



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, ATUARIA E CONTABILIDADE
CURSO DE FINANÇAS

MARIA HELIS NEUDA DOS SANTOS SILVA

**O PERFIL DE ATENDIMENTO DE UM CRAS LOCALIZADO NA CIDADE DE
FORTALEZA NO PÓS PANDEMIA COVID-19**

FORTALEZA

2023

MARIA HELIS NEUDA DOS SANTOS SILVA

**O PERFIL DE ATENDIMENTO DE UM CRAS LOCALIZADO NA CIDADE DE
FORTALEZA NO PÓS PANDEMIA COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Finanças da Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Finanças.

Orientador: Prof. Dr. Vitor Borges Monteiro

**FORTALEZA
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S1p Silva, Maria Helis Neuda dos Santos.
O perfil de atendimento de um CRAS localizado na cidade de Fortaleza no pós pandemia COVID 19 / Mmaria Helis Neuda dos Santos Silva. – 2023.
44 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Curso de Administração, Fortaleza, 2023.

Orientação: Prof. Dr. Vitor Borges Monteiro.

1. COVID-19. 2. CRAS. 3. Assistência Social . 4. PAIF. I. Título.

CDD 658

MARIA HELIS NEUDA DOS SANTOS SILVA

O PERFIL DE ATENDIMENTO DE UM CRAS LOCALIZADO NA CIDADE DE
FORTALEZA NO PÓS PANDEMIA COVID-19

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Finanças da Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de grau de Bacharel em Finanças.

Aprovada em 11 de julho de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Vitor Borges Monteiro (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ms. Isabela Braga Sales
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ms. Susi Castro Silva
Universidade Federal do Ceará (UFC)

É na crise que nascem as intervenções, os descobrimentos, e as grandes estratégias.

Quem supera a crise, supera a si mesmo.

.Albert Einstein .

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela minha vida e por me auxiliar e superar todos os desafios enfrentados durante o curso.

Expresso minha gratidão aos meus filhos, Julia Emilly e Anderson, que compartilharam comigo esses momentos dedicados ao meu projeto de pesquisa.

Também sou grata ao meu orientador, Prof. Dr. Vitor Borges, pelo seu amplo conhecimento e paciência em me orientar nesse trabalho.

Agradeço à Larissa Firmino, com quem nos ajudamos mutuamente e compartilhamos dúvidas e preocupações.

Ao servidor Lúcio Rodrigues, sempre com sua simpatia e presteza.

À Leide Daiana, por sua valiosa contribuição, compartilhando seus conhecimentos e experiência.

Além disso, sou imensamente grata à minha grande amiga Lúcia Marrocos, que intermediou meu acesso ao CRAS, juntamente com Emiliana, que me forneceu todo o suporte necessário.

RESUMO

O presente estudo é fruto de vivência em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na cidade de Fortaleza, em uma área de vulnerabilidade e risco social onde é nítido o descaso do poder público diante da situação. Dessa forma apresenta-se como objetivo geral: **identificar as demandas atendidas em um CRAS localizado na cidade de Fortaleza/CE**. E como objetivos específicos: descrever o panorama das políticas sociais na pandemia de Covid-19; conhecer a construção do CRAS, suas demandas e sua função na proteção social básica. A metodologia partiu de dados coletados sendo a pesquisa caracterizada como descritiva e quali/quantitativa, dessa forma agrupou-se as informações pertinentes dos dados referentes as famílias em acompanhamentos pelo PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família), aos atendimentos particularizados e os atendimentos coletivos realizados no Centro de Referência de Assistência Social no período de novembro de 2021 a abril de 2022. Período em que se finaliza o pior período da pandemia e vislumbra um novo contexto de pós crise. Realiza-se uma breve contextualização sobre as políticas públicas de assistência social, partindo da efetivação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e seu papel para efetivação dessa política a partir do PAIF, para o enfrentamento das vulnerabilidades, compreendendo o impacto da pandemia na economia do país. Por fim, a partir do estudo ficou identificado um aumento das famílias em atendimento no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS, no entanto o impacto não foi grande, considerando que a pandemia aumentou a linha da pobreza no país.

Palavras-chaves: COVID-19. CRAS. Assistência Social. PAIF.

ABSTRACT

The present study is the result of living in a Social Assistance Reference Center (CRAS) in the city of Fortaleza, in an area of vulnerability and social risk where the public power's disregard for the situation is clear. Thus, the general objective is: to identify the demands met in a CRAS located in the city of Fortaleza/CE. And as specific objectives: to describe the panorama of social policies in the Covid-19 pandemic; learn about the construction of the CRAS, its demands and its role in basic social protection. The methodology started from collected data, being the research characterized as descriptive and quali/quantitative, in this way, the pertinent information of the data related to the families in accompaniments by the PAIF (Protection and Integral Assistance to the Family), to the individualized attendances and the collective assistance carried out at the Social Assistance Reference Center from November 2021 to April 2022. Period in which the worst period of the pandemic ends and glimpses a new post-crisis context. A brief contextualization of public social assistance policies is carried out, starting with the implementation of the Social Assistance Reference Center (CRAS) and its role in implementing this policy from the PAIF, to face vulnerabilities, understanding the impact of the pandemic in the country's economy. Finally, from the study, an increase in families in attendance at the Reference Center for Social Assistance (CRAS) was identified, however the impact was not great, considering that the pandemic increased the poverty line in the country.

Keywords: COVID-19. CRAS. Social Assistance. PAIF.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Referência e contrarreferência.....	20
Quadro 2 –	Quadro de funcionários CRAS.....	27
Figura 1 –	Promoção da articulação intersetorial e busca ativa, realizadas no território de abrangência do CRAS.....	21
Figura 2 –	Funcionamento das demandas no território.....	22
Figura 3 –	Ranking dos maiores PIBs por cidades no Brasil – 2020.....	33
Figura 4 –	Ranking dos maiores PIBs por capitais no Brasil – 2020.....	33
Gráfico 1 –	Famílias em acompanhamento pelo PAIF.....	34
Gráfico 2 –	Famílias inseridas no PAIF.....	34
Gráfico 3 –	Famílias em extrema pobreza.....	35
Gráfico 4 –	Total de atendimentos particularizados.....	36
Gráfico 5 –	Auxílios concedidos e entregues.....	37
Gráfico 6 –	Famílias regulares de grupo do PAIF.....	38
Gráfico 7 –	Famílias regulares de grupo do PAIF.....	39
Gráfico 8 –	Total de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos....	39
Gráfico 9 –	Média de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos..	40
Gráfico 10 –	PCD's – Participação dos grupos do PAIF.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil das Famílias Assistidas.....	35
Tabela 2 – Totais de encaminhamentos e visitas.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO	Cadastro Único
COIAS	Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CS	Comunidade Solidária
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FMI	Fundo Monetário Internacional
IDCRAS	Índice de Desenvolvimento dos CRAS
IDH-B	Índice de Desenvolvimento Humano – Bairro
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PFZ	Programa Fome Zero
PIB	Produto Interno Bruto
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PRONAMPE	Programa Nacional de Apoio à Microempresas de Pequeno Porte
PSB	Proteção Social Básica
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SDHDS	Secretaria de Desenvolvimento Humano e Desenvolvimento Social
SERASA	Serviço de Assessoria S. A
SETRA	Secretaria Municipal do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
1.1	Metodologia do Estudo.....	11
1.1.1	Planejamento da pesquisa.....	11
1.2	Os procedimentos para a coleta e análise dos dados.....	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1	Políticas Públicas e sua construção no Brasil.....	13
2.2	Conhecendo a Política de Assistência, o CRAS e a Proteção Social Básica.....	15
2.2.1	O CRAS de Fortaleza seu surgimento e suas demandas.....	22
2.3	A economia do Brasil: período de Pandemia.....	28
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES: DADOS DO ESTUDO.....	33
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

Com um cenário de muitas incertezas em um período de pós pandemia (Covid-19), o desemprego levou muitos brasileiros a procurarem por programas e benefícios governamentais da Assistência Social, tais como Programas de Transferência de Renda e Benefícios Assistenciais, com a perda e ou redução de renda das famílias, muitos contraíram dívidas e, uma das alternativas foi a busca por auxílios para tentar manter o mínimo de sobrevivência. A taxa de desemprego no Brasil no primeiro trimestre de 2022, segundo IBGE (2022) foi de 11,1% e, para o Ceará foi de 11,0%. De acordo com informações da Serasa (2022), o total de brasileiros inadimplentes em março do mesmo ano foi de 65,69 milhões. Dentre esses, o estado do Ceará tem uma representatividade de 39,81% da sua população adulta.

Para minimizar os efeitos econômicos no período da pandemia, em abril de 2020 o Governo Federal lançou o Benefício Financeiro “Auxílio Emergencial”¹ aos cidadãos que se enquadrassem nos critérios estabelecidos, sendo criado para garantir renda mínima aos brasileiros em situação de vulnerabilidade social durante a pandemia do Covid-19 (Coronavírus). Em outubro de 2021, com a finalização do benefício Auxílio Emergencial, cidadãos que não estavam cadastrados no CadÚnico² (Cadastro único), passaram a procurar os CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) para manter-se no benefício, o que gerou uma maior demanda por solicitações de benefícios.

No mês de março de 2020, o Cadastro Único (CadÚnico) registrava um total de 75.122.587 pessoas cadastradas em todo território brasileiro. Dentre elas, em Fortaleza, havia 1.012.445 pessoas cadastradas, representando aproximadamente 1,35% do total nacional. No entanto, em decorrência da pandemia, em dezembro de 2022, o número de cadastrados aumentou para 93.626.078 em todo o país, o que representa um crescimento de aproximadamente 25%. Em Fortaleza, especificamente, o número de cadastrados subiu para 1.244.807, correspondendo a

¹ Lei nº13.982, 02 de abril de 2020. Também chamado de Caixa Auxílio Emergencial ou Coronavoucher, foi um programa do governo federal brasileiro de renda mínima aos mais vulneráveis durante a pandemia de COVID-19. O objetivo do auxílio financeiro foi mitigar os impactos econômicos causados pela pandemia de COVID-19 no Brasil.

² CadÚnico: Instrumento de informações para identificar as condições sociais e econômicas de famílias com baixa renda no país. Disponível em: <<https://catalogodeservicos.fortaleza.ce.gov.br/categoria/social/servico/85>>. Acesso em 28 de maio de 2023.

cerca de 1,33% do total nacional, o que representa um aumento de aproximadamente 23% (MDS, CECAD, 2022).

Dessa forma, os motivos que levaram ao presente tema foi o interesse de compreender sobre os impactos que situações inesperadas, como no caso a Pandemia de Covid-19, que acabam levando muitos indivíduos ao desemprego, chegando a ficar em situação de vulnerabilidade e, contudo, buscar incentivos e políticas públicas do Estado, no intuito de minimizar sua situação e ter o mínimo para a sua sobrevivência e de sua família.

Frente ao que foi colocado, partiu-se do seguinte questionamento: Quais as demandas atendidas em um CRAS localizado na cidade de Fortaleza/CE?

Nesta perspectiva, compreende-se como objetivo geral: **identificar as demandas atendidas em um CRAS localizado na cidade de Fortaleza/CE**. E como objetivos específicos: descrever o panorama das políticas sociais no pós pandemia de Covid-19; conhecer a construção do CRAS, suas demandas e sua função na proteção social básica.

No ano de 2014, foi apresentado pela Prefeitura de Fortaleza um estudo inédito chamado de “Desenvolvimento Humano, por bairro, em Fortaleza”. Essa pesquisa, foi realizada pela Secretaria de Desenvolvimento Econômico (SDE), tendo por base o Censo Demográfico do IBGE do ano de 2010 e utilizou a metodologia adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU). A classificação do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1 melhor o nível de desenvolvimento humano e, em sentido contrário, quanto mais próximo de 0 pior o nível de desenvolvimento. Nesse sentido, foram avaliados os 119 bairros da cidade, mensurando o grau de desenvolvimento dos mesmos, por meio do Índice de Desenvolvimento Humano dos Bairros (IDH-B). O CRAS em estudo, está localizado em um bairro de Fortaleza que, possui um IDH-B³ (índice de Desenvolvimento Humano – Bairro) baixo, de 0,138642057, ocupando a 116ª posição (BRITO, 2019, p. 148-149).

³ IDH-B: Analisar a situação de Desenvolvimento Humano nos bairros de Fortaleza, com vistas a subsidiar ações públicas voltadas à melhoria das condições socioeconômicas da população fortalezense. Salienta-se que para o cálculo do IDH-B, foram feitas adaptações à metodologia do IDH, para obter indicadores que possam mensurar as três dimensões: Renda, Educação e Longevidade. Fortaleza, SDE-Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico. Desenvolvimento humano, por bairro, em Fortaleza. Disponível em: <http://salasituacional.fortaleza.ce.gov.br:8081/acervo/documentById?id=22ef6ea5-8cd2-4f96-ad3c-8e0fd2c39c98>. Acesso em 29 de mai.2023.

Atualmente, Fortaleza conta com 27 unidades de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que estão sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Desenvolvimento Social. Essas unidades são territorializadas em áreas de grande vulnerabilidade social, visando atender de forma específica as demandas dessas localidades.

Neves e Costa (2020), relata que a pandemia desligou o motor do planeta durante meses e proporcionou uma visão sem precedente da chaga da desigualdade, a disparidade de renda não é só problema dos pobres. A crise decorrente da pandemia reforçou a necessidade urgente de criar estratégias para que seja injetado capital em projetos que reduzam a desigualdade social.

Para Pochmann (2013), com a promulgação da Constituição Federal em 1988, origem das bases da economia social, que no seu Art. 3º. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: III - Erradicar a pobreza e marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, estabeleceu os grandes complexos do Estado de bem-estar social no Brasil.

O CRAS é o ponto de partida para essas famílias em situação de vulnerabilidade, e que ainda não romperam os vínculos familiares, e compõe a proteção social básica. O carro chefe do equipamento é o programa de Atenção Integral à Família - PAIF, que atende famílias em situação de extrema pobreza, acompanhamento das famílias participantes do programa Bolsa Família, Famílias com membros beneficiários do BPC - Benefício de Prestação Continuada, famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, inclusão/atualização no Cadastro Único, Auxílio Vale Gás, Auxílios natalidade e funeral; dentre outras políticas sociais.

1.1 Metodologia do Estudo

1.1.1 Planejamento da pesquisa

A pesquisa tem como objetivo geral em descrever o perfil da demanda das famílias que se beneficiam ou procuram esse serviço oferecido pelo programa do governo federal. Os objetivos específicos são direcionados para a descrição do panorama das políticas sociais no pós pandemia de Covid-19; conhecer a construção do CRAS, suas demandas e sua função na proteção social básica.

O estudo realizado constituiu em uma pesquisa descritiva que utilizou tanto abordagens quantitativas quanto qualitativas. Além disso, foi conduzida uma pesquisa bibliográfica para levantar informações relacionadas ao tema, com o objetivo de enriquecer a dinâmica do processo de pesquisa.

Michel (2009, p. 50) caracteriza método como um procedimento, um dispositivo ordenado, um conjunto de procedimentos sistemáticos, o qual é utilizado no intuito de obter um resultado esperado, cita como exemplos a observação, um dado, uma comparação ou até uma demonstração. Contudo, ele afirma que o método é o plano geral, que norteia o processo, o caminho o qual foi escolhido para se chegar a uma resposta ou solução

A pesquisa qualitativa considera que há uma dinâmica, particular contextual e temporal entre o pesquisador e o objeto de estudo. E a pesquisa quantitativa parte do princípio de que tudo pode ser quantificável, ou seja, que opiniões, problemas, informações, serão mais bem entendidas se traduzidas em forma de números (MICHEL, 2015, p.37).

De acordo com Gil (2010, p.29) a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. É através deste tipo de pesquisa que são encontradas formas de compreender, analisar e explicar as contribuições relevantes a um determinado tema.

1.2 Os procedimentos para a coleta e análise dos dados

A pesquisa foi conduzida em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) localizado no município de Fortaleza. Os dados utilizados para a pesquisa foram coletados a partir do banco de dados do CRAS, com a devida autorização prévia da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS).

Conforme Marconi e Lakatos (2003, p.155), para obtenção de dados podem ser utilizados três procedimentos: pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e contatos diretos.

Os dados foram coletados dos relatórios gerados no período de novembro de 2021 a abril de 2022. Foram realizados cálculos estatísticos dos usuários atendidos no CRAS, com o objetivo de identificar e analisar o desempenho dos programas

através de gráficos, de modo a aumentar a verificação dos resultados da pesquisa. Como fontes de pesquisa, também estão livros, sites, periódicos, revistas e outras fontes de dados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Políticas Públicas e sua construção no Brasil

No Brasil, o período que compreende o pós-Primeira Guerra Mundial, se destacam fortes tensões políticas e é por essa época que ocorre a chamada “Revolução de 1930⁴” no país, a qual coloca no poder do Governo Federal, Getúlio Vargas. É nesta “Era Vargas”, que compreende os anos 1930 e 1940 onde se destacam as políticas sociais que começaram a ser introduzidas no Brasil (BEHRING; BOSCHETTI, 2011). E sobre essas políticas sociais deste período:

Em relação ao trabalho, o Brasil seguiu a referência de cobertura de riscos ocorrida nos países desenvolvidos, numa sequência que parte da regulação dos acidentes de trabalho, passa pelas aposentadorias e pensões e segue com auxílios doença, maternidade, família e seguro-desemprego. Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, e em 1932, a Carteira de Trabalho, a qual passa a ser o documento da cidadania no Brasil: eram portadores de alguns direitos aqueles que dispunham de emprego registrado em carteira. Essa é uma característica do desenvolvimento do Estado Social brasileiro: seu caráter corporativo e fragmentado, distante da perspectiva da universalização de inspiração Beveridiana (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p.106).

Conforme a citação acima, as autoras discorrem sobre as políticas sociais que se voltavam inicialmente para aqueles que trabalhavam registrados, sendo que apesar dessa conquista dos direitos, esses eram destinados a determinado público, excluindo o restante da população que não se encaixava nesse quesito. A jornada de trabalho chega em média há 14 horas no século XIX, no ano de 1911 a média será de 11 horas, no entanto mulheres e crianças são as maiores mãos de obra e sujeitos a trabalhos noturnos e salários muito inferiores, as famílias contaram com esses indivíduos para sobreviver. Em uma sociedade a qual o que se leva em conta é a linhagem e os bens, esses indivíduos considerados cidadãos de segunda linhagem,

⁴ Movimento armado, liderado pelos estados de Minas Gerais, Paraíba e Rio Grande do Sul, que culminou com o golpe de Estado, também conhecido como Golpe de 1930, que depôs o presidente da República Washington Luís em 24 de outubro de 1930, impediu a posse do presidente eleito Júlio Prestes e pôs fim à República Velha

terão na filantropia e na caridade supridas algumas de suas necessidades mínimas (IAMAMOTO; CARVALHO, 2014).

No Brasil, no ano de 1919, antes da “Era Vargas”, na verdade, já se dava início a primeira legislação social, a qual responsabiliza as empresas em caso de acidentes de trabalho. Todavia, é de fato somente a partir dos anos 1930, com o avanço da indústria e da população operária no Brasil que os direitos sociais se manifestam mais. Na sociedade brasileira daquele período tais direitos surgem em meio às péssimas condições de trabalho e as baixas remunerações dadas à força de trabalho, assim como do alto número do exército industrial de reserva.

Em 1925 é criado o Conselho Nacional do Trabalho e, em 1926, a ortodoxia liberal da primeira Constituição republicana é praticamente rompida. [...] Nesse ano e no seguinte são aprovadas leis que cobrem uma parcela importante da chamada “proteção ao trabalho”, como a lei de férias, acidente de trabalho, código de menores, trabalho feminino, seguro-doença etc. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2014, p.141)

Durante a segunda Guerra Mundial, Darcy Vargas, esposa do Presidente Getúlio Vargas, assume a Legião Brasileira de Assistência (LBA), sendo esta a primeira “[...] intervenção do estado brasileiro institucionalmente organizada” (BOSCHETTI, 2003, p. 42). Assistência que amparava aos pobres e em especial as famílias dos soldados que iam a Guerra. A LBA era voltada para ações paternalistas e prestava auxílios de emergência à miséria, assistência à maternidade e a infância, programas aos mais pobres da sociedade. Após o fim da guerra, a LBA continuou prestando serviços na assistência para as famílias necessitadas. É importante ressaltar que essa instituição era regida pelo primeiro damismo, ou seja, por parte das primeiras damas, as esposas dos políticos em cargos dos executivos, como a esposa do presidente e sempre enfatizava o caráter caritativista e filantrópico. E sempre com um intuito de valorizar os partidos políticos.

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, e pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que é legalmente instituída a Política de Assistência Social, tendo como objetivo consolidar a Assistência Social como política de Estado, garantindo o bem-estar básico para aqueles indivíduos que dela necessitem e que se encontram em condições de vulnerabilidade social. Como fala Oliveira (2007), por anos a Assistência Social perpetuava a não política, a cultura do favor, caritativas, voluntariadas, solidária e assistencialista. A partir disso, a autora acrescenta que assistência está vinculada historicamente à igreja, e como consequência disso se

tinha uma concepção de naturalização da pobreza e que a pobreza era algo que remetia a pecado e castigo divino.

Na história da humanidade a assistência aparece inicialmente como prática de atenção aos pobres, aos doentes, aos miseráveis e aos necessitados, exercida, sobretudo, por grupos religiosos ou filantrópicos. Ela é antes de tudo, um dever de ajuda aos incapazes e destituídos, o que supõe uma concepção de pobreza enquanto algo normal e natural ou fatalidade da vida humana. Isto contribuiu para que, historicamente e durante muito tempo, o direito à Assistência Social fosse substituído por diferentes formas de dominação, marginalização e subalternização da população mais pobre. (OLIVEIRA, 2007, p. 25).

Desse modo, foi com a Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social passa a ser instituída como Política Social não contributiva, regulada no ano de 1993, sendo a última área da seguridade social a ser legislada, direcionada a atender aqueles indivíduos e famílias que não são capazes de suprir suas necessidades, por condições geracionais, por exemplo, a infância e a velhice ou por causa de problemas físicos ou mentais.

2.2 Conhecendo a Política de Assistência, o CRAS e a Proteção Social Básica

A desigualdade na sociedade brasileira tem sido marcada historicamente pela extrema concentração de propriedade e renda, enquanto, em contrapartida, aumenta a desigualdade e a exclusão. Com o início do processo de industrialização em 1930, o que fez com que crescesse a urbanização do país, cresceu os índices de desigualdade e a vulnerabilidade social.

Em 1993 nasce o LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social e, em 2004 foi instituída a elaboração do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, com o intuito de regulamentação dos serviços ofertados, benefícios, programas e os projetos de cunho social. Com isso nasce o CRAS - Centro de Referência de Assistência Social – em todo o território nacional, em articulação com a rede de proteção social básica. O CRAS surgiu com o objetivo de prevenir ocorrências de situações de vulnerabilidade e riscos sociais nos territórios brasileiros, com o interesse de potencialidades e aquisições, fortalecimento dos vínculos familiares e societários, e da ampliação do acesso aos direitos para garantir a cidadania, CRAS é uma unidade que tem como o objetivo atuar com as famílias e indivíduos em sua comunidade.

A partir do Guia de Orientação Técnica – SUAS no 1: Proteção Social Básica de Assistência Social o CRAS é

- A unidade pública estatal responsável pela oferta de serviços continuados de proteção social básica de assistência social as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social.
- A unidade efetivadora da referência e conta-referência do usuário na rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e unidade de referência para os serviços das demais políticas públicas.
- A “porta de entrada” dos usuários a rede de proteção social básica do SUAS (Brasil, 2005, p.6).

O CRAS oferta serviços de proteção social que inclui o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

O PAIF teve início nos anos 2000, passando por diversas modificações e aprimoramentos, inclusive no seu nome. Os trabalhos com as famílias deram início em 2001, com o projeto piloto Programa Núcleo de Apoio à Família – NAF, como forma de expandir o programa em 2003 foi lançado o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF. Em 2004, o Plano foi aprimorado e adequado às diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, instituindo-se o “Programa de Atenção Integral à Família” (Portaria nº 78 de 08/04/2004), passou a ser a principal referência para os usuários do SUAS. O PAIF veio a se tornar “ação continuada da assistência social” por meio do Decreto nº 5.085, de 19/05/2004, sendo ofertado obrigatoriamente e de forma exclusiva nos CRAS.

O PAIF passou a ser denominado de: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, essa mudança da nomenclatura se deu por conta do conceito de ação continuada, estabelecido pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. Tal denominação foi reafirmada no Artigo 24 – A, da Lei nº 12.435, em que altera a LOAS. A Lei também institui a obrigatoriedade da oferta desse serviço no CRAS, unidade pública de base territorial, localizada em áreas de maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (art. 6º - C, §1º). Assim ficou estabelecido:

Art. 1º. Aprovar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistencial, conforme anexos, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade. Disponibilizando os Serviços de proteção social básica em: Serviço de proteção de convivência e fortalecimento de vínculos, serviço e proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos. E Em especial, o Serviço de proteção e atendimento integral a família-PAIF (Tipificação, 2009, p.03).

A Tipificação foi aprovada para que fossem garantidos os direitos de proteção social básica da assistência social, e de todos que dela necessita como consta na PNAS, dentre eles está o PAIF.

O PAIF é uma forma de fortalecimento do SUAS, onde se garante os direitos das famílias em vulnerabilidade e risco social, livrando a assistência do estigma de caridade e assistencialismo, passando a consolidar serviços de proteção para garantir as famílias que dela necessita autonomia para superar as vulnerabilidades vividas.

O PAIF é a pedra fundamental e se caracteriza como eixo basilar par a nova política de assistência social que vem sendo construída no Brasil desde a publicação da PNAS em 2004, ou seja, como política, dever do Estado e direito de cidadania política que se propõe a superar a tradição histórica assistencialista, clientelista, segmentada, de modo a ultrapassar a lógica dos favores ou afilhados para alcançar o entendimento da prestação de serviços públicos no campo dos direitos socioassistenciais. Ao contrário, garante direitos aos cidadãos. Política que além de enfrentar riscos sociais, propõe-se prevenir as situações de vulnerabilidade social (Orientações Técnicas sobre o PAIF, 2012, p.05).

O PAIF procurar realizar um trabalho social com as famílias atrás de ações planejadas com avaliações participativas das famílias usuárias, do território do CRAS em conjunto com a comunidade e movimentos populares, no sentido de fortalecer a família como protagonista da sua realidade.

- Apoio as famílias e indivíduos na garantia dos seus direitos de cidadania, com ênfase no direito a convivência familiar e comunitária;
- Serviços continuados de acompanhamento social as famílias e seus representantes;
- Proteção social pró-ativa, visitando as famílias que estejam em situação de quase-risco;
- Acolhida para recepção, escuta, orientação e referência. (BRASIL, 2005, p.6).

O CRAS assume dois eixos do SUAS de grande importância o primeiro eixo é a matricialidade sócio familiar que se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de

assistência social, já o segundo é a territorialização, que se refere ao território como fator de compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais.

Os CRAS desenvolvem a gestão da rede socioassistencial de proteção básica, que é uma descentralização do SUAS tem por objetivo promover a atuação preventiva, disponibilizar serviços próximo do local de moradia das famílias, racionalizar as ofertas e traduzir o referenciamento dos serviços ao CRAS em ação concreta, tornando a principal unidade pública de proteção básica uma referência para a população local e para os serviços setoriais (BRASIL, 2009). Oferece o Programa de Atenção Integral a Família – PAIF, que é o principal serviço de proteção básica, onde todos os outros serviços devem se articular, o PAIF tem um enfoque na família, onde reconhece a família como um espaço privilegiado de proteção e desenvolvimento de pessoas, o seu objetivo principal é o fortalecimento da convivência intrafamiliar e comunitária.

As diretrizes metodológicas do trabalho com as famílias e indivíduos desenvolvido no CRAS foi pautada no documento Guia de Orientação Técnica – SUAS, neste documento a ações norteadoras: o planejamento do trabalho articulado ao conhecimento da realidade das famílias; uma rede de acesso aos direitos potencializada; valorização das famílias em sua diversidade, valores e cultura, a partir de sua história, demandas e potencialidade; fortalecimento do vínculo protetor da família e da comunidade; que os trabalhos com a famílias tenha formas desenvolvidas a partir de metodologias dialógicas e participantes e em famílias indígenas, quilombolas e outras comunidades tradicionais, além dos pressupostos anteriores, haja uma participação de líderes, órgão estatais e grupos responsáveis por essas comunidades. (BRASIL, 2005).

Os CRAS são a implementação da política de assistência social, a sua territorialização vai além do espaço geográfico, o CRAS também se refere como espaço social e relacional.

As unidades do CRAS têm como atribuições a organização da rede socioassistencial e a oferta de serviços de proteção básica, não deve-se confundir as funções do CRAS com as do órgão gestor das políticas de assistência social do município ou do DF.

As ações desenvolvidas nos CRAS são:

- Entrevista familiar;
- Visitas domiciliares;

- Palestras voltadas a comunidade ou a família, seus membros e indivíduos;
- Grupos: oficina de convivência e de trabalho socio educativo para famílias, seus membros e individuais; ações de capacitação e inserção produtiva;
- Campanhas socioeducativas; encaminhamento e acompanhamento de famílias, seus membros e indivíduos;
- Reuniões e ações comunitárias; articulação e fortalecimento de grupos sociais locais;
- Atividade lúdica nos domicílios com famílias em que haja criança com deficiência;
- Produção de material para capacitação e inserção produtiva, para oficinas lúdicas e campanhas socioeducativas, tais como vídeos, brinquedos, materiais pedagógicos e outras destinados aos serviços socioassistenciais. (BRASIL, 2007, p.21-22).

Os resultados que se espera da equipe de atenção básica:

- A prevenção da situação de risco social no território referenciado pelo CRAS;
- Conhecimento do território e identificação de situações de vulnerabilidade social e de risco pessoa e social (abuso, violência, negligencia, abandono, trabalho infantil, discriminação e outros);
- Fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Inserção da família, seus membros e indivíduos na rede de serviços socioassistenciais e, ou, em outros serviços (de outras políticas) públicas;
- Inclusão de pessoas com deficiência nos serviços e ações de assistência social do território do CRAS;
- Redução do descumprimento de condicionalidades pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, referenciadas no território do CRAS;
- Aumento do número dos acessos de indivíduos aos documentos civis fundamentais para o exercício da cidadania;
- Melhoria das situações intrafamiliares referidas pelas famílias e que agravam as situações de vulnerabilidade social;
- Melhoria do contexto econômico, social, cultural e recreativo no território do CRAS;
- Reconhecimento de direitos sociais, econômicos e políticos;
- Ampliação de espaços e oportunidades de sociabilidade e protagonismo social; impacto quanto a melhoria das condições de vida das famílias referenciadas e indivíduos;
- Resolutividade, sobre a ocorrência de situações de vulnerabilidade social. (BRASIL, 2005, p.46).

O CRAS, a partir do momento em que se firma como uma unidade que garante o acesso aos direitos socioassistenciais, ele efetiva a referência e contrarreferência para esses serviços que compõem a rede socioassistencial, conforme o quadro abaixo:

Quadro 1 - Referência e Contrarreferência

REFERÊNCIA	CONTRARREFERÊNCIA
<p>A função de referência se materializa quando a equipe processa, no âmbito do SUAS, as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, conforme a complexidade da demanda. O acesso pode se dar pela inserção do usuário em serviço ofertado no CRAS ou na rede socioassistencial a ele referenciada, ou por meio do encaminhamento do usuário ao CREAS (municipal, do DF ou regional) ou para o responsável pela proteção social especial do município (onde não houver CREAS).</p>	<p>A contrarreferência é exercida sempre que a equipe do CRAS recebe encaminhamento do nível de maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário em serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica.</p>

Fonte: Orientações técnicas (MDS, BRASILIA, 2009, p.10).

O CRAS deve localizar-se em áreas que concentre situações de vulnerabilidade e risco social. Portanto, deve ser instalado em locais próximos aos usuários possibilitando condições favoráveis para o acesso destas famílias, garantindo a prevenção e o fortalecimento de vínculos. Ressaltando que embora seja um equipamento estatal, os respectivos espaços físicos nem sempre são de propriedade das prefeituras municipais. Embora a propriedade seja um elemento para a execução dos serviços, é possível que a implantação de CRAS se dê em possíveis imóveis cedidos ou alugados (MDS, BRASÍLIA, 2009).

Diante disto se faz necessário falar que apesar das dificuldades enfrentadas pelos municípios na aquisição de imóveis para implantação do CRAS, alguns gestores optam por implantá-lo em imóveis compartilhados. O Plano Municipal (ou do DF) de Assistência Social é uma ferramenta obrigatória de gestão da Política de Assistência Social nas três esferas de governo (BRASÍLIA, 2009). É importante relatarmos que os elementos constituintes do plano são: 1) Realização de estudos e diagnósticos da realidade; 2) Mapeamento e identificação da cobertura da rede prestadora de serviços; 3) Definição de objetivos; 4) Estabelecimento de diretrizes e prioridades; 5) Determinação de metas e previsão de custos; 6) Previsão de fontes de financiamento (recursos municipais, estaduais e federais); 7) Estabelecimento das ações de monitoramento e avaliação (BRASÍLIA, 2009). No entanto, apresenta como desafio conhecer a realidade dos municípios e posteriormente passar a atuar neles, desta forma prioriza situações de maiores vulnerabilidades.

É interessante destacar que se tenha um levantamento das unidades da rede socioassistencial para realizar o atendimento de famílias que se encontram em uma situação de vulnerabilidade social, não esquecendo que o CRAS é a única unidade que desempenha as funções relacionadas a gestão da proteção social básica de seu território, e tem por obrigação ofertar de forma exclusiva o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF seu principal serviço (BRASILIA, 2009).

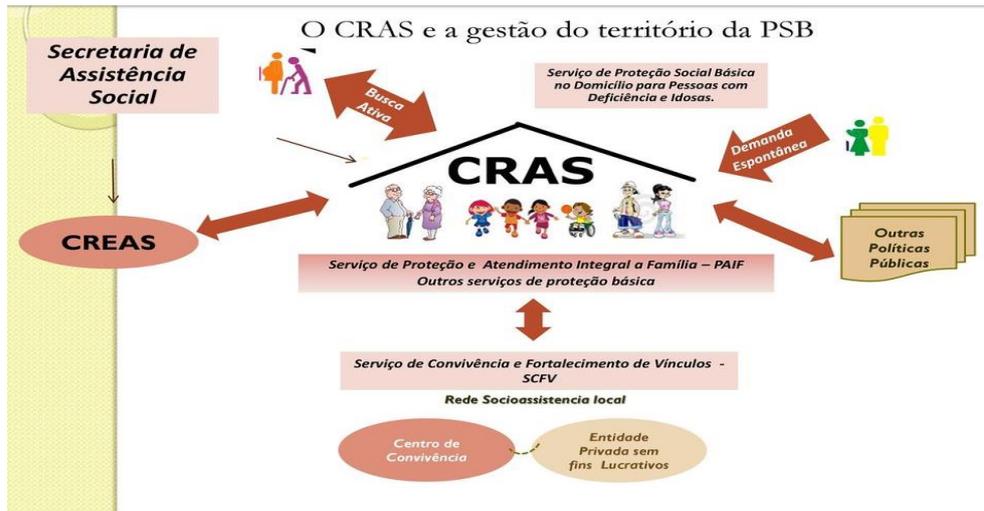
Figura 1 – Promoção da articulação intersetorial e busca ativa, realizadas no território de abrangência dos CRAS.



Fonte: (MDS, BRASILIA, 2009)

O PAIF tem por objetivo garantir o fortalecimento do direito à convivência familiar, ao qual consiste em um trabalho de caráter continuado, fortalecendo a convivência familiar e comunitária. Portanto, prevenindo a ruptura de vínculos familiares, garantindo que estas famílias tenham acesso ao serviço e usufrua destes direitos, contribuindo desta forma para uma qualidade na melhoria da condição de vida. Ainda nessa análise, é interessante destacarmos que os municípios são caracterizados, de acordo com a PNAS, como pequeno, médio e grande porte. A Norma Operacional Básica de Assistência Social (NOB – SUAS) estipulará tanto o número mínimo de CRAS quanto a dimensão do território.

Figura 2 – Funcionamento das Demandas no Território



Fonte: (MDS, BRASILIA, 2009)

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS possui como perspectiva, permitir a elevação da condição de cidadãos, aqueles que ainda se encontram invisíveis ao Estado, no entanto, ao alcance dos direitos sociais e o CRAS é o equipamento que possui como função garantir a efetivação das políticas públicas de proteção social básica.

2.2.1 O CRAS de Fortaleza seu surgimento e suas demandas

A assistência social teve início em Fortaleza com a Fundação de Serviço Social de Fortaleza – FSSF, que foi criada em 1969, a fundação tinha como objetivo ser responsável pelos serviços assistências oferecidas às pessoas pobres. Já em 1922 o órgão foi extinto, e passou a dar lugar a Secretaria do Trabalho e Ação Social – SETAS, que passou a ter como base de seu trabalho a Constituição Federal de 1988 (OLIVEIRA, 2014).

A partir de 1997, Fortaleza passa a ser dividida em secretarias pelo o então prefeito, Juraci Magalhães, com intuito de descentralizar a administração, em cada secretaria foi instalado um Distrito de Assistência Social – DAS. Durante o decorrer do ano a SETAS é extinta da gestão, com isso surge a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS. Com as constantes mudanças a política de assistência social passa a ser afetada, pois se teve uma grande demanda por parte dos usuários e os serviços e programas ofertados eram insuficientes para suprir a demanda. Com isso o prefeito cria a então, a Coordenadoria de Assistência Social –

CAS, um núcleo integrante da SMDS para ajudar na execução dos programas e projetos sociais (OLIVEIRA, 2014).

Segundo Oliveira (2014), mais uma troca de secretarias se deu em 2001, onde a SMDS deu lugar à Secretaria Municipal de Educação e Assistência Social – SEDAS, a qual foi dividida em duas coordenações: a de Educação – COEDUC e a de Políticas Públicas de Assistência Social – CASSI, a antiga CAS. O CASSI tinha como missão o combate à exclusão social, garantindo acesso as vulneráveis e excluídos da sociedade a programas e projetos ofertados pelo o governo.

Para que a assistencial social fosse institucionalizada como uma política pública e habitada na esfera municipal afim de exercer sua função de asseguradora de acesso aos direitos sociais foram necessárias medidas, como destaca Pereira (2008, p 48):

Implantação do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, elaboração do Plano Municipal de Assistência Social - PMAS, a criação do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS e a comprovação orçamentária de recursos próprios destinados à Assistência Social.

Conforme Oliveira (2014), em Fortaleza se iniciou uma organização administrativa sobre à política de Assistência Social em meados de 2004, inauguração dos primeiros Centros de Assistência Social, administrado na época pela Coordenadoria de Políticas públicas de Assistência Social – CASSI, órgão que à época, realizava a gestão dessa política. Ainda de acordo com a autora, em 2007 foi criando a Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS. A partir daí surgiu um novo modelo de gestão municipal, com implementação do SUAS, atendendo conforme as condições previstas na Política Nacional de Assistência Social-PNAS e a Norma Operacional Básica – NOB de 2005 que trouxeram inovações importantes no ponto de vista de serviços, benefícios, programas e projetos voltados para a população que vivia em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

De acordo com o site do Desenvolvimento Social da Prefeitura de Fortaleza⁵ o SEMAS se estruturava em coordenações em: Gestão do Sistema Único da Assistência Social, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, Cadastro Único, Programa Bolsa Família, Coordenadoria Administrativo Financeiro e Fundo Municipal de Assistência Social. A Proteção Básica finalizou a gestão do SEMAS em 2012 com 23 CRAS, hoje Fortaleza possui 27 CRAS, e quando a equipamentos

⁵ Disponível em: <<https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/menu-programas/populacao-em-geral>> Acesso em: 10 jun.2019.

especial Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS eram 06, que se matem até hoje.

Na época do SEMAS o CRAS desenvolvia diferentes programas, serviços e projetos como: Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único. Ações de Segurança Alimentar e Nutricional, Núcleos de Participação Popular – NUOO'S, Programa de Atendimento Básico à Pessoa Idosa – PABI, Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF, Pro jovem Adolescente, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes, 56 provenientes de trabalho infantil e concessões de benefícios eventuais – cestas básicas, auxílio-natalidade e auxílio-funeral.

Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010) registram que em Fortaleza tem 2.452.185 (dois milhões quatrocentos e cinquenta e dois mil centos e oitenta e cinco) habitantes e 53,2% são mulheres. As mulheres constituem o público para o qual o governo atribui a maioria de suas políticas públicas, pois são elas os sujeitos da pesquisa. Conforme afirmam Peixoto e Osterne (2012, p.55),

A Prefeitura de Fortaleza através da Coordenadoria de Políticas Públicas para Mulheres, tem implementado políticas destinadas à garantia e ampliação dos direitos das mulheres em Fortaleza, a partir de vários eixos de atuação que contemplam o enfrentamento das desigualdades de gênero e preconceitos sofridos pelas mulheres.

Neste contexto surge um dos desafios para a SEMAS, que seria aumentar o número de beneficiárias ao Programa Bolsa Família – PBF em Fortaleza, para o enfrentamento da pobreza e desigualdade social que vinha em constante crescimento, principalmente as mulheres negras e pobres das zonas periféricas de Fortaleza. Os dados do Cadastro Único, “em 2005 eram 175.053 famílias inseridas (...), seis anos depois, 311.189 famílias. Isso também se refletiu com expressivo aumento de famílias do PBF, passando, no ano de 2005, de 95.518 famílias beneficiadas a 199.333.” (GONÇALVES et al, 2012, p. 81).

A partir de 2012 com as mudanças de gestão administrativa da cidade de Fortaleza, houve mudanças. O SEMAS passou a se chamar Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social de Combate à Fome – SETRA, passou a incluir o Trabalho e Segurança Alimentar como outros dois eixos que com assistência social integram o um cenário de geração de trabalho, emprego, renda, cursos profissionalizantes e técnicos, voltados para o público inserido em programas sociais.

Sem outras mudanças metodológicas, os CRAS se organizam através de programas, projetos e serviços como: Ações de Segurança Alimentar e Nutricional, Gestão do Programa Bolsa Família e Cadastro Único; Serviço de Proteção e Atendimento Integral a família-PAIF; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças, adolescentes e idosos; e benefícios eventuais, enquanto os CREAS após a criação da Secretaria de Trabalho e Desenvolvimento Social (SETRA), continuam os mesmos, sem alterações metodológicas ou outras.

Em 2017, ocorreu a criação da Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social de Fortaleza (SDHDS) resultado da fusão das antigas Secretarias de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SETRA) e de Cidadania e Direitos Humanos (CSDH), redefinida sua competência de acordo com o Art. 44 da Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014 e suas alterações posteriores, reestruturada de acordo com o Decreto nº 15.082, de 09 de agosto de 2021, constitui órgão da Administração Direta Municipal, regendo-se por este regulamento, pelas normas internas e pela legislação pertinente. Tem o objetivo de promover, garantir, valorizar e difundir os direitos humanos e sociais da população. É responsável por ações, equipamentos, eventos e conselhos voltados para executar políticas públicas para idosos, população LGBT, negros, mulheres, pessoas com deficiência, segurança alimentar, assistência social, com destaque para a população em situação de rua (FORTALEZA, 2018).

O CRAS está integrado na Coordenaria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social (COIAS), especificamente na célula de Proteção Básica, onde é realizado o acompanhamento das demandas das 27 unidades instaladas em Fortaleza. A instalação de um CRAS requer um estudo da realidade, permitindo o monitoramento e avaliação das ações para garantir a qualidade dos serviços. Através da elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de Fortaleza, levou em consideração o Plano Fortaleza 2040⁶, elaborado em 2016. O Plano de Assistência Social desempenha um papel crucial na formulação de uma política planejada e eficaz

⁶ O Plano Fortaleza 2040 consiste em um plano de desenvolvimento para a cidade de Fortaleza com estratégias a serem implementadas a curto, médio e longo prazo (tendo como horizonte o ano 2040), apresentando como principal objetivo a transformação da capital cearense em uma cidade mais acessível, justa e acolhedora; o incremento da oferta de oportunidades apoiadas pela boa ordenação da rede de conexões de seus espaços públicos e privados; e a obtenção de controle eficiente do seu crescimento econômico (Fortaleza, 2018). Disponível em: <https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/images/PLANO_MUNICIPAL_COIAS_Parte_1_compressed.pdf>. Acesso em: 17 de julho de 2023.

para enfrentar as situações de vulnerabilidade social e risco social identificadas nos territórios. Dessa forma, o plano se configura como o documento de referência para a execução da Política de Assistência Social em Fortaleza, pois estipula objetivos, metas e os resultados e impactos esperados (FORTALEZA, 2018)

De acordo com as prioridades nacionais acordadas pela Comissão Intergestores Tripartite, os 27 CRAS de Fortaleza deveriam referenciar 135.000 famílias. No entanto, com base nos dados do Cadastro Único, o número total de famílias referenciadas é de 388.586. Considerando o número de 323.212 famílias inscritas no Cadastro Único com renda de até ½ salário mínimo, atualmente tem 38% de cobertura dos serviços de Proteção Social Básica. Nesse contexto, a demanda por cobertura dos CRAS em Fortaleza seria de 78 CRAS implantados para alcançar a cobertura total (FORTALEZA, 2018).

Em concordância com os dados do CadÚnico, observa-se que os CRAS podem ser organizados em três grupos, a saber (FORTALEZA, 2018, p.40):

- Grupo 1 – 7 CRAS que referenciam até 10 mil famílias: CRAS Dendê, Jardim das Oliveiras, Lagamar, Praia do Futuro, Presidente Kennedy, Quintino Cunha e Serviluz;
- Grupo 2 – 17 CRAS que referenciam até 20 mil famílias: CRAS Antônio Bezerra, Bela Vista, Bom Jardim, Canindezinho, Castelão, Conjunto Esperança, Couto Fernandes, **Genibaú**, Granja Portugal, Jacarecanga4 , João Paulo II, João XXIII, Mondubim, Conjunto Palmeiras, Serrinha, Vila União e Mucuripe;
- Grupo 3 – 3 CRAS que referenciam acima de 20 mil famílias: CRAS Barra do Ceará, Aracapé e Messejana.

Os CRAS são submetidos à avaliação em três indicadores dimensionais de referência (FORTALEZA, 2018):

1) Estrutura física, que avalia elementos como: existência de salas de atendimento individualizado e coletivo; condições de acessibilidade; disponibilidade de recepção e banheiros; veículos e existência de um determinado conjunto de equipamentos;

2) Recursos Humanos - Profissionais de nível superior nas áreas: 1 Assistência Social e 1 Psicologia (Estatuário ou empregado público celetista) e 1 coordenador de nível superior e,

3) Serviços e Benefícios – Avalia as atividades que, no âmbito do PAIF, são desenvolvidas em cada CRAS, a oferta de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e para quantos ciclos de vida, a equipe de profissionais de nível superior do PAIF, além de avaliar se a unidade realiza cadastramento/atualização no Cadastro Único.

Através da análise desses indicadores, é possível calcular o Índice de Desenvolvimento dos CRAS - IDCRAS sintético, que oferece uma visão geral da qualidade dos serviços prestados pelo CRAS e sua aderência aos padrões estabelecidos como desejáveis, no qual os níveis variam de 1 a 5, quanto mais próximo de 5, maior será a proximidade dos padrões de qualidade desejáveis. Essa avaliação abrangente permite a identificação de pontos fortes e áreas de melhoria para aprimorar o atendimento e o desempenho dos CRAS no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (FORTALEZA, 2018).

Dos 27 CRAS em funcionamento, 18 estão localizados em prédios próprios, 2 em imóveis cedidos e 7 em imóveis alugados. No entanto, em alguns desses equipamentos, é necessária a realização de adequações para atender às orientações do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). O quadro 2 traz a estrutura do CRAS em análise:

Quadro 2. Quadro de funcionários CRAS

QUANTIDADE	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	EMPRESA
1	COORDENADORA	40	COMISSIONADO
2	ASSISTENTE SOCIAL	30	SELEÇÃO PÚBLICA
1	EDUCADORA SOCIAL	40	SELEÇÃO PÚBLICA
1	FACILITADORA DE OFICINA	20	TERCEIRIZADA
1	SUPERVISAO DE APOIO E EQUIPE À GESTAO	44	TERCEIRIZADA
2	TECNICO ADMINISTRATIVO I	44	TERCEIRIZADA
2	SERVIÇOS GERAIS	44	TERCEIRIZADA
1	COZINHEIRA	44	TERCEIRIZADA
2	PORTEIROS DIURNO	12X36	TERCEIRIZADA
5	CODIFICADORA	40	TERCEIRIZADA
1	MOTORISTA	40	TERCEIRIZADA
19	-	-	-

Fonte: Elaborado pela autora.

O CRAS em análise está localizado na zona oeste da capital, em uma área de extrema vulnerabilidade, apresenta um IDCRAS sintético de nível 4, o qual é considerado um bom indicador de qualidade, possui sede própria, porém, com necessidade de reforma e ampliação e conta com uma equipe composta por 19 funcionários para atendimento das demandas, conforme apresentado no quadro 2.

O quadro 2 também está de acordo com o que traz o Plano Municipal (2018-2021), no que se refere a Gestão do Trabalho e aos trabalhadores que atuam na Política de Assistência Social, estes compõem uma área de gestão do SUAS, que trata das questões relacionadas ao trabalho social. Além disso, compreende o planejamento, a organização e a execução das ações relativas à valorização do trabalhador e à estruturação do processo de trabalho institucional, no âmbito da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (FORTALEZA, 2018).

2.3 A economia do Brasil: Período de Pandemia

Conforme (FIA, 2020) a pandemia de Covid-19 teve um grande impacto na economia brasileira, causando uma grande queda nas indústrias e aumentando expressivamente o nível de ociosidade do setor.

Em março de 2020, a pandemia da Covid-19 foi decretada, causando danos à economia e um aumento significativo da desigualdade social. O Covid-19 teve a sua origem na China e logo se espalhou pelo mundo. Como medida preventiva, o governo suspendeu atividades não essenciais, tais como: academias, shoppings e restaurantes, adotando o modelo de quarentena, com o objetivo de diminuir a circulação de pessoas nas ruas e diminuir a probabilidade de contaminação. O primeiro surto, em abril de 2020, teve um impacto significativo na economia, sendo possível notar a reavaliação das perspectivas econômicas projetadas para 2020 que, aos poucos, deixavam de ser uma recessão para assumir um novo momento econômico. Os planos econômicos apresentados por Paulo Guedes (Ministro da Economia – Governo Jair Bolsonaro) eram positivos, mas foi necessário rever todo o planejamento, focando em como o Brasil lidará com a crise, que não surge de um estouro de bolhas especulativas nem de choques de demanda (excesso de consumo e inflação), mas sim de um choque exógeno à economia e que é transitório. Os investimentos foram cancelados, as pessoas perderam os seus empregos e as empresas faliram.

Para SENHORAS (2020, p. 51), a singularidade dessa crise em relação às demais está em seu gatilho.

Desde o início da crise, observou-se uma piora das expectativas. A queda da atividade econômica aconteceu pela redução da demanda, dessa forma, os agentes do mercado também preveem queda da inflação. Pelo lado do PIB, no início do ano, era previsto um crescimento no patamar de 2,5%, as últimas reuniões de maio, contudo, apontaram uma expectativa que o país enfrente uma contração superior a 6,0% (DE LIMA; FREITAS, 2020, p.17).

A Expectativa econômica para 2020 era de crescimento de 2 a 3% do PIB e, foi drasticamente revestido para um recuo de 4 a 7% do PIB. O Fundo Monetário Internacional (FMI) previu um recuo de 9,1% da atividade econômica para esse ano (FGV, 2020).

Dessa forma, houve um desaquecimento econômico, sendo os setores não essenciais mais afetados. Além disso, em períodos de crise os consumidores tendem a se comportar de forma mais conservadora, gastando apenas o necessário para a sua subsistência. Frente ao cenário catastrófico, o auxílio estatal é necessário no intuito de evitar a falência de empresas, desemprego em massa e a redução da renda da população. Tendo ciência da realidade, foram adotadas algumas medidas pelo Governo (DE LIMA; FREITAS, 2020).

Conforme TRECE (2020) o isolamento social iniciado em março de 2020, foi suficiente para causar uma queda 1,5% no PIB no primeiro trimestre de 2020.

TRECE (2020, p. 2) faz um relato sobre os impactos da Covid-19 no Brasil:

O Brasil, que é um dos países com maiores números de casos e de mortes pelo vírus, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgados em 29 de julho deste ano, tem enfrentado desafios a fim de superar a crise atual que se iniciou no primeiro trimestre de 2020 (FGV e IBRE, 2020). O país já enfrentava dificuldades para ter crescimento mais robusto no último período expansivo da economia brasileira, que durou de 2017 a 2019, em uma recuperação lenta e gradual da recessão de 2014 a 2016, não tendo sido suficiente para recuperar as perdas observadas no período recessivo. Seus graves problemas fiscais se agravaram com a chegada da pandemia ao país em decorrência da perda de receitas fiscais e aumento de despesas, especialmente por conta da criação do auxílio emergencial a trabalhadores informais e beneficiários do Bolsa Família, como forma de amenizar os impactos econômicos da pandemia na vida de dezenas de milhões de pessoas.

Entre as ações adotadas, aquelas relacionadas à assistência social são as mais destacadas, por meio da criação ou expansão de programas de transferências de renda. Em âmbito nacional, as pressões de diversos grupos da sociedade civil desempenharam um papel crucial na tomada de decisão, apontando para a responsabilidade e a cooperação entre as diferentes esferas governamentais

(municipais, estaduais e federal). A indicação de articulação entre entes distintos tinha como objetivo reduzir as consequências adversas da Covid-19 para grupos vulneráveis especialmente para trabalhadores informais, autônomos, pequenos comerciantes e/ou trabalhadoras domésticas (MARIS, et al, 2021).

O Projeto de Lei 13.982, apresentado em 2 de abril de 2020, estabelece medidas de proteção social em relação à pandemia da Covid-19, diante das medidas restritivas e do distanciamento social. O presente projeto resultou na criação do Auxílio emergência, no valor de R\$ 600,00, para cidadãos com mais de 18 anos, beneficiados do programa bolsa família, famílias cadastradas no Cadastro Único para programas sociais, trabalhadores informais, microempreendedores individuais e Contribuintes individuais da Previdência Social (MARIS, et al, 2021).

A lei, aprovada, estabelece os seguintes requisitos para o recebimento do auxílio emergencial: ter idade mínima de 18 anos (exceto para mães adolescentes); não ter emprego formal, ter renda familiar mensal de até três salários mínimos ou uma renda familiar per capita de até meio salário mínimo, não ter recebido, em 2018, rendimentos tributáveis superiores a R\$ 28.559,70; e não receber outros benefícios previdenciários ou assistenciais do governo federal, exceto o Bolsa Família.

O Governo implementou diversas medidas, como a opção de suspender os contratos de trabalho, em que o Estado assume a responsabilidade de financiar parte dos salários durante a período de suspensão. Além disso, foram disponibilizadas linhas de crédito subsidiadas às empresas, por meio do Programa Nacional de Apoio às Microempresas e empresas de Pequeno Porte (PRONAMPE), e também foram oferecidos auxílios aos empreendedores informais e microempreendedores individuais. Essas ações fazem parte de uma política fiscal expansionista, que resulta em significativo aumento dos gastos governamentais.

De acordo com Câmara (2021, p.81), comenta sobre as políticas econômicas:

Os estados e os governos realizam ações na economia procurando suprimir as falhas que os mercados no mundo real apresentam. Assim as políticas econômicas, normalmente, cumprem os seguintes objetivos: i) crescimento econômico; ii) combate à inflação; e iii) distribuição de renda. Neste contexto, do papel do governo na Política Econômica, surge um debate sobre o quanto de fato as chamadas políticas econômica, fiscal e monetária são significativas na tentativa de condução e estabilização da economia.

Segundo Lima (2020), no cenário de baixa atividade econômica, baixa inflação e a necessidade de aumentar os gastos públicos, o Comitê de Política

Monetária (COPOM) decidiu reduzir a taxa básica de juros (Selic), para estimular a economia e tornar o crédito mais acessível ao torná-lo mais barato. No entanto, essa medida pode levar a um aumento da inflação, uma vez que a demanda cresce enquanto a oferta permanece estável a curto prazo. Para controlar o aumento dos preços, pode ser necessário um aumento dos juros para reduzir a demanda.

Ao mapear os canais de propagação do vírus e seus reflexos dinâmicos sobre o sistema econômico, observa-se, sem a implementação de políticas macroeconômicas compensatórias, mostra, no primeiro momento, os impactos econômicos da COVID-19 na estrutura da economia e as graves consequências econômicas e sociais da falta de tempestividade das políticas públicas (SENHORAS, 2020).

A desigualdade social no Brasil é uma questão que impacta significativamente uma grande parcela da população, embora tenha havido uma diminuição nos últimos anos. Regionalmente, os indicadores de renda mais desfavoráveis foram observados nas regiões norte e nordeste, que apresentam os índices mais baixos de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Brasil (IBGE, 2022).

Durante a pandemia, o governo de Camilo Santana no estado do Ceará, enfrentou grandes desafios econômicos, pois a crise sanitária trouxe impactos significativos para diversos setores da economia, exigindo uma resposta ágil e efetiva por parte do governo. Ainda neste período, o estado do Ceará, que estava em um período contínuo de crescimento e expansão de desenvolvimento, precisou enfrentar desafios negativos, como destaca (FROTA, SILVA E FROTA, 2020, p. 43):

[...] Um agravante é configurado no próprio crescimento da economia cearense, que vem deixando de ser exportadora de produtos primários - algodão, castanha de caju, lagosta e outros poucos produtos - para se tornar uma economia voltada para atração de investimento externo direto (IED). Atraído pela necessidade de mudar a natureza econômica do Estado, foram construídos projetos e ampliado o intercâmbio com pessoas de vários países: a construção do Centro de Eventos; o hub da TAM instalado no Ceará, ligando o Estado a várias cidades da Europa e América Latina, com grande ampliação dos voos diários; investimentos gastronômicos e lúdicos; ampliação do setor imobiliário para estrangeiros; aeroporto internacional; novo porto internacional para navios de grandes calados; empresas coreanas nas termoeletricas no Complexo Industrial e Portuário do Pecém e Companhia Siderúrgica do Pecém; quase cinco mil empresas que recebem investimento estrangeiro, dos quais, muitos portugueses.

O Governo Estadual para minimizar os impactos da pandemia de Covid-19 realizou inúmeras ações que tanto beneficiaram os acometidos pelo vírus e

necessitavam das políticas públicas de saúde, como as famílias impactadas economicamente pela pandemia, dentre as ações destaca-se a criação de um canal de comunicação pela Secretaria de Saúde do Ceará (Sesa) para facilitar o recebimento de doações no combate ao novo Coronavírus; O investimento de R\$ 245 milhões para reestruturação do sistema de saúde, aquisição de equipamentos e insumos; Aquisição de 350 mil testes rápidos para detecção do Coronavírus. Ademais, coletas estão sendo feitas no Centro de Eventos e sendo prioritárias para profissionais da saúde, com resultados para a doença entre cinco a dez minutos; 7 lsenção da conta de água para 338 mil famílias; Suspensão da taxa de contingenciamento para 221 mil domicílios; antecipação do cartão mais infância para mais de 47 mil famílias; Articulação junto a Enel para suspensão dos cortes de energia durante o período de quarentena; Linha verde de logística de distribuição em que setores do comércio necessários para viabilizar o transporte de cargas podem funcionar; dentre outras (SILVA; MUNIZ, 2020).

A proporção de domicílios que receberam renda de programas sociais, como o auxílio emergencial, teve um aumento significativo no Ceará, passando de 0,8% em 2019 para 32,3% (IPECE,2020).

No estado, além dos programas federais, como o Bolsa Família (PBF), Programa de Benefício Continuado (BPC) e Auxílio Emergencial (A.E), destaca-se também a política estadual do Cartão Mais Infância Ceará. Esse programa consiste em uma transferência de renda destinada a famílias cearenses com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, que estão cadastradas no Cadastro Único para programas sociais (CadÚnico) e que se encontram em situação de alta vulnerabilidade (IPECE,2021).

De acordo com o Instituto de Pesquisa e Estratégias Econômicas do Ceará (IPECE (2022), o estado do Ceará, alcançou um índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010 de 0,682, colocando-o na faixa de Médio Desenvolvimento Humano. Isto ignifica que o estado melhorou sua classificação em relação aos anos anteriores dos dados divulgados pelo PNUD Brasil, quando tinha um Desenvolvimento Humano baixo (0,541) em 2000 e um Desenvolvimento Humano muito baixo (0,405) em 1991

Para Fortaleza, capital do Ceará, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal é de 0,754. O surgimento das políticas públicas em Fortaleza está intrinsecamente ligado a evolução histórica e ao desenvolvimento da cidade ao longo do tempo. No entanto, é importante ressaltar que, paralelamente ao desenvolvimento

urbano, ocorreu um significativo processo de migração interna, surgindo os primeiros aglomerados urbanos (JALES apud OLIVEIRA, 2012).

No contexto econômico de Fortaleza, a cidade se destaca como 11ª posição no ranking nacional e a 8ª entre as capitais com melhor desempenho do seu Produto Interno Bruto (PIB) em 2020, alcançando o valor de R\$ 65,16 bi. Apesar de ter havido uma redução de 3,32% em relação ao ano de 2019, o PIB de Fortaleza corresponde a 39,04% do PIB do estado do Ceará, que é de R\$ 166,91 bi. A economia da cidade é principalmente voltada para os setores de serviços, comércio, indústria e administração pública (FORTALEZA, 2022).

Figura 3: Ranking dos maiores PIBs por cidade no Brasil – 2020

Posição	Município	2020
1	São Paulo	748.759.007
2	Rio de Janeiro	331.279.902
3	Brasília	265.847.334
4	Belo Horizonte	97.509.893
5	Manaus	91.768.773
6	Curitiba	88.308.728
7	Osasco	76.311.814
8	Porto Alegre	76.074.563
9	Guarulhos	65.849.311
10	Campinas	65.419.717
11	Fortaleza	65.160.893

Fonte: IBGE, 2022.

Figura 4: Ranking dos maiores PIBs por capitais no Brasil – 2020

Posição	Capital	2020
1	São Paulo	748.759.007
2	Rio de Janeiro	331.279.902
3	Brasília	265.847.334
4	Belo Horizonte	97.509.893
5	Manaus	91.768.773
6	Curitiba	88.308.728
7	Porto Alegre	76.074.563
8	Fortaleza	65.160.893
9	Salvador	58.938.115
10	Goiânia	51.961.311
11	Barueri	51.254.572
12	Jundiaí	51.235.050
13	Recife	50.311.002

Fonte: IBGE, 2022.

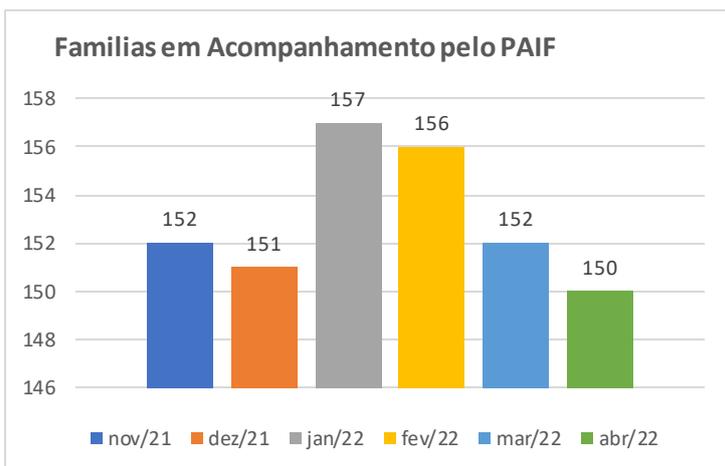
Os números positivos demonstram uma resposta favorável da capital frente à crise da pandemia, especialmente quando comparada as outras cidades do Nordeste. Fortaleza apresentou uma queda apenas de 3,38%, o que indica que a cidade soube lidar de forma eficiente com os desafios impostos pela crise, em comparação as outras capitais de grande porte na região nordestina (JORNAL DIÁRIO DO NORDESTE, online, 2023).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados apresentados referem-se as famílias em acompanhamentos pelo PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família), aos atendimentos particularizados e os atendimentos coletivos realizados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) em seis meses consecutivos, entre novembro de 2021 e abril de 2022.

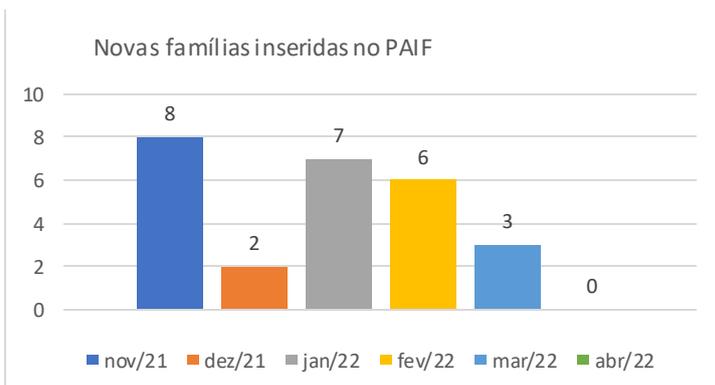
O relatório apresentou informações sobre **Famílias em Acompanhamento pelo PAIF** nos meses de referência de novembro de 2021 até abril de 2022 em que no total geral de famílias em acompanhamento durante este período foi de 918, com uma média mensal de 153. Além disso, foram inseridas no acompanhamento do PAIF durante este período 26 novas famílias, com uma média mensal de 4,3.

Gráfico 1: Famílias em Acompanhamento pelo PAIF.



Fonte: Elaborado pela Autora (2023)

Gráfico 2: Novas Famílias Inseridas no PAIF.



Fonte: Elaborado pela Autora (2023)

Visualiza-se nos gráficos 1 e 2, o número médio de famílias em acompanhamento é de 153, indicando uma certa estabilidade ao longo dos meses. O número total de atendimentos realizados no período é de 918, significa que cada família em média foi atendida cerca de seis vezes ao longo destes 6 meses. A variação no número de famílias em acompanhamento foi relativamente pequena, com o número menor sendo 150 e o maior sendo 157. Isso sugere que o programa conseguiu manter um certo nível de continuidade no atendimento, sem grandes oscilações.

O relatório também apresenta informações sobre o perfil das novas famílias inseridas em acompanhamento no PAIF no mês de referência. A maioria das novas famílias inseridas em acompanhamento está em situação de extrema pobreza, com um total de 22 famílias, como mostra o gráfico 3. Na tabela 1, observa-se que, das famílias em situação de extrema pobreza apresentadas no gráfico 2, 19 famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família, três famílias têm membros beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e 1 família com crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento, que está concomitante inserida no grupo de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Não houve famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família em descumprimento de condicionalidades.

Gráfico 3: Famílias em Extrema Pobreza.



Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Tabela 1 - Perfil das Famílias Assistidas

Perfil das Famílias Assistidas	TOTAL GERAL	Média
Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	19	3,2
Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, em descumprimento de condicionalidades	0	0,0
Famílias com membros beneficiários do BPC	3	0,5
Famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil	0	0,0

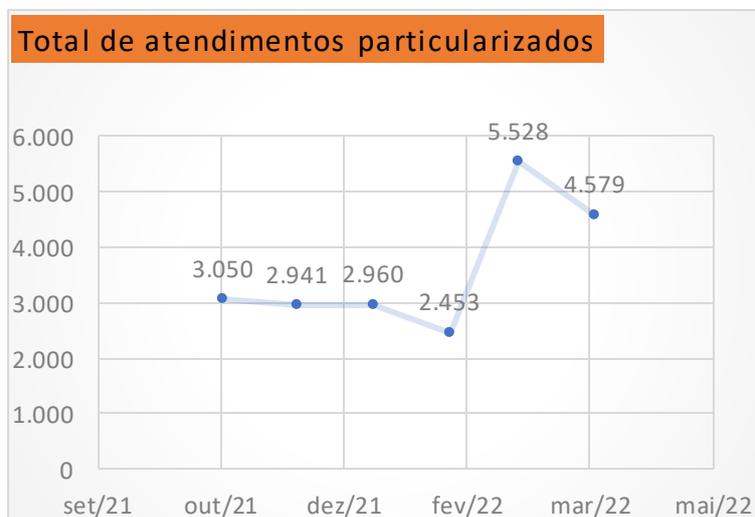
Famílias com crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento	1	0,2
---	---	-----

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Não foram identificadas famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil, mas uma família tinha crianças ou adolescentes em Serviço de Acolhimento. Essas informações podem ser úteis para avaliar o desempenho do programa e identificar possíveis áreas de melhoria para garantir a proteção e o atendimento integral às famílias em situação de vulnerabilidade social.

Quanto aos **Atendimentos Particularizados** observa-se no gráfico 4, as quantidades dos que foram realizados no mês de referência, percebe-se uma variação significativa no volume de atendimentos ao longo dos meses. Em março de 2022, o número de atendimentos foi o maior, com 5.528, enquanto em dezembro de 2021, o número de atendimentos foi o menor, com 2.941. O quantitativo geral dos atendimentos particularizados realizados durante os seis meses analisados foi de 21.511, com média mensal de 3.585,2 atendimentos.

Gráfico 4: Total de Atendimentos Particularizados.



Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Na tabela 2 identificam-se as famílias encaminhadas para inclusão no Cadastro Único e apresentam uma média mensal de 349,7 enquanto as famílias encaminhadas para atualização cadastral no Cadastro Único apresentam uma média mensal de 532,7, portanto, observa-se uma das principais demandas no CRAS em estudo. Os dados apresentam ainda que os indivíduos encaminhados para acesso ao BPC - Benefício de Prestação Continuada apresenta uma média mensal de 9,5. As

Famílias encaminhadas para o CREAS apresentam uma média mensal de 1,5 família encaminhada para o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Foram realizadas uma média mensal de 36,3 visitas domiciliares.

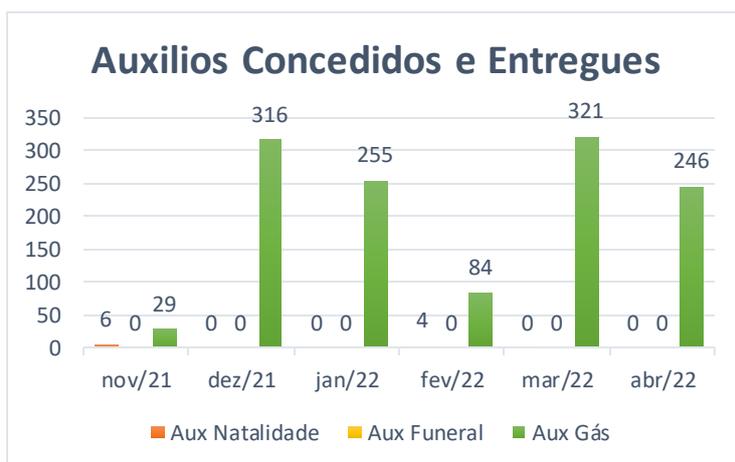
Tabela 2. Totais de Encaminhamentos e Visitas

Encaminhamento e Visitação	TOTAL GERAL	Média
Famílias encaminhadas para inclusão no Cadastro Único	2098	349,7
Famílias encaminhadas para atualização cadastral no Cadastro Único	3196	532,7
Indivíduos encaminhados para acesso ao BPC	57	9,5
Famílias encaminhadas para o CREAS	9	1,5
Visitas Domiciliares	218	36,3

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

O gráfico 5, mostra em relação aos benefícios eventuais, do total de auxílios-natalidade concedidos/entregues durante o mês de referência apresentou uma média mensal de 1,7 auxílios-natalidade concedidos/entregues. O total de auxílio-funeral concedidos/entregues durante o mês de referência apresentou o total de 0 (zero) benefícios concedidos/entregues. No que tange outros benefícios eventuais concedidos/entregues durante os meses de referência (Vale Gás) apresentou uma média mensal de 208,5 benefícios concedidos/entregues, sendo o Vale Gás o principal tipo de benefício eventual fornecido pelo CRAS.

Gráfico 5: Auxílios Concedidos e Entregues.

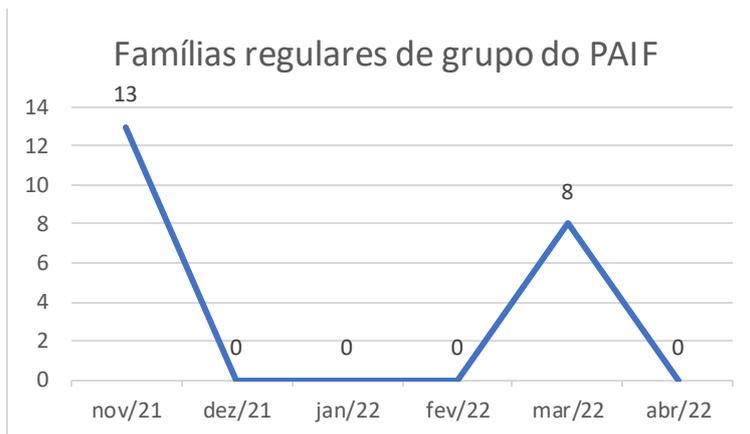


Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Os dados referentes aos **Atendimentos Coletivos** são aqueles que envolvem grupos de pessoas visando promover o fortalecimento de vínculos e o desenvolvimento de habilidades e competências pessoais e sociais

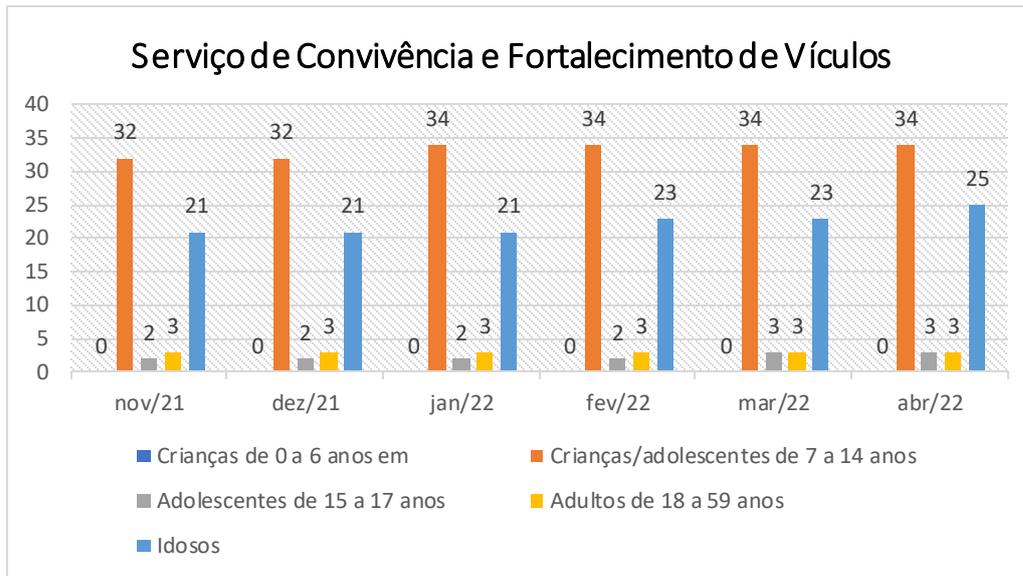
No gráfico 6 observa-se o número de famílias que participaram regularmente de grupos no âmbito do PAIF, o mês de novembro de 2021 registrou 13 participações, enquanto os meses de dezembro de 2021, janeiro de 2022 e abril de 2022 não tiveram participações registradas. Em março de 2022, houve o registro de 8 participações, totalizando 21 participações ao longo dos seis meses analisados. A média mensal de participações foi de 3,5 famílias.

Gráfico 6: Famílias regulares de Grupo do PAIF.



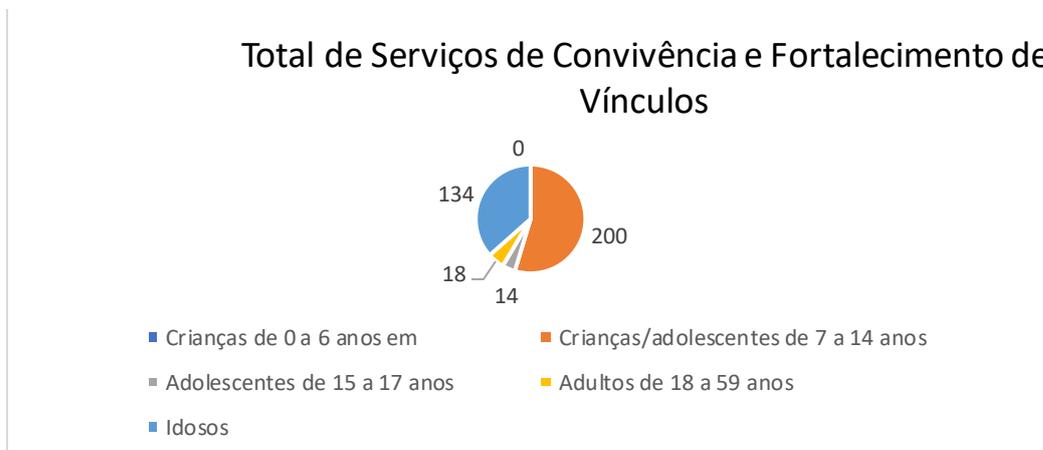
Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Concernente aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos nos gráficos 7, 8 e 9 nota-se que, não houve registros de participações de crianças de 0 a 6 anos em nenhum dos meses analisados. Já as participações de crianças/adolescentes de 7 a 14 anos foram bastante consistentes, mantendo-se em 34 participações nos meses de fevereiro, março e abril de 2022, e variando entre 32 e 34 participações nos demais meses analisados. O total de participações registradas nessa faixa etária foi de 200, com média mensal de 33,3 participações.

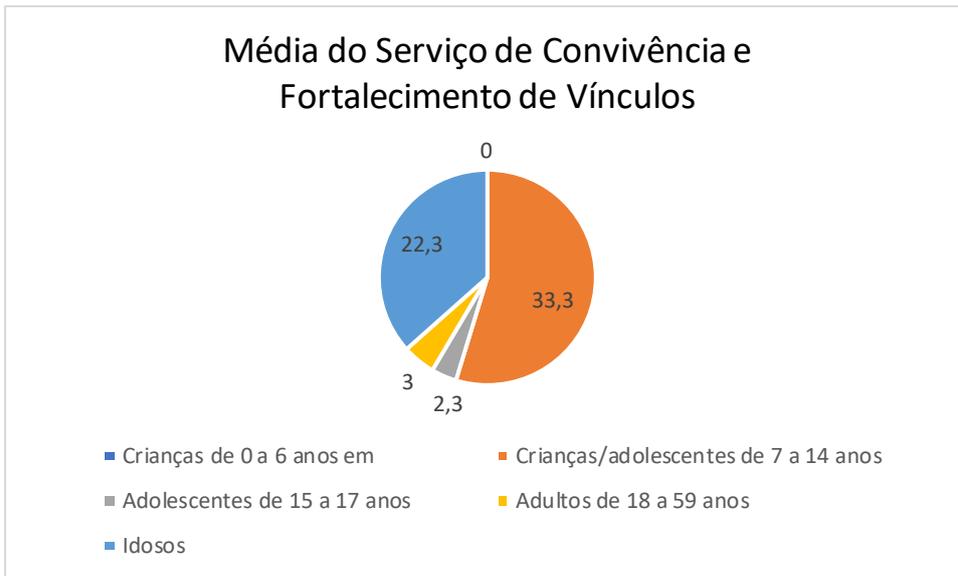
Gráfico 7: Famílias regulares de Grupo do PAIF.

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Os gráficos 7, 8 e 9 mostram que as participações de adolescentes de 15 a 17 anos e adultos de 18 a 59 anos foram mais restritas, respectivamente, com 2 a 3 participações em cada um dos meses, totalizando 14 e 18 participações e, respectivas médias analisadas 2,3 e 3 participações. Já no caso dos idosos, houve um número significativo de participações, 21 participações em cada um dos meses de novembro a janeiro de 2022, 23 participações de fevereiro a março de 2022 e 25 participações no mês de abril de 2022, totalizando 134 participações no período analisado e média mensal de 22,3.

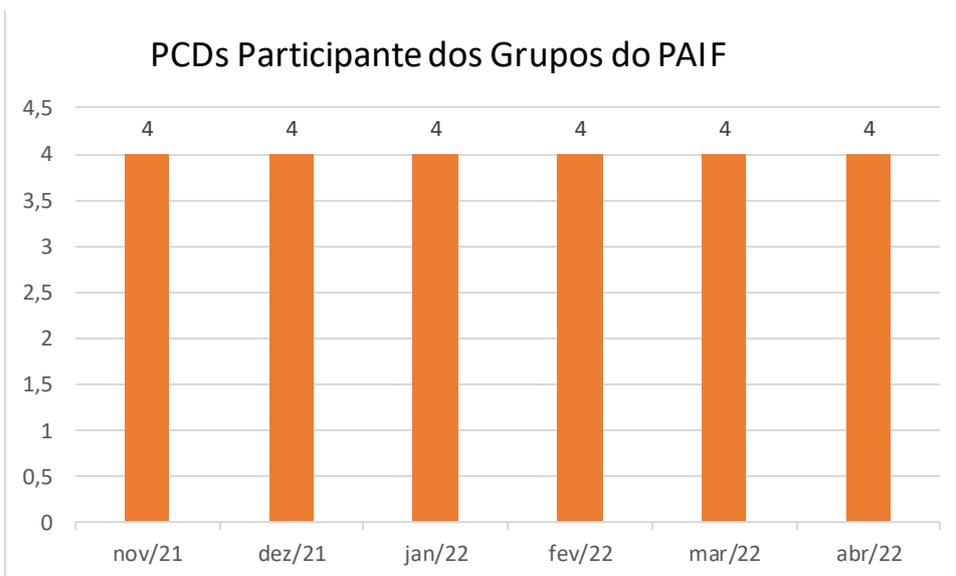
Gráfico 8: Total de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Gráfico 9: Média de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

O Gráfico 10 mostra que não tiveram registros de participações de pessoas em palestras, oficinas e outras atividades coletivas de caráter não continuado. Já as participações de pessoas com deficiência nos serviços de convivência ou nos grupos do PAIF foram mais restritas, com 4 participações em cada um dos meses analisados, totalizando 24 participações no período analisado e média de 4 participações.

Gráfico 10: PCDs Participantes dos Grupos do PAIF.

Fonte: Elaborada pela Autora (2023).

Contudo, pode-se concluir, com base nos dados apresentados, foi possível observar três pontos intrigantes: I) Presença significativa de idosos; II) Diferença significativa entre atendimentos e benefícios concedidos; e III) demanda crescente de atendimentos. Para mitigar essas questões, buscou-se in loco as respostas diretamente com a supervisão do CRAS, que respondeu com exclusividade para esta pesquisa que “Os idosos não possuem suporte tecnológico para atendimento remoto, logo buscam esse serviço presencialmente, além disso, alguns benefícios são exclusivos para este público.

No que diz respeito à demanda crescente, destaca-se que os atendimentos particularizados, tendo como um dos principais fatores foi o aumento significativo nos atendimentos para o cadastro único, tanto para inclusões quanto para atualizações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período da pandemia de 2020 e 2021 levou ao aumento gigantesco do índice de desempregados no Brasil e no mundo. O que influenciou diretamente na busca pelos auxílios governamentais. Tais buscas descrevem a fragilidade que se apresenta em nosso país e em especial em nossas comunidades.

Este trabalho se tornou importante no que diz respeito às demandas que foram encontradas no trabalho junto ao Centro de Referência de Assistência Social em Fortaleza. Os dados foram relevantes para a compreensão das necessidades de nossa população.

Partindo de uma breve contextualização, trazendo como se deu a construção das políticas sociais no Brasil, dentre elas a Política de Assistência Social, atualmente garantidas por lei, após a Constituição de 1988. Em seguida discorre-se sobre o CRAS, e sua função na efetivação da política de assistência a partir da proteção social básica, tendo como carro chefe o PAIF. Destaca-se também como se deu a inserção do equipamento na cidade de Fortaleza.

Sobre o período que corresponde a Covid-19, aborda-se uma breve análise sobre os impactos da pandemia na economia nacional, a atuação do Governo Federal para amenizar a partir da criação do Auxílio Brasil. No Estado do Ceará, destaca-se para as ações do governo Estadual para garantir o enfrentamento, o atendimento da saúde, fornecimento de insumos, dentre outras formas de equilibrar a economia estadual.

Aborda-se, uma análise de autores que discorrem sobre a fragmentação da política de Assistência, evidenciando a redução dos recursos destinados a atender indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. Essa redução tem impactos direto no atendimento das demandas do CRAS, o que impõe aos profissionais que trabalham no equipamento buscar estratégias para suprir essa carência.

É importante ressaltar que o aumento da demanda não tem como ser taxada especificamente com a taxa de desemprego, é necessário ainda buscar fazer uma análise de correlação do conteúdo para uma possível alusão ao específico. Pode-se taxar, contudo, que o aumento desde registro de pessoas buscando a assistência demonstra a real necessidade de melhorias em políticas públicas voltadas as pessoas carentes.

Contudo, pode-se concluir que os dados apresentados se referem as famílias em acompanhamentos pelo PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) o número médio de famílias, indica uma certa estabilidade ao longo dos meses sugerindo que o programa conseguiu manter um certo nível de continuidade no atendimento, sem grandes oscilações.

Por fim, os atendimentos coletivos apontaram para a baixa adesão e participação dos adolescentes e adultos, e uma maior adesão das crianças e idosos nesse programa. Outro fator que se postou como relevante foi como a adesão das pessoas com deficiências também foram mais restritas.

No entanto, é importante ressaltar que os números encontrados ou aqui levantados, por si só não nos dizem sobre todo o contexto, pois se faz necessário um estudo mais aprofundado quanto a qualidade dos atendimentos realizados ou sobre os resultados alcançados pelos programas. Não foi possível realizar tal pesquisa, tendo em vista a grande demanda e a falta de meios de promoção desta atividade mais proximal.

Recomenda-se desta forma uma análise mais completa, seria necessário avaliar também outros indicadores, como o nível de satisfação das famílias atendidas, o alcance das metas protegidas pelo programa, entre outros.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. 2 ed. Brasília: INB, 2003.

BRITO, Emilio Fontenele de. **As habilidades sociais das beneficiadas do programa bolsa família no bairro Parque Genibaú – Fortaleza - CE**. Dissertação (Mestrado profissional) – Centro de estudos sociais Aplicados, Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, p. 148-149. 2019.

CÂMARA, Samuel Façanha. **Bacharelado em Administração Pública – Macroeconomia**. Departamento de Ciências da Administração/UFSC. Florianópolis. 2021.

CARDOSO, Bruno Baranda. **A implementação do Auxílio emergencial como medida excepcional de proteção social**. RAP – Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro 54(4):1052-1063, jul. - ago. 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rap/a/bxKszgD4DmnWc8HmFWw3Sqi/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 07 de jun. 2023.

DA COSTA, Julle Beatriz. O SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS: Localizado no Município de João Câmara/RN. à Universidade Potiguar – UNP, Rio Grande do Norte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/23917> <Acesso em: 25 dez.2022>.

DE LIMA, Alexandre Vasconcelos; FREITAS, Elísio De Azevedo. A pandemia e os impactos na economia brasileira. **Boletim Economia Empírica**, v. 1, n. 4, 2020.

DIARIO DO NORDESTE. **Fortaleza chega aos 297 anos com a maior economia do nordeste**. Publicado em: 13 de abril de 2023. Disponível em:< <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/negocios/fortaleza-chega-aos-297-anos-com-a-maior-economia-do-nordeste-veja-ranking-das-cidades-1.3356657>>. Acesso em: 08 de jun. de 2023.

FGV, 2020. **Expectativas para a economia em 2020 pré e pós Coronavírus e perspectivas para 2021**. Disponível em: <<https://portal.fgv.br/artigos/expectativas-economia-2020-pre-e-pos-coronavirus-e-perspectivas-2021>>. Acesso em 04 de jun. de 2023.

FIA, 2020. **Mercado financeiro e o coronavírus: histórico, impactos e projeções**. Disponível em:< <https://fia.com.br/blog/mercado-financieiro-e-o-coronavirus/#:~:text=Para%20o%20Fundo%20Monet%C3%A1rio%20Internacional,do%20mercado%20imobili%C3%A1rio%20em%202009>>. Acesso em 05 de jun. de 2023.

FORTALEZA, 2018. Plano Municipal de Assistência Social de Fortaleza 2018 – 2021. Disponível em: https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/images/PLANO_MUNICIPAL_COIAS_Parte_1_compressed.pdf. Acesso em 17 de julho de 2023.

FORTALEZA, 2022. **Fortaleza tem o maio PIB do nordeste e 11º maior do Brasil**. Publicado em: 27 de dezembro de 2022. Disponível em: <<https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/fortaleza-tem-o-maior-pib-do-nordeste-e-o-11-maior-do-brasil>>. Acesso em: 06 de jun. de 2023.

FROTA, Francisco Horácio da Silva; SILVA, Maria Andrea Luz; FROTA, Maria Helena de Paula. **Impacto do Covid-19 nas políticas públicas**. Fortaleza: Edmeta Editora, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico metodológica** / 34. Ed. – São Paulo: Cortez, 2013.

IBGE. Agência IBGE de Notícias. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/33704-desemprego-fica-estavel-em-todos-os-estados-no-1-tri-exceto-no-amapa-onde-caiu>>. Acesso em 20 de mai.2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2022/IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro: IBGE,2022.

IPECE, Ceará. 2022. **Programas Sociais: Cobertura domiciliar antes e durante o começo da Pandemia**. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2021/12/ipece_informe_197_06_dez2021.pdf>. Acesso em 07 de julho de 2023.

LIMA, Alexandre Vasconcelos. **A política monetária no cenário da pandemia**. Boletim economia empírica. v. I, n. III, p. 14-17.2020. Disponível em: <<file:///D:/Downloads/4758-Texto%20do%20Artigo-14458-15531-10-20200916%20.pdf>>. Acesso em 06 de jun.2023.

MARCONI, Marina de Andrade; Lakatos, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas,2003.

MARINS, Mani Tebet et al. **Auxílio emergencial em tempos de pandemia**. Revista Sociedade e Estado. v.36, nº 2, maio/agosto, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/se/a/xJ7mwmL7hGx9dPDtthGYM3m/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 04 de jun. de 2023.

MDS, Brasília. 2020. **Portaria possibilita alterações no atendimento do Cadastro Único em situações de emergência ou calamidade**. Disponível em: <

https://www.mds.gov.br/webarquivos/sala_de_imprensa/boletins/boletim_bolsa_familia/2020/maio/boletim_BFInforma712.html>. Acesso em 07 de jun. de 2023.

MDS, Brasília. 2022. CECAD 2.0. Cadastro Único. Disponível em:<<https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.hp>>. Acesso em: 07 de jun. de 2023.

MIRANDA, Lúcia; FERRO, Marcela Coladello. Resiliência, Serviço Social e o CRAS: Traçando caminhos para a construção de redes de proteção. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 3, n. 3, 2007.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica**. São Paulo: Atlas, 2015.

NEVES, Ernesto; COSTA, Machado. **Como a pandemia amplia a crise da desigualdade social no Brasil e no mundo**. Disponível em:<<https://veja.abril.com.br/economia/como-a-pandemia-amplia-a-crise-da-desigualdade-social-no-brasil-e-no-mundo/>>. Acesso em 27 abr. 2023.

OLIVEIRA, I. M. Assistência social e cultura do atraso. **JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS**, v. 3, p. 1-8, 2007.

OLIVEIRA, Rafaela Sampaio. **A TERRITORIALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTENCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: Os caminhos tecidos pelo CRAS Bom Jardim**. Dissertação do Mestrado Acadêmico. Centro de Ciências Sociais Aplicada -CESA. Universidade Estadual do Ceará. 2014.

Orientações Técnicas Sobre o PAIF, vol.2: **O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, Segundo a Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais / Ministério do Desenvolvimento Social e combate a fome Secretaria Nacional de Assistência Social Sistema Único de Assistência Social**. 1ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome, 2012.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. et al. (orgs) **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 25-42.

POCHMANN, Márcio. **Políticas públicas e situação social na primeira década do século XXI**. In: Sader, Emir (Org.). 10 anos de governos pós liberais no Brasil: Lula e Dilma. 1ª Ed. São Paulo: editora Flocco Brasil, 2013.p.146-156.

SENHORAS, Elói Martins. **Impactos Econômicos da pandemia da COVID-19**. Boa Vista: Editora da UFRR, 2020.

SERASA. Disponível em:<<https://www.serasa.com.br/assets/cms/2022/Mapa-da-inadimplencia-MARCO.pdf>>. Acesso em 20 de mai.2022.

SILVA, José Borzacchiello da; MUNIZ, Alexsandra Maria Vieira. **Pandemia do Coronavírus no Brasil: impactos no território cearense**. Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica, n. 17, 2020.

TEIXEIRA, Solange Maria. Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza? **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 9, n. 2, p. 286-297, 2010.

Tipificação Nacional de Serviços socioassistenciais. Texto da resolução Nº 109, 11 de novembro de 2009. Publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009.

TRECE, Juliana Carvalho da Cunha. **Pandemia de Covid-19 no Brasil: Primeiros impactos sobre agregados macroeconômicos e comércio exterior.** IPEA – Instituto de Pesquisas Econômica Aplicada. 2020 Disponível em:<<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10331>>. Acesso em 28 de mai. de 2023.