, o que facilita sua organização em relação a oferta de serviços. O Sistema Único da Assistência Social se propõe, como instrumento, em unificar as ações da Assistência Social, a nível nacional,

ratificando o caráter de política pública de garantia de direitos, destituindo o histórico assistencialismo (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018). Esse Sistema

destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social [...] e prioriza a família como foco de atenção e o território como base da organização de ações e serviços em dois níveis de atenção: a proteção social básica e a proteção social especial (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018, p. 91-92)

Cabe aqui um parêntese para descrever o significado dado à vulnerabilidade social, para melhor compreensão do contexto. A vulnerabilidade está associada à “noção de perigo e possibilidade, sendo importante para o gerenciamento da população e dos indivíduos envolvendo uma série de questões referentes às políticas e ações públicas e privadas” (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018, p. 93).

Ocorre que, muitas vezes, mesmo que pretendendo desenvolver potencialidades, a fim de possibilitar maior autonomia e protagonismo social de seus usuários, os serviços têm como foco de atenção e olhar técnico somente as vulnerabilidades apresentadas, não dando a devida atenção às potencialidades que os indivíduos trazem e, em sua maioria, desconhecem. Tais potencialidades, quando identificadas e trabalhadas, serviriam como instrumento de emancipação social e fortalecimento da autoestima, permitindo maior mobilidade social e ampliando o repertório e perspectivas, o que auxiliaria no desenvolvimento de sua autonomia e protagonismo, aqui objetivados.

Outro ponto dificultador, diz respeito a grande dificuldade dos serviços em organizarem a articulação em rede (GOULART; VIEIRA; COSTA; KNOPP, 2010). O SUAS permitiu sua organização, dividindo os serviços em níveis de proteção social e complexidade. Porém, é necessário que tais serviços sejam capazes de realizarem articulações com os demais serviços ofertados, pela demais políticas, federais e municipais.

Um exemplo da necessidade de articulação pode ser encontrado em artigos que tratam de questões relacionadas a violência contra a mulher, sendo as mulheres violentadas um dos possíveis públicos de acesso aos serviços do SUAS, em um primeiro momento na Proteção Social Básica, enquanto porta de entrada, podendo ser referenciada a Proteção Social Especial de Média Complexidade, necessitando de apoio de outras políticas, como a de saúde, por exemplo. Define rede intersetorial de atendimento às mulheres em situação de violência como :

o conjunto de ações e serviços de diferentes setores, em especial, assistência social, saúde, justiça e segurança pública, que visam à ampliação e melhoria da qualidade da atenção; identificação e encaminhamento adequado das mulheres; e à integralidade e humanização do atendimento. (CORTES; PADOIN; ARBOIT, 2022, p. 2)

A necessidade de serviços descentralizados, que estejam presentes nos diversos territórios e diferentes realidades são importantes para que, efetivamente, seja possível observar as especificidades e necessidades de cada local, visando o desenvolvimento de serviços e políticas que possam sanar tais questões. Ocorre que, tais serviços, não devem se tornar, de forma alguma, uma unidade que idealize a possibilidade de efetivação de todos os direitos do cidadão e que traga todas as respostas para as diversas demandas que emergem. Surge, então, a necessidade de que tais serviços, aqui já descentralizados e inseridos no meio social observado e foco de intervenção, promovam articulações entre si, a fim de proporcionar respaldo da forma mais global possível, facilitando os processos e sanando as diversas demandas, melhorando seu aspecto articulador e efetivador dos direitos dos usuários que acessam tais serviços.

Os aparelhos de proteção social estão divididos em: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que é uma unidade pública, responsável pela oferta de serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social e que possui, como objetivo maior, a proteção social e fortalecimento de vínculos (FARIA, 2020).

Espaço mais recente e controverso de inserção, a Assistência Social absorveu nos últimos anos um contingente expressivo de profissionais da Psicologia. A criação do SUAS estabelece âmbitos de trabalho cujo alvo de intervenção são famílias que padecem das sequelas da “questão social” na sua vertente mais perversa: os mais pobres dentre os pobres. (OLIVEIRA; DANTAS, 2011, p. 141)

Já a Proteção Social Especial de Média Complexidade é desenvolvida no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que tem como público as pessoas que encontram-se em risco pessoal e social e que já tenham sido negligenciadas ou tido seus direitos violados. Aqui, já não se trata mais de ações que visam a proteção, mas que ajam sobre a violação de direitos já estabelecida. Por exemplo: vítimas de trabalho infantil, de abuso sexual, maus tratos, em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto como: Liberdade Assistida – LA – ou em Prestação de Serviços Comunitários – PSC – dentre outras (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI, 2018).

Com foco em uma atuação preventiva, protetiva e proativa, o principal programa ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), responsável pela prestação de um serviço continuado, com famílias em situação de vulnerabilidade social (FARIA, 2020) e que tem como objetivo, entre outros, a prevenção de situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (CRUZ; RODRIGUES; BATTISTELLI,

2018).

Apesar das atualizações, aprimoramentos e caracterizações dos serviços, hoje ofertados com o objetivo de efetivação de direitos adquiridos, não se tem garantia, necessariamente, que as práticas técnicas apresentem teor técnico e nem que se distanciem dos serviços assistencialistas desenvolvidos antes da atual organização e regulamentação, como já citado. Apesar de se dispor de cartilhas, documentos e parâmetros técnicos que clarificam como deve ocorrer a atuação, existem estigmas sociais em relação a oferta de serviços públicos, somados a recente adição de profissionais no corpo técnico do SUAS, como o psicólogo, a partir das Normas Operacionais Básicas dos Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOBRH – SUAS, profissionais esses que antes desenvolviam suas atuações em campos e serviços distantes dos discutidos aqui, o que dificultam seu reconhecimento e importância dentro de um sistema novo como o SUAS.

A partir de então, clarificam-se as necessidades de diálogos e contato com as demandas emergentes dentro da política pública aqui focada, ainda dentro das universidades e cursos de nível superior em psicologia, com o intuito de que o olhar técnico seja desenvolvido de forma ampla, considerando os diversos fatores que se apresentam, relacionados as expressões da questão social.

O espaço universitário, como lugar privilegiado de construção de saberes e também de crítica social, tem sido questionado sobre sua capacidade de diálogo com o “mundo real”. Como resposta, acadêmicos(as) têm buscado afirmar e efetivar a universidade como um *locus* de produção de um conhecimento conectado com as problemáticas locais. É significativo, por exemplo, o movimento de pesquisadores(as) na afirmação de posicionamentos políticos-epistemológicos vinculados a suas práticas de investigação. Porém, ainda precisamos amadurecer a oferta de uma formação de graduação e criar outras estratégias político-pedagógicas que permitam a ampliação desse diálogo. (HÜNING; OLIVEIRA, 2022, p. 7)

Enquanto atividades profissionais mais comuns realizadas por técnicos de referência com formação de nível superior em psicologia, por exemplo, no âmbito da proteção social básica, estão as atividades de grupo, visitas domiciliares, o acolhimento, os encaminhamentos, entrevistas, o acompanhamento familiar/acompanhamento psicossocial e os cursos/oficinas de inclusão produtiva/geração de emprego e renda (SOBRAL; LIMA, 2013). Ocorre que, apesar de, muitas vezes, os profissionais se identificarem, quando comparadas as atividades realizadas por outros profissionais atuantes no âmbito da proteção social básica, esses sentem dificuldades em caracterizar ações como: acolhimento e vínculo.

Tais profissionais são orientados, em sua maioria, por cartilhas e normativas técnicas para sua atuação, fazendo com que sua fala seja direcionada por meio de termos técnicos

específicos desse campo do saber, mas que, muitas vezes, parecem estar presentes apenas nos discursos, sendo a prática desenvolvida da mesma maneira em que ocorreria em outros campos de atuação (SOBRAL; LIMA, 2013).

Diante disso, são levantadas duas hipóteses: (1) O assistencialismo contido nos serviços de atuação provoca a dependência dos usuários; e (2) Os técnicos de referência não se pautam em critérios objetivos para reconhecer uma situação de autonomia ou protagonismo.

A importância de se desenvolver pesquisas que se proponham a compreender a atuação no âmbito da Assistência Social se mostra ao considerar as transformações sociais advindas das mudanças políticas e a gritante desigualdade social presente no Brasil. A política de Assistência Social é garantida, por lei, a quem dela necessitar (BRASIL, 1988; BRASIL, 2011). Portanto, seu estudo e compreensão implica em uma ação de responsabilidade social, que visa auxiliar no desenvolvimento e aprimoramento do sistema, a fim de que seja possível ofertar serviços que permitam que seus usuários desenvolvam capacidades e reconheçam suas potencialidades, facilitando a quebra do ciclo de pobreza, instalado de forma tão acentuada, garantindo maior dignidade.

Além disso, o SUAS abre novas oportunidades de atuação profissional. Tal pesquisa, se propõe a contribuir e levar os profissionais que atuam dentro da rede de proteção social a refletir e repensar suas práticas, tendo claro suas implicações e importância, facilitando, então, o seu dia a dia e desenvolvimento/cumprimento de processos de forma satisfatória.

## **2. OBJETIVO GERAL**

### **2.1. Objetivo Geral**

Analisar as percepções de usuários e profissionais técnicos de referência, no âmbito dos serviços da política de Assistência Social, sobre a atuação e serviços ofertados, e como estes afetam o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários.

### **2.2. Objetivos Específicos**

a) Descrever, por meio de relato verbal, como os profissionais e usuários dos serviços de Assistência Social percebem os serviços ofertados;

b) Analisar, comparativamente, as convergências e divergências das percepções dos usuários e profissionais sobre os serviços ofertados, por meio da utilização das transcrições dos relatos verbais;

c) Analisar a percepção dos profissionais dos serviços de Assistência Social sobre o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social de seus usuários;

d) Compreender a percepção dos profissionais e usuários em relação a vinculação dos usuários com os serviços;

e) Identificar se na percepção dos profissionais e usuários, as estratégias e os serviços ofertados atendem aos princípios e diretrizes da tipificação nacional de serviços socioassistenciais, por meio de comparativos entre os relatos verbais e as diretrizes apontadas no documento supracitado.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1. TIPO DE PESQUISA**

Com base na contextualização, objetivos e problema de pesquisa apresentados, este estudo adotou abordagem de caráter qualitativo e finalidade exploratória (GIL, 2002), tendo como objetivo analisar as percepções de profissionais quanto aos serviços no âmbito da política de Assistência Social. Caracterizou-se, ainda, por delineamento em modalidade aplicada (GIL, 2002), conduzida a partir de levantamento de dados, por meio de entrevistas individuais, estratégia esta que possibilitou a exploração do tema, de modo a se obter e se aprofundar em conhecimentos que sejam aplicados em um contexto prático e a problemas específicos (GIL, 2002), mantendo-se aberta a possibilidade de se aprofundar em elementos que podem ir surgindo no decorrer da pesquisa.

#### **3.2. PARTICIPANTES**

A pesquisa contou com o total de quinze participantes, sendo seis usuários e nove técnicos de referência, de três Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. Foram selecionados três técnicos de referência de cada unidade de CRAS, assim como dois usuários de cada unidade. Como critério para inclusão dos participantes- usuários, foi necessário apresentar idade igual ou superior a 18 anos, estar em acompanhamento dentro da proteção social básica há, pelo menos, um ano, além de apresentar, obrigatoriamente, entre outras,

vulnerabilidade de renda. Foi adotado como critério de exclusão usuários que tenham sido referenciados à proteção social especial de média complexidade. Para participantes-profissionais na amostra, foi necessário que já tenham trabalhado por, pelo menos, dois anos dentro do Sistema Único de Assistência Social.

### **3.3. LOCAL**

A pesquisa foi desenvolvida nos três Centros de Referência de Assistência Social – CRAS do município de Lençóis Paulista, no interior de São Paulo. O desenvolvimento do estudo foi autorizado pela Secretaria de Assistência Social (ANEXO B). A coleta de dados foi desenvolvida nas próprias unidades, em salas de atendimento adequadas às condições de coleta e sigilo das informações. Os três CRAS apresentam estrutura comum, contemplando sala de recepção, salas de atendimento, sala de reuniões, banheiros e sala de arquivos, mas apenas um dos três possui planta correta de unidade de CRAS, sendo os outros dois situados em casa alugadas pela prefeitura, tendo sido adaptadas as instalações.

### **3.4. INSTRUMENTOS E MATERIAIS**

Para o desenvolvimento da coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos que consistem em roteiros norteadores para as entrevistas. Ambos apresentam estrutura de questões abertas e foram elaborados tendo em vista as necessidades de adequações aos dois públicos do estudo: usuários e profissionais técnicos de referência.

#### *3.4.1. ROTEIRO NORTEADOR: ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS*

O roteiro norteador da entrevista com os profissionais (APÊNDICE A) contempla um conjunto de 16 perguntas abertas que abordam aspectos relativos às diretrizes estabelecidas na política de Assistência Social. As perguntas estão estruturadas em três eixos: 1) Práticas e estratégias de acolhimento – três perguntas que visam compreender as estratégias empregadas no momento de ingresso e inserção inicial do usuário no serviço; 2) Percepções sobre o funcionamento dos serviços ofertados – oito itens que objetivam explorar a percepção do profissional sobre o papel dos serviços no desenvolvimento social do usuário; 3) Percepções sobre os objetivos da Assistência Social – cinco questões que contemplam a observação de aspectos relativos ao desenvolvimento da autonomia e protagonismo social do usuário.

### 3.4.2. ROTEIRO NORTEADOR: ENTREVISTA COM USUÁRIOS

O roteiro norteador da entrevista com os usuários (APÊNDICE B) contempla um conjunto de 15 perguntas abertas e também foi elaborado considerando aspectos relativos às diretrizes estabelecidas na política de Assistência Social. As perguntas estão estruturadas em três eixos: 1) Percepções sobre o acolhimento – cinco perguntas que visam compreender a percepção do usuário sobre seu ingresso e inserção inicial no serviço; 2) Percepções sobre o funcionamento dos serviços ofertados – seis itens que objetivam explorar a percepção do usuário sobre o funcionamento dos serviços; 3) Percepções sobre os objetivos da assistência social – quatro questões que contemplam a observação de aspectos relativos ao desenvolvimento da autonomia e protagonismo social do usuário.

### 3.5. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP/UNISAGRADO), foi encaminhado aos coordenadores dos três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) uma carta de apresentação da pesquisa, junto a autorização já concedida pela Secretaria de Assistência Social do município (ANEXO B), e solicitado o agendamento de uma reunião para esclarecimento de dúvidas e explanação sobre a sistemática da coleta de dados, bem como solicitado autorização para realização no âmbito da unidade do CRAS, tendo sido informado de que a autorização concedida pelo secretário já autorizava a coleta em todas as unidades.

Nesse contato inicial, foi solicitado o auxílio das unidades para o convite dos usuários e técnicos dos serviços da assistência social que se voluntariaram em participar da pesquisa. Os voluntários que aceitaram o convite para participar do estudo passaram por uma apresentação do pesquisador, da pesquisa, de seus objetivos, das condições para a participação e aspectos éticos, bem como foi solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e consultados sobre a disponibilidade para a realização das entrevistas.

Após a concordância em participar do estudo, foram agendadas entrevistas individuais com três técnicos de uma unidade de CRAS. Essas entrevistas foram gravadas com anuência das participantes e tiveram início com o uso de questões abertas e disparadoras, tais como: “Como tem sido a sua experiência no CRAS?” ou “Como você chegou até o CRAS?”, a fim de encorajar o relato inicial de forma informal, tendo sido o pesquisador livre para fazer perguntas que julgou necessárias para os objetivos da pesquisa, sempre favorecendo o aprofundamento

do relato verbal das participantes, de modo a identificar e obter esclarecimentos sobre o maior número de variáveis possíveis. Após entrega do relatório parcial, foram agendadas entrevistas individuais com mais seis técnicos de referência e seis usuários.

Essa estratégia parte de recomendações de Guerin, Leugi e Thain (2018), em que o entrevistador busca estabelecer um ambiente informal, no qual a entrevista transcorre como uma conversa de caráter exploratório, possibilitando o aprofundamento nos assuntos que o participante e/ou pesquisador julgaram relevantes.

Entretanto, apesar do aspecto informal, foram adotados os roteiros norteadores (APÊNDICES A e B). Esses roteiros objetivavam auxiliar o pesquisador nas indagações e no aprofundamento do relato verbal dos participantes, contemplando itens e temas de interesse para serem abordados na entrevista. Apesar do roteiro, o entrevistado teve liberdade para responder às questões e, conforme as respostas dadas, o entrevistador se aprofundou no tema e nas próximas perguntas que foram realizadas. Sendo assim, as questões ao longo da entrevista puderam ser aprofundadas, buscando identificar pontos que indicassem quais as concepções dos participantes sobre os temas abordados.

Destaca-se que a etapa de coleta de dados (entrevistas), com previsão anterior de ocorrer entre os meses de outubro/2021 e fevereiro/2022, de modo integralmente presencial, garantindo um contato mais próximo do pesquisador com o objeto e contexto de estudo, tiveram de ser repensadas, devido às demandas internas das unidades, tendo sido feito em comum acordo com o orientador, tendo expandindo-se até o mês de abril/2022. Devido as novas orientações relacionadas às medidas de distanciamento social relacionadas à pandemia do COVID-19 nas unidades, por aumento de casos no município, e pela própria demanda de trabalho, foi necessário adaptar as entrevistas dos usuários e dos últimos seis técnicos para o formato online, tendo sido utilizados recursos de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Ainda assim, houve o cuidado para que as adaptações feitas na coleta de dados resguardassem as condições metodológicas similares ao delineamento originalmente proposto. Do mesmo modo, foram resguardados todos os preceitos relacionados aos cuidados e aspectos éticos referentes às pesquisas envolvendo seres humanos.

### **3.6. PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS**

Foi conduzida a transcrição do relato verbal dos participantes, após cada entrevista realizada, que passou por um processo de análise qualitativa, focado na análise de conteúdo (GIL, 2002), visando a identificação e exploração de seu conteúdo, bem como crenças,

concepções e percepções, relacionadas à temática da pesquisa. Nesse sentido, a transcrição passou por um etapa de pré-análise, no qual ocorreu uma primeira leitura para que o pesquisador tomasse contato com todos os relatos e, em momento posterior, passou por um processo de exploração no qual os relatos foram codificados em termos e palavras que sintetizaram o conteúdo da fala do participante. Nessa codificação também foram observadas as repetições, frequência e intensidade com que determinados conteúdos são apresentados. Após a codificação, os termos e palavras identificados passaram por um processo de encapsulamento, no qual ocorreu a categorização da fala dos participantes, adotando termos e rótulos que sintetizem os códigos presentes nos conteúdos da fala dos participantes. Após a exploração do relato, teve início o processo de interpretação e análise, no qual o pesquisador promoveu interpretações e inferências qualitativas, quanto aos conteúdos categorizados.

Apoiado na transcrição dos relatos verbais, as informações foram organizadas de acordo com as categorias fundamentadas no roteiro norteador, com o propósito de explorar as percepções e práticas de profissionais e usuários conforme temáticas determinadas. Sendo as categorias para a análise dos relatos baseadas nos seguintes tópicos: acolhimento, participação dos atores envolvidos no acompanhamento e concepções sobre os objetivos dos serviços. Ao final da análise de dados, foi conduzida uma interpretação comparativa entre os resultados provenientes da análise dos conteúdos de usuários e profissionais, de modo a identificar e caracterizar as percepções e práticas dos participantes, buscando encontrar e agrupar diferenças e semelhanças entre os relatos e os indicadores dentro de cada categoria observada.

### **3.7. CUIDADOS E ASPECTOS ÉTICOS**

O presente trabalho prezou pela não maleficência, beneficência e autonomia. Desta maneira, de acordo com as Resoluções Normativas nº 466/12 e nº 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, bem como as resoluções subsequentes. O projeto foi apresentado para os participantes com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A), não havendo indícios de que poderá trazer riscos graves para os participantes. Entretanto, destaca-se que, assim como quaisquer outros estudos que utilizam metodologia de entrevista, estiveram presentes riscos de aborrecimento, cansaço ou incômodo com as perguntas. Caso os participantes viessem a se sentir desconfortáveis, estiveram livres para retirar-se da pesquisa, assim como todos os seus dados coletados. Do mesmo modo, caso houvesse necessidade, teria sido providenciado o encaminhamento do participante que se demonstrasse psicologicamente vulnerável para um

processo de acompanhamento psicológico em clínica-escola que ofereça acompanhamento psicoterápico gratuito, o que não foi necessário.

Como informado na descrição do procedimento de coleta de dados, caso as medidas de distanciamento social relacionadas à pandemia do COVID-19 apresentassem alterações e impossibilitassem a finalização da coleta de dados de forma presencial, esta seria adaptada para ocorrer por meio da utilização de TICs., o que ocorreu, porém tendo sido mantidos e atendidos todos os preceitos éticos preconizados nas resoluções e normativas do CNS, garantindo os cuidados e direitos dos participantes da pesquisa.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Considerando a natureza da pesquisa, e as peculiaridades do processo, optou-se por realizar as discussões dos resultados em conjunto com a apresentação dos mesmo.

##### 4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

O questionário de entrevista para técnicos foi aplicado em uma amostra de nove profissionais-técnicos, sendo todos do sexo feminino, com idade entre 25 e 50 anos, com tempo de formação superior a 05 anos e tempo de atuação, dentro da Secretaria de Assistência Social, superior a 2 anos. Dos nove técnicos entrevistados, seis possuem formação de nível superior em Serviço Social e três possuem formação de nível superior em Psicologia.

O questionário de entrevista para usuários foi aplicado em uma amostra de seis usuários, sendo todos do sexo feminino, com idade entre 19 e 45 anos, em acompanhamento no PAIF.

Tabela 1 – Caracterização dos técnicos entrevistados

<b>Participante</b>	<b>Gênero</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Tempo de atuação no SUAS</b>
T1	Feminino	40	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos

T2	Feminino	25-50	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos
T3	Feminino	38	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos
T4	Feminino	25-50	Superior Completo em Psicologia	Superior a 2 anos
T5	Feminino	49	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos
T6	Feminino	30	Superior Completo em Psicologia	Superior a 2 anos
T7	Feminino	38	Superior Completo em Psicologia	Superior a 2 anos
T8	Feminino	33	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos
T9	Feminino	36	Superior Completo em Serviço Social	Superior a 2 anos

Fonte: Elaborada pelo autor.

Tabela 2 – Caracterização dos usuários entrevistados

<b>Participante</b>	<b>Gênero</b>	<b>Idade</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Tempo inserção no SUAS</b>
U1	Feminino	20	Ensino Médio Completo	10 anos
U2	Feminino	42	Ensino Médio Incompleto	1 ano e 3 meses
U3	Feminino	19	Ensino Médio Completo	5 anos
U4	Feminino	25	Ensino Médio Completo	Mais de 6 anos
U5	Feminino	36	Ensino Médio Completo	Não especificado
U6	Feminino	41	Ensino Médio Completo	11 anos

Fonte: Elaborada pelo autor.

#### **4.2. ANÁLISES E DISCUSSÕES FINAIS A PARTIR DAS ENTREVISTAS REALIZADAS E DA CATEGORIZAÇÃO DE DADOS**

Um dos primeiros aspectos analisados diz respeito aos procedimentos internos que são ou devem ser realizados por profissionais técnicos e demais membros da equipe de referência, das unidades de Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, para efetivação da acolhida dos usuários.

A acolhida é posta como uma das seguranças afiançadas do SUAS, pela Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993), pela Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004) e por demais legislações e orientações técnicas que as sucedem.

Por seguranças afiançadas, entende-se (ALMEIDA; RIZZOTI, 2013 citado por CORDEIRO, 2017, p. 3)

As seguranças afiançadas seriam a materialização do acesso da população ao direito a serviços e bens públicos e a responsabilidade do Estado na política de seguridade social, com o objetivo de afiançar a cobertura de algumas necessidades sociais e ampliação das possibilidades de um padrão de vida digno ao cidadão.

O autor continua:

Essas seguranças afiançadas seriam elementos à garantia da segurança social que deva ser desdobrada pelas redes de proteção social da política de assistência, mas como indica Potyara Pereira as políticas sociais constituem uma “espécie de política pública que visa concretizar o direito a seguridade social, por meio de um conjunto de medidas, instituições, profissões, benefícios e serviços e recursos programáticos e financeiros” (PEREIRA, 2011 citado por CORDEIRO, 2017)

A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (BRASIL, 2011, p. 16-17), ao discutir sobre a acolhida, enquanto umas das seguranças afiançadas do SUAS, em seu artigo 4º, aponta:

I – acolhida: provida por meio da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter: a) condições de recepção; b) escuta profissional qualificada; c) informação; d) referência; e) concessão de benefícios; f) aquisições materiais e sociais; g) abordagem em territórios de incidência de situações de risco; h) oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência.

Ao ser pesquisado sobre a existência, ou não, de práticas de acolhimento, sobre a compreensão dos profissionais técnicos em relação a sua importância, e sobre a forma como os usuários qualificam tais práticas, foram observados os seguintes dados:

Tabela 3- Práticas de acolhimento

Questão 2 – Como são as práticas de acolhimento desses usuários?
<p>T1-Há divergências entre os técnicos sobre o acolhimento e nas orientações técnicas do SUAS, entretanto, na minha percepção, acredito que <b>o acolhimento inicial se dá na recepção</b>. (Já tive essa experiência em trabalhar na recepção). A comunicação deve ser de forma clara e simples, postura e o olhar que falem ao usuário e a disposição em ouvi-lo. A escuta se torna extremamente importante e indispensável para um atendimento humanizado. <b>O usuário precisa sentir-se acolhido já na recepção para que o mesmo se sinta em um ambiente acolhedor e possa ser ouvido pelo técnico</b>. Após o agendamento da recepção o usuário será atendido pela equipe técnica de nível superior em outro momento com levantamento das vulnerabilidades e as potencialidades da família. A troca de informações entre a equipe e a rede de atendimento onde juntos poderão ser traçadas estratégias e providências que serão devem tomadas para desenvolvimento e superação das dificuldades enfrentadas pelas famílias. A família poderá ser atendida individualmente ou incluída nas ações coletivas do CRAS. A equipe poderá utilizar os instrumentais como: visitas, estudo social, entrevistas, encaminhamentos, entre outros.</p>
<p>T2-<b>O acolhimento ocorre desde a recepção, até o atendimento técnico</b>, onde são acolhidas suas demandas, necessidades, e verificadas possibilidades de atendimento ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família ou realizados encaminhamentos.</p>
<p>T3-A acolhida acontece a partir do momento em que ele chega no CRAS, solicitando algum programa social, que é o motivo que faz, na maioria das vezes, que ele busque o serviço, <b>ainda na recepção e depois pelos técnicos de referência do próprio serviço</b>, tanto Assistente Social, quanto psicólogo. O acolhimento acontece por meio de uma entrevista para identificar os motivos que o levaram a acessar o serviço.</p>
<p>T4-<b>Os usuários são acolhidos através de atendimento social por uma das técnicas, ou atendimento em conjunto com assistente social e psicóloga</b>, em tempo hábil para que a pessoa seja ouvida em suas demandas ou queixas.</p>
<p>T5-<b>Recepção</b>, escuta qualificada e intervenção.</p>

T6-As práticas de acolhimento são, principalmente, a escuta ativa, a atenção dada para o usuário, e particularmente, eu penso que a gente não estabeleceu uma relação de hierarquia e ela faz muita diferença na hora do atendimento para que a pessoa se sinta acolhida.

**T7-O acolhimento já começa na recepção do CRAS.** Podem ser acolhimentos individuais ou coletivos. É o contato inicial do usuário com o serviço que a gente oferta. Eu acredito que seja a escuta inicial das necessidades e demandas que o usuário traz pra gente e, também, informamos a eles sobre os serviços do PAIF, mas não só dele como também todos os serviços ofertados pelo CRAS, é que a gente fala que o PAIF seria o mais importante.

T8-A gente escuta a demanda, a necessidade que eles trazem pra gente, e as potencialidades também, e, aí, a gente apresenta as informações sobre o CRAS, sobre o serviço, e faz os encaminhamentos necessários, para benefícios, programas, pra outras políticas públicas.

T9-As práticas ocorrem **desde a chegada do usuário no serviço**, até o momento das intervenções. Ocorrem através de escuta qualificada, atendimentos individuais, coletivos, orientações e encaminhamentos.

Fonte: Elaborada pelo autor.

É possível observar que 6 dos 9 técnicos entrevistados relatam que as práticas de acolhimento devem ser iniciadas desde a recepção. Vale ressaltar que, nas três unidades de CRAS, o profissional responsável por recepcionar os usuários é um agente administrativo, sendo exigida formação de nível médio, para atuação na função. Tal profissional é submetido a prova escrita e prática, em que são observadas e demonstradas habilidades específicas para desenvolvimento da atividade administrativa. Em contrapartida, 3 dos 9 técnicos não fizeram referência a necessidade de que as práticas sejam pensadas desde a recepção dos usuários, mas relataram práticas de acolhimento desenvolvidas durante o atendimento técnico com o objetivo de acolhe-los.

A partir do entendimento da existência de práticas que visam proporcionar a acolhida dos usuários acompanhados ou referenciados, foi realizado o levantamento de dados sobre a concepção dos profissionais técnicos sobre a importância de tais práticas e se acreditam que

elas podem, ou não, influenciar no desenvolvimento do serviço ofertado, sendo obtidos os seguintes dados:

Tabela 4 – Acolhimento: grau de influência em relação aos serviços

Questão 3 – Na sua opinião, como o acolhimento influencia no desenvolvimento dos serviços ofertados?

T1- **Certamente o acolhimento influencia diretamente** para a criação e fortalecimento do vínculo com a equipe do CRAS. A apresentação do técnico, comunicação e a empatia são essenciais para o desenvolvimento dos serviços.

T2-**Acredito que o acolhimento e a escuta qualificada são essenciais** para o bom desenvolvimento do trabalho. Desta forma possibilita que o usuário não apresente resistência as orientações e sugestões no processo de inclusão no PAIF.

T3-**O acolhimento faz diferença**, porque ele precisa se sentir à vontade para colocar, muitas vezes, os seus desejos, receios, necessidades, problemáticas sociais, sentindo se bem para isso.

T4-Na minha opinião, **o acolhimento é fundamental para o desenvolvimento dos serviços ofertados**. E pode colaborar na adesão do usuário ao PAIF. O acolhimento já começa quando o usuário chega e é atendido pela agente administrativo, para aguardar ou já ser encaminhado à sala de atendimento. E, certamente, deve acontecer durante o atendimento.

T5-**Influencia cem por cento**. O bom acolhimento é a metade do serviço realizado.

T6-**Penso que é algo que influencia sim**, em todo o desenvolvimento do serviço, pois a pessoa chega fragilizada ao atendimento, numa condição não só emocionalmente fragilizada, mas em termos de condição de vida, é uma situação que ela está passando por alguma necessidade básica em geral, lembrando que nem toda vulnerabilidade tem a ver com a renda, mas, em geral, a gente observa que sim, o que chega são vulnerabilidades de renda que interferem em toda a dinâmica da família e todas as habilidades socioemocionais da pessoa, pois se ela tem uma conta pra pagar ela fica preocupada com aquilo, se está faltando comida em casa, ela está preocupada e não dá atenção para as crianças da casa, seu autocuidado, então é um grande ciclo.

**T7- Eu acredito que esse processo da acolhida seja tão, ou até, mais importante, que todas as outras metodologias de trabalho do CRAS.** É o momento que a gente estabelece uma criação de vínculo e que as famílias se sintam acolhidas, compreendidas, respeitadas, apoiadas e a partir daí, eles entenderem que o serviço é um direito pra eles.

**T8- Eu acredito que faça diferença, que a acolhida é importante,** porque é o momento em que a gente cria vínculo com o usuário e quando ele cria vinculo mesmo, com um técnico, acho que a gente tem um resultado melhor no atendimento, depois no acompanhamento, se necessário.

**T9- O acolhimento influencia diretamente,** pois é parte determinante de como o usuário caminhará com o serviço, na questão de vínculos e adesão das propostas.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Quanto a influência das práticas de acolhimento dos serviços ofertados, todos os técnicos entrevistados relataram que acreditam que as práticas de acolhimento influenciam, sim, no desenvolvimento dos serviços ofertados, como mostra a tabela a seguir, com dados em porcentagem:

Tabela 5- Acolhimento: reflexos no desenvolvimento dos serviços

O acolhimento influencia no desenvolvimento dos serviços ofertados?	Frequência	Técnicos (Técnicos = T)
SIM	9 dos 9 técnicos entrevistados responderam SIM	T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9
NÃO	0 dos 9 técnicos responderam NÃO	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Ao entender que existem práticas desenvolvidas, com o objetivo de proporcionar o acolhimento dos usuários, e que há consenso entre os técnicos sobre a sua importância e

influência para o bom desenvolvimento dos trabalhos, foi realizada a observação dos dados levantados com os usuários, quando questionado sobre se eles se sentem acolhidos, ou não, pelos profissionais e serviço.

Tabela 6 – Percepção dos usuários sobre o acolhimento

Você se sente acolhido pelo CRAS?	Frequência	Usuários (Usuários = U)
SIM	6 dos 6 usuários entrevistados responderam SIM	U1, U2, U3, U4, U5, U6
NÃO	0 dos 6 usuários entrevistados responderam NÃO	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação aos dados dos usuários, observa-se que todos os usuários entrevistados relataram que se sentem acolhidos pelo CRAS. A fim de melhor compreender o processo de entrada do usuário, inclusive, em um primeiro momento, que é quando ocorrem, principalmente, as primeiras práticas relacionadas a sua acolhida, foram levantados os dados sobre como se deu a inserção do usuário no serviço.

Tabela 7- Formas de acesso ao Centro de Referência da Assistência Social - CRAS

Como você chegou até o CRAS?	Frequência	Usuários (Usuários = U)
DEMANDA ESPONTÂNEA	5 dos 6 usuários entrevistados responderam DEMANDA ESPONTÂNEA	U1, U2, U3, U4, U5
BUSCA ATIVA	0 dos 6 usuários entrevistados responderam BUSCA ATIVA	

ENCAMINHAMENTOS INTERSETORIAIS	0 dos 6 usuários entrevistados responderam ENCAMINHAMENTOS INTERSETORIAIS	
BENEFÍCIOS EVENTUAIS: (CESTA BÁSICA E/OU COTA DE GÁS)	1 dos 6 usuários entrevistados responderam BENEFÍCIOS EVENTUAIS: (CESTA BÁSICA E/OU COTA DE GÁS)	U6

Fonte: Elaborada pelo autor.

Entre as formas de acesso, 5 dos 6 usuários responderam terem acessado o serviço de forma espontânea, seja por interesse ao ouvirem sobre o serviço, seja por convite de outros usuários que já estavam inseridos; 0 dos 6 usuários responderam terem acessado por busca ativa, que é quando o serviço realiza visitas domiciliares, ou contatos telefônicos, convidando para inserção; 0 dos 6 usuários responderam terem acessado por encaminhamentos intersetorias, que são compreendidos como os encaminhamentos realizados pelas demais políticas, como saúde, educação, esporte, etc.; e 1 dos 6 usuários responderam que acessaram o serviço após acesso a benefício eventual, que são compreendidos como os benefícios que são ofertados de forma pontual, compreendendo, entre outros, cesta básica e cota de gás.

Entendendo que todas as práticas devem ser desenvolvidas com um objetivo final, dentro de cada serviço, e cada intervenção profissional que é desenvolvida possui um conjunto de habilidades técnicas que são aplicados para que seja atinja determinado resultado, foram levantados dados a respeito da concepção dos técnicos sobre os principais objetivos do serviço aqui observado, o Programa de Atendimento Integral a Família – PAIF.

Para isso, foi realizado um comparativo em relação as respostas dos técnicos e os objetivos postos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, em relação ao PAIF.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014, p. 13) traz os seguintes objetivos para o PAIF:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das

famílias e comunidades; - Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social; - Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos; - Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

Visando analisar se há ou não consenso entre o entendimento dos objetivos do PAIF citados pelos profissionais técnicos e os dispostos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, foi realizado um comparativo entre as respostas e o que está tipificado, sendo observados os seguintes dados

Tabela 8 – Objetivos do Programa de Atendimento Integral à Família - PAIF

Quais os principais objetivos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?	Frequência	Técnicos (Técnicos = T)
RESPOSTAS QUE CONTEMPLAM OS OBJETIVOS DA TIPIFICAÇÃO	9 dos 9 técnicos entrevistadas contemplaram em sua resposta os objetivos da tipificação	T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9
RESPOSTAS QUE NÃO CONTEMPLAM OS OBJETIVOS DA TIPIFICAÇÃO	0 dos 9 técnicos entrevistadas não contemplaram em sua resposta os objetivos da tipificação	

Fonte: Elaborada pelo autor.

Portanto, observou-se que todos os técnicos mencionaram pelo menos um dos objetivos dispostos na Tipificação, havendo consenso tanto entre os técnicos quanto as respostas e os objetivos tipificados.

Uma vez que se observou consenso em relação a compreensão do serviço, foram analisados os dados resultantes das respostas dos usuários sobre a autopercepção em relação a existência, ou não, de mudanças, ao longo de seu acompanhamento, sendo levantados os seguintes dados

Tabela 9 – Mudanças percebidas, por usuários, em decorrência dos serviços ofertados

Você percebe alguma mudança na sua vida desde que começou o acompanhamento no CRAS?	Frequência	Usuários (Usuários = U)
SIM	4 dos 6 usuários entrevistados responderam SIM	U2, U3, U4, U5
NÃO	1 dos seis usuários entrevistados responderam NÃO	U1
INTERMEDIÁRIA	1 dos 6 usuários entrevistados deu uma resposta INTERMEDIÁRIA	U6

Fonte: Elaborada pelo autor.

Observa-se que 4 dos 6 usuários relataram serem capazes de observar mudanças em suas vidas, após o início do acompanhamento; 1 dos 6 usuários relatou não ser capaz de observar mudanças, após o início do acompanhamento; e 1 dos 6 usuários relatou ser capaz de observar mudanças, mas não significativas, ou poucas, tendo sido classificado como intermediário.

Considerando a existência de 1 dos 6 usuários da amostra que não percebeu, ou percebeu muita pouca mudança em relação a sua vida, decorrente do acompanhamento realizado, foram analisados os dados obtidos da equipe técnica sobre a adesão do usuário em relação as propostas de trabalho e aos serviços, a fim de melhor compreender o contexto. Os dados obtidos foram:

Tabela 10 – Adesão dos usuários aos serviços, a partir da concepção dos técnicos

Como é a adesão dos usuários aos serviços?	Frequência	Técnicos (Técnicos = T)
BAIXA	4 dos 9 técnicos entrevistados responderam BAIXA	T2, T5, T8, T9
MEDIANA	5 dos 9 técnicos entrevistados responderam MEDIANA	T1, T3, T4, T6, T7

ALTA	0 dos 9 técnicos entrevistados responderam ALTA	
------	---	--

Fonte: Elaborada pelo autor

Os dados demonstraram que 4 dos 9 técnicos acreditam que há baixa adesão por parte dos usuários em relação ao serviço; 5 dos 9 técnicos acreditam que a adesão por parte dos usuários aos serviços é mediana; e 0 dos 9 técnicos acreditam que há alta adesão por parte dos usuários aos serviços ofertados.

Ao considerarmos que nenhum dos técnicos da amostra observa alta adesão por parte dos usuários em relação aos serviços ofertados, buscou-se analisar os dados a respeito das possíveis dificuldades enfrentadas pelos usuários em relação ao acompanhamento no CRAS, por meio dos seguintes dados:

Tabela 11 – Percepção dos usuários em relação as dificuldades durante o acompanhamento

Você tem enfrentado dificuldades em relação ao acompanhamento no CRAS?	Frequência	Usuários (Usuários = U)
SIM	2 dos 6 usuários entrevistados responderam SIM	U3, U6
NÃO	4 dos 6 usuários entrevistados responderam NÃO	U1, U2, U4, U5

Fonte: Elaborada pelo autor.

Observou-se que 2 dos 6 usuários relataram dificuldades em relação ao acompanhamento, sendo elas decorrentes de sentimentos de vergonha e outros compromissos nos horários de agendamento e atividades coletivas. O **U3: Tenho vergonha** e o **U6- Às vezes eu não compareço, tenho outros compromissos, acabo esquecendo.**

Continuando com a análise sobre os objetivos do serviço, para que se observe a efetividade das possíveis mudanças que se busca alcançar, mesmo com as dificuldades de adesão observadas, por parte dos usuários, em relação as propostas de trabalho, focou-se no

desenvolvimento das habilidades de autonomia e protagonismo social, tipificado como um dos objetivos do PAIF. Nesse primeiro momento, olhou-se para a concepção dos técnicos sobre o entendimento de autonomia e protagonismo social.

Tabela 12 – Concepções de autonomia e protagonismo social: percepções dos técnicos

<b>Eixo 3 – Percepções sobre os objetivos da Assistência Social</b>
Questão 1 – O que você entende por autonomia e protagonismo social?
<p>T1- <b>Autonomia:</b> é quando uma <b>pessoa tem atitudes próprias</b>, suas ações e se decide. Não necessita de uma outra pessoa dizendo o que se deve fazer ou como agir. <b>Age por vontade própria / Tem iniciativa ao fazer ou realizar algo.</b></p> <p><b>Protagonismo social:</b> quando uma pessoa <b>desenvolve uma certa influência no meio em que vive</b> com uma visão ampla. Uma pessoa que tem criatividade e capacidade de resolver problemas. As pessoas desenvolvem essa capacidade e podem atingir um objetivo em comum.</p> <p>T2- Autonomia e protagonismo social ocorre através do processo de fortalecimento do indivíduo que deve romper com rupturas e frustrações que sofre e que sofreu ao longo de sua vida, devido as violações de direitos e desigualdade social. Autonomia acontece quando o usuário entende que, <b>através de suas próprias ações</b>, consegue se desenvolver sendo protagonista de sua própria história.</p> <p>T3- <b>Autonomia é esse usuário ir e vir</b>, através das vivências, experiências, e cultura, considerando aquilo que ele entende como certo.</p> <p>T4- A autonomia é um termo de origem grega relacionado à independência, <b>liberdade e autossuficiência</b>. O conceito indica o indivíduo gerindo livremente sua vida e efetuando, racionalmente, suas próprias escolhas. Protagonismo também é um termo de origem grega, que significa principal ou primeiro, sendo o termo muito usado na referência do ator principal no cinema ou teatro. Os termos trazidos para o âmbito social designam agentes transformadores, com resiliência e empoderamento de superar obstáculos e transpor entraves, modificando sua realidade ou rompendo círculos viciosos de vulnerabilidades sociais.</p>

T5- Autonomia e protagonismo, na minha opinião, é **a capacidade do indivíduo de se auto definir e decidir com base nos seus conceitos**, se fazendo construtor e autor de sua história.

T6- Enquanto autonomia e protagonismo, eu entendo que é o momento que a pessoa toma consciência do momento histórico e social que ela está, de quais são os seus direitos enquanto cidadão, dos seus deveres também, e de **quais escolhas ela pode fazer nesse momento**, e de como ela usa essas escolhas, de como ela vive e escolhe estar nesse momento histórico e social. É assim que eu entendo tanto a autonomia, quanto o protagonismo. Acho que tem muito a ver com o ‘ter’ informações do mundo que ela está vivendo e de como ela usa essas informações para ser alguém que faz escolhas saudáveis e de acordo com seus valores pessoais.

T7- Primeiramente autonomia: eu acredito que é um processo que as pessoas podem conquistar do direito e do livre arbítrio, sendo a **capacidade de você tomar decisões e manter-se assim**, arcando com os resultados. Uma capacidade que a pessoa pode conseguir, uma forma de **atender suas próprias necessidades**, ela pode adquirir uma liberdade de gerir a sua própria vida de acordo com as suas escolhas.

Quanto ao protagonismo social, também acredito que seja um processo e, desenvolvendo a autonomia, eu acredito que seja mais fácil de se atingir um protagonismo social, uma **forma de agir enquanto cidadão**, a partir do momento que a pessoa consegue resolver suas questões, seus problemas, e consegue interferir nas questões sociais, sendo uma forma dela agir enquanto coletividade, não só pensando em suas questões pessoais, mas também pensando politicamente, socialmente, grupos de apoio, tendo um comprometimento relacionado aos direitos sociais e que eles sejam cumpridos. Uma forma de divulgar condições pra exercer direitos.

T8- **Eu acho que é quando a pessoa é capaz de tomar as próprias decisões**, quando ela é **capaz de agir e cuidar da própria vida**. Ter liberdade pra fazer as escolhas, porque, muitas vezes, o usuário que a gente entende aqui não tem essa liberdade. Um exemplo, os usuários que são atendidos com cesta básica, eles não têm a liberdade de escolher o que vai comer. Eles se contentam com aquilo que eles recebem da cesta e não tem a liberdade de escolher o que comer, é aquilo que tem ali. Acho que a autonomia é poder fazer as suas escolhas. Alguns municípios já são assim: eles não dão

cesta básica, eles fornecem um cartão alimentação, que é pouco, mas eu acredito que seja melhor.

T9- Considero como autonomia e protagonismo social a **liberdade que o indivíduo tem de gerir a sua vida, realizar as suas próprias escolhas**, ser o protagonista de sua vida, construindo a sua própria história.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Dentre as respostas dos técnicos, pode-se observar um consenso ao definirem a autonomia como a capacidade do indivíduo de fazer suas próprias escolhas, e mantê-las. Também são apresentados conceitos de protagonismo como uma forma de relação com o meio em que esse indivíduo vive e se manifesta. Trouxeram, portanto, olhares sobre a autonomia relacionados ao campo indivíduo e coletivo.

Pensando nos possíveis dificultadores do processo de desenvolvimento dessa autonomia, e no relato de alguns dos técnicos, foram analisados dados sobre a possível existência de algum vínculo de dependência que faça com que o usuário se limite ou queira se manter no serviço. Foram observados os seguintes dados:

Tabela 13 – Vínculo de dependência entre profissionais técnicos e usuários

Você observa o estabelecimento de algum tipo de vínculo de dependência dos usuários e profissionais?	Frequência	Técnicos (Técnicos = T)
SIM	6 dos 9 técnicos entrevistados responderam SIM	T1, T2, T3, T5, T8, T9
NÃO	1 dos 9 técnicos entrevistados responderam NÃO	T7
ÀS VEZES	2 dos 9 técnicos entrevistados responderam ÀS VEZES	T4, T6

Fonte: Elaborada pelo autor.

Observou-se que 6 dos 9 técnicos observam a existência de algum tipo de vínculo de dependência dos usuários e profissionais; 1 dos 9 técnicos não observa a existência de vínculo de dependência dos usuários e profissionais; e 2 dos 9 técnicos responderam que observam, às vezes, a existência de vínculos de dependência dos usuários e profissionais.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Assistência Social, enquanto política pública de efetivação de direitos, necessita e se desenvolve a partir da articulação das demais políticas e serviços que compõem a rede de proteção intersetorial.

Ao entendermos a complexidade de seus serviços, ofertados nas diferentes proteções sociais que compõem o SUAS, percebemos as necessidades de repensar algumas práticas, assim como os porquês que dão sentido a elas, fazendo com que os profissionais técnicos atuem de maneira planejada e assertiva, garantindo maior efetividade em relação aos processos de garantia de direitos.

O presente estudo almejou olhar para algumas das práticas e concepções observadas no âmbito do SUAS, assim como buscou refletir a respeito dos aspectos que unem as concepções elaboradas por profissionais técnicos e usuários sobre a importância do serviço, seus objetivos, e significados sociais.

Ressalta-se, no entanto, a importância de que, no futuro, sejam desenvolvidas novas pesquisas na área, que utilizem, para além da análise de respostas de entrevistas elaboradas, observações *in loco*, a fim de se aproximar de respostas, ou perguntas, ainda não feitas ou alcançadas.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Seção I, p. 1. Acesso em: 12 fev. 2021.
- BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742compilado.htm). Acesso em: 12 fev. 2021.
- BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília: 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm). Acesso em: 12 fev. 2021.
- BRASIL. Política Nacional de Assistência Social – PNAS, 2004. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: 06 set. 2022.
- CORDEIRO, Maria Gleice de Lima. Proteção Social Básica do SUAS: Acesso ao básico ou mínimo social? **II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais**, Florianópolis, 2017. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/180195/101\\_00545.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/180195/101_00545.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 06 set. 2022.
- CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello; ARBOIT, Jaqueline. Rede intersetorial de atendimento às mulheres em situação de violência: trabalho artesanal construído pelas pessoas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75 (suppl 2), 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0142> . Acesso em: 27 Mar. 2022.
- CRUZ, Lílian Rodrigues da.; RODRIGUES, Luciana.; BATTISTELLI, Bruna Moraes . A política de Assistência Social: relações entre vulnerabilidade, risco e autonomia. **Rev. Polis e Psique**, v. 8, n. 3, p. 88-110, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/187860>. Acesso em: 12 fev. 2021.
- FARIA, Clenilton Martins. O trabalho social com famílias no PAIF: contribuições da psicologia. **Editorial BIUS**, v.19, n. 13, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/7640> . Acesso em: 12 fev. 2021.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed., São Paulo: Atlas, 2002.
- GOULART, Sueli; VIEIRA, Marcelo Milano Falcao; COSTA, Camila Furla da; KNOPP, Glauco da Costa. Articulações em rede e acontecimentos no território: subsídios teóricos para a formação de políticas públicas para o desenvolvimento. **Cadernos EBAPE.BR**, v.8, n.3, p. 388-403, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-39512010000300002>. Acesso em: 12 fev. 2021.
- GUERIN, B.; LEUGI, G. B.; THAIN, A. Attempting to overcome problems shared by both qualitative and quantitative methodologies: Two hybrid procedures to encourage diverse

research. **The Australian Community Psychologist**, v. 29, n. 2, p. 74, 2018. Disponível em: <https://psychology.org.au/getmedia/94c40ee7-d7b2-4118-9dbb-125dd78c54b6/guerin-et-al-acp-vol-29-2-2018.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2022.

HÜNING, Simone Maria; OLIVEIRA, Érika Cecília Soares. Contribuições para uma formação em psicologia integrada à Política de Assistência Social. **Psicol. cienc. prof.**, v.42, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003234060> . Acesso em: 27 Mar. 2022.

LOURENCETTI, L. A. **Políticas públicas de desenvolvimento urbano: uma análise comportamental da gestão democrática da cidade**. 2020. 273f. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências, Bauru, 2020.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; DANTAS, Candida Maria Bezerra. A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. **Psicol. cienc. prof.**, v. 23, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/WHD3gGP7zZwBpgF9Kvpqhrz/?lang=pt#>. Acesso em: 27 Mar. 2022.

SILVA, Gabriela Andrade da; CARDOSO, Antônio José Costa; BESSONI, Enrique; PEIXOTO, Alexandre da Cunha; RUDÁ, Caio; SILVA, Daniela.Viana da; BRANCO, Samuel Martins de Jesus. Modos de autonomia em serviços residenciais terapêuticos e sua relação com estratégias de desinstitucionalização. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n.1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19872021> . Acesso em: 27 Mar. 2022.

SOBRAL, Marcela Flores Cardoso; LIMA, Marcus Eugênio Oliveira. Representando as práticas e praticando as representações nos CRAS de Sergipe. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, n. 3, p. 630-645, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300009>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SOUZA, William Azevedo; MEXKO, Sara; BENELLI, Silvio José. Política de Assistência Social e processo de estratégias de hegemonia no Brasil. **Psicol. cienc. prof.**, v.42, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003232592>. Acesso em: 27 Mar. 2022.

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 06 set. 2022.

## **APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA TÉCNICOS**

### **EIXO 1 - Práticas e estratégias de acolhimento**

1. Comente sobre como se dá o processo de entrada e inserção do usuário no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).
2. Como são práticas de acolhimento desses usuários?
3. Na sua opinião, como o acolhimento influencia no desenvolvimento dos serviços ofertados?

### **EIXO 2 - Percepções sobre o funcionamento dos serviços ofertados**

1. Na sua opinião, quais seriam os principais objetivos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?
2. Como você entende o papel dos serviços no processo de desenvolvimento social do usuário?
3. Como você percebe a participação do usuário no desenvolvimento?
4. Os usuários apresentam reincidência em relações às vulnerabilidades inicialmente apresentadas?
5. Na sua opinião, quais seriam os principais desafios vivenciados no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?
6. Como é a adesão dos usuários ao tratamento?
7. Como você identifica o envolvimento da família no acompanhamento do usuário?
8. Pela sua experiência, como você percebe a relação entre a atuação do técnico e a adesão do usuário e efetivação do serviço?

### **EIXO 3 - Percepções sobre os objetivos da assistência social**

- 1) O que você entende por autonomia e protagonismo social?
- 2) Você identifica situações de autonomia ou protagonismo social por parte do usuário?
- 3) Em sua opinião, há consenso entre os técnicos sobre as concepções de autonomia e protagonismo social?
- 4) Quais as principais dificuldades no processo de busca pela efetivação dos objetivos dispostos dentro do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?
- 5) Você observa o estabelecimento de algum tipo de vínculo de dependência dos usuários e profissionais?

## **APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA USUÁRIOS**

### **EIXO 1 - Práticas sobre o acolhimento**

1. Como você chegou até o CRAS?
2. Há quanto tempo você participa das atividades do CRAS?
3. Como foram os primeiros contatos com o CRAS?
4. Como foi a recepção dos profissionais?
5. Você se sente acolhido pelo CRAS?

### **EIXO 2 - Percepções sobre o funcionamento dos serviços ofertados**

1. Com que frequência você frequenta o CRAS
2. Como você vê a sua participação nos serviços do CRAS?
3. Como é a sua relação com a sua família?
4. Como você percebe a participação da sua família no seu acompanhamento?
5. Quais as maiores dificuldades que você tem enfrentado em relação ao acompanhamento do CRAS?
6. Como é o seu relacionamento com os profissionais e outros usuários do serviço?

### **EIXO 3 - Percepções sobre os objetivos da assistência social**

1. Você percebeu alguma mudança na sua vida desde que começou o acompanhamento no CRAS?
2. Como você vê o papel dos profissionais no seu acompanhamento?
3. O que o CRAS significa para você?
4. Qual a importância que o CRAS tem na sua vida hoje?

**ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a) Senhor (a)

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar de um estudo intitulado “**Descrição e análise das práticas dos profissionais da proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**” que será desenvolvido pelo pesquisador Alex William Paccola, estudante do Curso de Psicologia, sob orientação do Prof. Dr. Luiz Antonio Lourencetti (CRP 06/145696), docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Sagrado Coração.

Neste estudo, **nosso objetivo é explorar e conhecer sobre as percepções de profissionais e usuários sobre os serviços do Centro de Referência da Assistência Social.**

Para isso, **solicitamos sua participação em uma ou mais entrevistas individuais, que serão realizadas pelo pesquisador e terão relação com sua experiência no Centro de Referência da Assistência Social.**

As **informações passadas serão mantidas em sigilo, garantindo que não ocorrerá a identificação de seu nome.** Essas informações serão utilizadas apenas para compor os resultados deste estudo, sendo apresentadas em eventos da área científica e publicá-los em revista científica ou outro meio de divulgação científica. Assim, para registro das entrevistas, também **solicitamos sua autorização para a gravação de vídeo e voz das entrevistas,** e garantimos que esses materiais ficarão sob cuidado e acesso exclusivo dos pesquisadores responsáveis pela pesquisa.

Para participar deste estudo o (a) Sr. (a) **não terá nenhum custo,** nem receberá qualquer vantagem financeira, mas será garantido, se necessário, o ressarcimento de suas despesas, e de seu acompanhante, como transporte e alimentação.

Quanto aos **riscos envolvidos,** pode ocorrer de durante a entrevista serem abordados assuntos que gerem sensações ou sentimentos incômodos, relacionados a exposição de seus conteúdos pessoais e internos. Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos, dando os devidos encaminhamentos para suporte psicológico em clínica-escola de instituições de ensino superior que oferecem acompanhamento psicológico gratuitamente à comunidade.

Esperamos que esta pesquisa possa **contribuir** para aprofundar o conhecimento acerca das percepções de profissionais e usuários, sendo isso importante para a compreensão do funcionamento do CRAS e no desenvolvimento e melhoria dos serviços de Assistência Social.

Destacamos que sua participação é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a).

Da mesma forma, caso decida não participar do estudo, ou tomar a decisão, em qualquer momento, de desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, penalidade ou constrangimento, e, também não haverá qualquer modificação na assistência que vem recebendo no CRAS e em outras instituições.

Os pesquisadores estarão sempre à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa e, para tal, no final deste documento se encontram seus nomes e forma de contato.

### **Participante**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos deste estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Bauru, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Assinatura

### **Pesquisador principal:**

Nome: Luiz Antonio Lourencetti

E-mail: [luiz.lourencetti@unisagrado.edu.br](mailto:luiz.lourencetti@unisagrado.edu.br) | Telefone: (14) 98176-8466

---

Assinatura do pesquisador

Data:

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP UNISAGRADO – Comitê de Ética em Pesquisa do UNISAGRADO

Centro Universitário Sagrado Coração

Rua Irmã Armanda 10-60, Bauru - SP

Fone: (14) 2107-7340 / horário de funcionamento: 2ª. a 6ª. feira das 8:00 às 17:00

E-mail: [cep@unisagrado.edu.br](mailto:cep@unisagrado.edu.br)

## ANEXO B – CARTA DE AQUIESCÊNCIA



### CARTA DE AQUIESCÊNCIA

Prezado Senhor Claudinei Aparecido de Góes,  
Secretário Municipal de Assistência Social,

Encaminhamos para sua apreciação o pedido de autorização para o desenvolvimento da pesquisa “Descrição e análise das práticas dos profissionais da proteção social básica, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS” nas dependências dos três Centros de Referência de Assistência Social: CRAS – Júlio Ferrari, CRAS – São José e CRAS – Cecap, localizados no município de Lençóis Paulista/SP. A pesquisa será desenvolvida por Alex William Paccola, graduando do curso de Psicologia do Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, sob supervisão e orientação do Prof. Dr. Luiz Antonio Lourencetti, docente do curso de psicologia do UNISAGRADO.

A pesquisa tem como objetivo identificar como a atuação do técnico de referência, no âmbito dos serviços da política de Assistência Social, afeta o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social de seus usuários. Para dar conta desse objetivo, serão conduzidas entrevistas com membros da equipe de referência e com usuários assistidos pelos três CRAS mencionados.

Destacamos que o projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UNISAGRADO (CEP/UNISAGRADO), atendendo às normativas estabelecidas na Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016. Informamos ainda que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação pelo CEP/UNISAGRADO, do qual oportunamente encaminharemos cópia do parecer de autorização para a sua ciência.

Contando com a autorização desta instituição, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Bauru/SP, 22 de dezembro de 2020.

Alex William Paccola  
Pesquisador Responsável  
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof. Dr. Luiz Antonio Lourencetti  
Professor orientador  
Centro Universitário Sagrado Coração

**TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO**

Eu, Claudinei Aparecido de Góes, Secretário Municipal de Assistência Social, autorizo o desenvolvimento da pesquisa "Descrição e análise das práticas dos profissionais da proteção social básica, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS" que será desenvolvida por Alex William Paccola, graduando do curso de Psicologia do Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, sob supervisão e orientação do Prof. Dr. Luiz Antonio Lourencetti, docente do curso de psicologia do UNISAGRADO.

Lençóis Paulista/SP, 22 de dezembro de 2020.



Claudinei Aparecido de Góes  
Secretário Municipal de Assistência Social  
Secretaria de Assistência Social

Claudinei Aparecido de Góes  
Secretário de Assistência Social  
RG 17.558.627  
CPF 063.740.768-77

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL -

**Pesquisador:** Luiz Antonio Lourencetti

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 43502621.6.0000.5502

**Instituição Proponente:** Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.593.507

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de iniciação científica trata das políticas e ações relacionadas à assistência social a partir do estabelecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com o objetivo de identificar como a atuação do técnico de referência dentro do serviço do PAIF afeta o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos seus usuários. No plano da metodologia, a pesquisa se utiliza de delineamento de caráter qualitativo e finalidade exploratória, com foco na análise de conteúdo, a partir do levantamento de dados por meio de entrevistas individuais com seis usuários e seis técnicos de referência de três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Lençóis Paulista.

#### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa de iniciação científica é "analisar as percepções de usuários e profissionais técnicos de referência, no âmbito dos serviços da política de Assistência Social, sobre a atuação e serviços ofertados, e como estes afetam o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários".

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto apresenta que não há indícios de riscos graves para o participante, mas destaca os possíveis riscos de aborrecimento, cansaço ou incômodo com as perguntas – relacionados à exposição de conteúdos pessoais. Por conseguinte, caso o participante se sinta desconfortável,

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação  
 Bairro: Rua Imã Aminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160  
 UF: SP Município: BAURU  
 Telefone: (14)2107-7260 E-mail: cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 4.593.507

poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento sem sofrer nenhum tipo de dano, penalidade ou constrangimento, sem qualquer modificação na assistência que vem recebendo no CRAS e em outras instituições; ainda, todas as informações passadas serão mantidas em sigilo, garantindo a não identificação do entrevistado; por fim, caso haja danos dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos, dando os devidos encaminhamentos para suporte psicológico em clínica-escola de instituições de ensino superior que ofereçam acompanhamento psicoterápico gratuito. Como benefícios, o projeto de iniciação científica espera que possa contribuir para aprofundar o conhecimento acerca das percepções de profissionais e usuários, compreendendo o funcionamento do CRAS e as melhorias de serviços de Assistência Social.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está muito bem detalhado, com propostas factíveis e pesquisa pertinente à área de formação do pesquisador e de acordo com os critérios deste Comitê de Ética. Possui objetivos e métodos claros, com delimitação de instrumentos utilizados e procedimento de coleta e análise de dados, além de cronograma adequado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

TCLE apresenta claramente os riscos e benefícios da pesquisa, bem como identifica corretamente o pesquisador responsável.

**Recomendações:**

Nada a declarar.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nada do teor apresentado fere a ética em pesquisa, não existindo nenhuma pendência. Recomenda-se a aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1704610.pdf	18/02/2021 20:38:58		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Alexassinada.pdf	18/02/2021 20:38:17	Luiz Antonio Lourencetti	Aceito
Outros	Carta_de_Aquiescencia_IC_encaminhado CEP.pdf	17/02/2021 19:05:53	Luiz Antonio Lourencetti	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_IC_encaminhado CEP.pdf	17/02/2021	Luiz Antonio	Aceito

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
 Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160  
 UF: SP Município: BAURU  
 Telefone: (14)2107-7260 E-mail: cep@unisagrado.edu.br



Continuação do Parecer: 4.593.507

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_IC_encaminhado_CEP.pdf	19:04:50	Lourencetti	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	20210217_Projeto_IC_Alex_vfinal_encaminhado_CEP.pdf	17/02/2021 19:04:33	Luiz Antonio Lourencetti	Aceito

**Situação do Parecer:**  
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

BAURU, 16 de Março de 2021

---

**Assinado por:**  
**Sara Nader Marta**  
(Coordenador(a))

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
 Bairro: Rua Imã Arminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160  
 UF: SP Município: BAURU  
 Telefone: (14)2107-7260 E-mail: cep@unisagrado.edu.br