

## **A ABORDAGEM DAS FAMÍLIAS NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DO PAIF EM UBERABA/MG**

Wanderlei Abadio de Oliveira

(Enfermagem em Saúde Pública. Universidade de São Paulo – USP).

Mariana Furtado Arantes

(Instituto Nacional do Seguro Social – INSS)

Rosimár Alves Querino

(Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM)

### **Resumo**

Objetivou-se conhecer as percepções de profissionais do Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (Paif) de Uberaba/MG sobre as famílias e seus impactos nas ações realizadas. Na coleta de dados desta pesquisa qualitativa, 21 profissionais responderam a questionários e entrevistas. Evidenciou-se a centralidade da abordagem da família na política de assistência social e uma tensão ideopolítica nas percepções dos profissionais, expressa, sobretudo, nas menções ao Programa Bolsa Família. Carente, desestruturada e vulnerável foram expressões utilizadas na definição das famílias. Tais percepções apontam as influências do modelo nuclear na concepção dos profissionais e indicam a importância de se ampliar o foco da leitura de realidade, que impacta na construção de práticas contextuais direcionadas ao empoderamento e à emancipação das famílias.

*Palavras-chave:* Família; Proteção Social; Cuidado Integral.

### **Abstract**

#### **The Approach of Families in Basic Social Protection: Perceptions of Professionals in The Paif of Uberaba/MG**

This study aimed to know the perceptions of professionals and Service Protection and Integral Assistance to the Family (Paif) of Uberaba/MG on families and their impact on actions carried. In data collection for this qualitative research study, 21 professionals answered questionnaires and interviews. Evidenced the centrality of the family approach in social assistance policy and ideological and politic tension in the perceptions of professionals, expressed mainly in the mentions of the Brazilian Bolsa-Familia Program. Disadvantaged, dysfunctional and vulnerable expressions were used in the definition of families. Such perceptions suggest the influences of the nuclear model of the design professionals and indicate the importance of broadening the focus of reading reality that impacts the construction of contextual practices aimed at empowerment and emancipation of families.

*Key words:* Family; Social Protection; Integral Care.

## **Introdução**

Este estudo, de caráter exploratório, objetivou avaliar a percepção dos profissionais do Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (Paif) de Uberaba/MG sobre as famílias atendidas e a relação que esta percepção exerce sobre as ações realizadas e a efetivação das propostas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município mineiro.

Neste modelo de atenção e proteção social a descentralização e a participação popular ganham destaque na definição e efetivação das políticas públicas, assim como a operacionalização do cuidado às famílias a partir das perspectivas da integralidade e da intersetorialidade. Assim, visa-se articular os interesses da comunidade com os saberes técnicos na perspectiva do empoderamento social e da emancipação das comunidades e famílias.

Nota-se que a interface entre as políticas públicas e a participação da comunidade propõe a construção de um corpo teórico-prático capaz de articular a importância do cuidado à família na emancipação destes grupos e a participação dos mesmos no delineamento da atenção às demandas vivenciadas no cotidiano. Outra posição

deste debate é a estruturação do empoderamento social e a consequente superação das práticas assistencialistas, ao mesmo tempo em que se vislumbram possibilidades de atuação em redes de atenção e proteção.

Neste sentido, percebe-se que subjaz entre os temas estudados uma interface presente nas políticas públicas com vistas à defesa da vida e à emancipação dos sujeitos no que se refere às várias dimensões do existir humano, da vida familiar e comunitária. O tema da integralidade, por exemplo, não se esgota nestas características, mas são elas que nos permitem articular os elementos necessários para a compreensão do cuidado integral às famílias como possibilidade advinda, inicialmente, da compreensão de que as condições de vulnerabilidade social devem ser vinculadas a experiências de proteção, prevenção e promoção, construídas socialmente.

Este cuidado integral pressupõe um empenho na proteção integral da família e reúne em si aspectos, muitas vezes, difusos que exigem mudanças no formato com o qual o Estado concebe a assistência à família e, também, na conexão existente entre a concretização de direitos aos grupos familiares, a partir de seus diversos arranjos, e a proteção de direitos individuais e

sociais de crianças e adolescentes, por exemplo. O que estimula a reflexão sobre políticas públicas capazes de emancipar as famílias para que elas também realizem o cuidado e a proteção de seus membros (Miotto, 2004; Rodrigues, Guareschi, & Cruz, 2013).

Foi por meio desta perspectiva que, especificamente, a partir da década de 1970, a família foi redescoberta como *locus* por excelência da proteção social de seus membros e importante agente do desenvolvimento humano. A partir de então, houve um redimensionamento da lógica política do cuidado aos grupos familiares que passaram a ser compreendidos em suas multiplicidades de experiências de vida e organizações e, também, reformularam-se tendências políticas capazes de compreender que as condições materiais da vida social se relacionam com o desenvolvimento das famílias e de seus membros (Alencar, 2004; Hillesheim, 2013; Pereira-Pereira, 2004).

Na esteira desta compreensão, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) considera a família matriz central das ações. Ela é definida como resultado de complexas relações, responsável por proteger e socializar primariamente o cidadão. Ao grupo

familiar cabe, ainda, a promoção de cuidados, mas por vezes, ele é, também, o contexto da violação de pessoas e direitos. Assim, a atuação do Estado deve se pautar pela proteção e cuidado integral das relações, laços e vínculos familiares (Brasil, 2004; Rodrigues, Guareschi, & Cruz, 2013; Simões, 2007).

O entendimento da família como foco de cuidado/intervenção exige um esclarecimento sobre as concepções de família a serem adotadas e como estes grupos podem se beneficiar dos serviços ofertados. Exige, ainda, uma problematização sobre os aspectos das comunidades em que as famílias estão inseridas quando alvo das políticas e a articulação entre o cotidiano da comunidade e a ação técnica oferecida – lógica do cuidado (Fonseca, 2005).

Com o advento do SUAS, a partir de 2005, assumiu-se uma concepção de sistema descentralizado e participativo relacionado à democratização e publicização do Estado no que se refere a atenção e proteção às famílias. No SUAS são propiciados enfrentamentos para a ausência de mecanismos eficazes de controle da população sobre os atos do Estado e, antes de tudo, possibilidades de construção conjunta de demandas

por serviços, atendimentos, dentre outros.

Destarte, apresentamos neste trabalho um estudo realizado em Uberaba/MG, alicerçado em um debate ideopolítico sobre a atuação das equipes do Paif, discutindo a abordagem do cuidado integral e a interface existente entre a atuação dos profissionais e suas percepções sobre as famílias e os conseqüentes conhecimentos produzidos sobre estes grupos.

### **Método**

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório e que postula a construção teórica necessária à compreensão e apropriação da temática analisada. Trata-se de um estudo de caso do município de Uberaba, cidade que se configura no cenário de Minas Gerais como uma das oito urbes com mais de 200 mil habitantes (287.760 habitantes), destacando-se, ainda, na região do Triângulo Mineiro por ser pólo regional de saúde (Brasil, 2008).

O estudo de caso é um meio de organizar dados sociais e, conforme pontua Minayo (2007, p. 164), é um recurso de investigação científica que utiliza “estratégias de investigação qualitativa para mapear, descrever e analisar o contexto, as relações e as

percepções a respeito da situação, fenômeno ou episódio em questão”.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: registros e documentos das ações propostas pelo Paif e seus profissionais; coleta de depoimentos dos profissionais que atuavam no Serviço em 2009; entrevistas e questionários. As entrevistas foram gravadas e, em seguida, transcritas. Seguiu-se para tanto as prerrogativas éticas da Resolução 196/1996, tendo sido o projeto submetido e aprovado por um comitê de ética em pesquisa.

A amostra do estudo foi composta por 21 profissionais que atuavam nas oito equipes do Paif identificadas em Uberaba/MG, no ano de 2009. O número de participantes correspondia a 95% da população estudada. Na Tabela 1, apresentamos a distribuição da amostra por equipes do Paif no município.

Tabela 1  
*Distribuição dos profissionais do Paif  
por CRAS em Uberaba/MG (2009).*

CRAS	Assistente Social	Psicólogo	Coordenador	TOTAL
Abadia	01	02	00	03
Vila Paulista	01	01	00	02
Polo I	01	01	01	03
Dr. Décio Moreira	01	01	01	03
Boa Vista	01	02	00	03
Morumbi	01	02	00	03
Residencial 2000	01	01	00	03
Tutunas	01	01	00	02
<b>Total de Profissionais</b>	<b>08</b>	<b>11</b>	<b>02</b>	<b>21</b>

A maioria dos profissionais era contratada e poucos eram os efetivados (concurados). O cuidado às famílias no município estava marcado pela atuação predominante de mulheres (96%).

No que se refere ao marco teórico utilizado na análise dos dados se destacam os constructos teóricos da Assistência Social, da Saúde Coletiva e das Ciências Sociais. Destarte, foram relevantes para o estudo os temas: saúde, família, políticas públicas, empoderamento social e redes sociais.

### **Resultados e Discussão**

A temática deste estudo identifica as nuances do cuidado às

famílias em Uberaba/MG, especificamente, o cuidado empreendido no âmbito da assistência social e nas possibilidades de atuação em rede, em parceria com outros setores e segmentos da sociedade, sendo o Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (Paif) seu objeto de investigação.

Foram identificados em Uberaba/MG oito (8) CRAS e igual número de equipes de atenção integral à família. Estes equipamentos e equipes foram instituídos, articulados e organizados dentro dos princípios de regionalização e territorialização. Esta distribuição foca populações de territórios marcados pela precariedade das condições sociais e elevados índices de vulnerabilidade individual, social e programática (Ayres et al., 2009). A distribuição territorial estava assim nomeada: CRAS Abadia; CRAS Vila Paulista; CRAS Pólo I; CRAS Dr. Décio Moreira; CRAS Boa Vista; CRAS Morumbi; CRAS Residencial 2000; e CRAS Tutunas.

Dentro da multiplicidade cultural e social do Brasil, a perspectiva da territorialização institui que o cuidado às famílias, além de buscar ser regido pela atenção integral dos aspectos que compõem os processos de

vida das comunidades e seus membros, ao ser erigido como ação primordialmente municipal, deve acontecer nas capilaridades dos territórios. Os nichos urbanos e a organização das cidades, assim como a dinâmica do cotidiano das populações, são reconhecidos como *locus* essenciais para a política pública (Rodrigues, Guareschi, & Cruz, 2013).

Agindo nas capilaridades dos territórios, as equipes de profissionais e a gestão pública podem ser confrontadas com a dinâmica do real e permitem outras análises ao dar visibilidade para setores da sociedade brasileira tradicional e historicamente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas, como a “população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência” (Brasil, 2004, p. 08).

Neste sentido, cuidar das famílias, no âmbito da Assistência Social, no contexto do Paif e do CRAS, possui dimensões sociais não apenas no âmbito da operacionalização da política pública, mas, também, no que se refere à posição assumida pelos profissionais diante dos grupos familiares em risco e vulnerabilidade social. Em outra perspectiva, este cuidado é forjado no bojo de questões subjacentes à história

da proteção e da assistência social no Brasil, alicerçada em ditames filantrópicos ou de cunho “assistencialistas”.

No estudo, a partir desta percepção, inseriu-se o Programa Bolsa Família (PBF) e as interfaces que ele assume quando na execução do Paif nos municípios. Para os profissionais, o PBF, por exemplo, se converteu em norteador da política pública de Assistência Social, sendo a pobreza, a miséria e as condições de violência associadas, muitas vezes, à existência ou inexistência do benefício. O próprio conceito de famílias referenciadas para a atuação das equipes emerge desta constatação empírica.

Esta realidade foi relatada pelos profissionais que consideram o PBF como “saída para condições de miséria e abandono”, mas é, ao mesmo tempo, um programa que impede muitas famílias de buscarem outras oportunidades para a manutenção dos vínculos e da realidade familiar. Não raro, seus beneficiários desaparecem dos CRAS depois de receberem a confirmação do cadastro no programa. Este movimento se deve ao temor pela perda do valor dimensionado caso haja alguma emancipação.

Sobre a emancipação/participação das famílias

nas atividades e na definição das atividades, os profissionais do Paif consideraram que as famílias não participam das ações que são desenvolvidas pelas equipes (que caracterizariam o viés da instrumentalização das famílias para a emancipação do PBF), ficando restritas ao recebimento do benefício. Os profissionais relataram:

No caso do Bolsa Família, ajuda, então tem aquela propaganda na televisão, ajuda, ajuda mesmo, só que essa família ela quer pra sempre [...]. E assim, isso é importante, mas é só isso que é importante? É dar dinheiro nessa troca? E o estudo? E outras coisas? Então, assim, a gente fica meio que com a mão amarrada, os pés amarrados... Porque a gente fica sem ação, sabe? A gente trabalha em um programa só (Sujeito 05 - Assistente Social).

Falta de interesse de muitas pessoas pela emancipação. Até pela questão do próprio Bolsa Família. Elas tem um certo receio, aliás, muito receio, que seja cortado o benefício, se elas tiverem trabalhando, alguma coisa. Ainda tem um vínculo muito assistencialista, eu acho que não, que não é só nessa comunidade daqui não, em todas as outras tem. Que é essa coisa de você querer algo em troca. Não faz por que vai fazer bem pra ela mesma, pra uma emancipação: a princípio faço porque tem algo em troca (Sujeito 06 - Psicólogo).

Nos relatos dos profissionais observamos uma percepção de que as famílias que recebem o benefício se acomodam e, muitas vezes, não procuram as iniciativas da equipe para a promoção de direitos, trabalho em grupos e profissionalização. Nota-se que, as comunidades em que o Paif está inserido, mesmo abrangendo todo o território do município, têm suas ações voltadas para o combate à vulnerabilidade social, promovendo a chamada proteção social básica, o que só é possível com a inserção do grupo familiar em todas as propostas do Serviço e não apenas ficando circunscrita ao recebimento de benefícios monetários.

Os ruídos percebidos no SUAS e na Política Nacional de Assistência Social neste cenário são profundos, pois articulam necessidades pontuais no enfrentamento das condições degradantes da vida humana com o horizonte da emancipação social. A implementação do PBF explicita este cenário, pois exige uma nova concepção capaz de promover o trabalho social de acompanhamento das famílias beneficiárias e não apenas a manutenção da transferência de renda.

É preciso compreender que a transferência de renda é um elemento a

ser usado para a emancipação das famílias. Neste sentido, o vínculo estabelecido pelas famílias beneficiárias e pelos serviços são redimensionados, pois exige uma ampliação da rede básica dos serviços socioassistenciais enviada pela reconfiguração da atuação em comunidades e pelo aumento da demanda pela implantação dos CRAS. Essas premissas pressupõem um aumento necessário da rede de atenção e um fortalecimento das políticas públicas (Sposati, 2006).

Os profissionais destacaram que as ações por eles desenvolvidas não são acompanhadas pelas famílias e, em geral, aquelas que participam não recebem o PBF. Segundo as diretrizes deste programa, as famílias deveriam ser excluídas do cadastro, pois se a proposta é a emancipação dos grupos familiares não há como concebê-las apenas “recebendo” o benefício, pois a emancipação passa pela garantia de direitos no tripé básico das condições de existência humana: saúde, educação e assistência social.

Monnerat et al. (2007) ponderam que o PBF, possui premissas da gestão descentralizada, controlada socialmente e da atuação intersetorial, o que exige das famílias beneficiadas/referenciadas o cumprimento de compromissos (condicionalidades) propostos e

firmados pelas equipes do Paif e pelas próprias diretrizes do PBF. A leitura realizada pelos autores é que a obrigatoriedade pode se traduzir no acesso de uma maior parte da população aos serviços de saúde e educação e, ao mesmo tempo, ameaçar aos princípios da cidadania.

Essas ponderações nos remetem às questões dos direitos sociais e das nuances de pertinência (ou não) deste debate, pois se objetiva com o PBF não apenas ser uma fonte de renda, mas impulsionar mudanças nos projetos de vida de comunidades marcadamente vulneráveis. Ao mesmo tempo, as discussões empreendidas sobre os méritos das condicionalidades apontam que o direito é para todos e problematizam o caráter residual que pode ser assumido por essas estratégias de enfrentamento quanto limitadas ao fornecimento do benefício.

Afirma-se, contudo, ser crucial no pensamento da contrapartida familiar o entendimento de que se implementam ações com vistas à emancipação das famílias através de estratégias de ampliação do acesso aos serviços sociais, bem como à políticas de emprego e renda, não sendo, assim, mero reflexo de uma visão restritiva dos direitos sociais. Porém, Monnerat et al. (2007) debatem sobre os limites dos

municípios no acompanhamento das condicionalidades, apontando fragilidades nesse processo e a redução da emancipação ao controle e avanços no âmbito da escola e da saúde.

Este cenário aponta para as prerrogativas do trabalho das equipes do Paif que tentam promover nas comunidades ações para o resgate de dimensões da vida humana que se perdem com o avanço da vulnerabilidade social. Nos relatos a seguir os profissionais apresentaram seus sentimentos em relação às ações e à interface existente entre estas e o PBF:

Porque a gente percebeu, quando a gente chegou aqui na comunidade, que as pessoas procuravam muito o material. Elas não procuravam uma promoção, sempre tinham muito medo de conseguir um trabalho e perder o Bolsa Família. E o trabalho que a gente tem feito é exatamente o contrário, de promover essas pessoas e fazer com que elas tenham autonomia e que elas busquem algo de crescimento pra elas mesmas (Sujeito 13 - Psicólogo).

Essa clientela que é do Bolsa Família é a que fica mais escondida, com medo da gente desenvolver alguma atividade e elas prosperarem e perderem o benefício. A gente percebe que existe essa cultura. Agora, as demais que também são atendidas, mas não tem Bolsa Família, a gente percebe que elas recebem bem as intervenções, a gente percebe isso (Sujeito 18 - Pedagogo).

A realidade estampada e associada às prerrogativas e condicionalidades do PBF ilustra as dificuldades dos profissionais em despertarem nas comunidades o interesse pela emancipação, pois a transferência de renda é revestida de significados únicos na manutenção da vida das famílias. Ou seja, abandonar o benefício é agravar as condições de vulnerabilidade das famílias.

Por outro lado, as iniciativas das equipes atingem outras famílias da comunidade, que não necessitam exclusivamente do PBF, mas que procuram no CRAS e no Paif novas perspectivas de condução da vida familiar. Os profissionais, para além de realizar atividades relacionadas ao benefício, desenvolvem ações assertivas e consideradas como de vanguarda no que se refere à emancipação, pois atingem grupos que não são alvo, em geral, das políticas de assistência social, pois não são considerados como famílias referenciadas ou mesmo em situações de vulnerabilidade.

Para os profissionais, a contextualização das comunidades é o eixo norteador para as ações e não apenas os critérios do PBF, o que ficou claro na descrição das atividades desenvolvidas pelas equipes. Entretanto,

as equipes possuem dificuldades em nomear o tipo de público que atendem ou ainda de explicitarem que as comunidades com que trabalham são, em geral, “pobres”.

Mesmo trabalhando com uma demanda muito grande de beneficiários do PBF, ao expressarem a leitura da realidade na qual atuam, os entrevistados retomaram outras demandas: “No geral, eu percebo que, mãe e alguns jovens, adolescentes, [são] desinteressados. Igual a gente vê aqui, o maior público aqui são idosos, eles vêm, são assíduos, participam, sempre estão aqui [...] (Sujeito 10 - Assistente Social).

São famílias que necessitam muito de atendimentos mesmo, de estar orientando por que conscientizar ninguém conscientiza ninguém, a gente faz o possível pra orientar, pra tentar pelo menos, no mínimo, trazer uma mudança, porque é muito difícil, são famílias assim que você tem que estar lutando sempre, falando, batendo na mesma tecla, falando, pra ter algum resultado (Sujeito 11 - Assistente Social).

Alguns relatos dos profissionais demonstraram um distanciamento entre a percepção e a realidade local, o que pode sugerir uma não apropriação da realidade material dos grupos e das dimensões da necessidade do cuidado às famílias, o que tem impacto nas

intervenções realizadas. Tendo em vista que entre os objetivos do Paif está a redução das condições de risco e miséria da população, associada à transferência de renda e à inserção dela nos serviços de saúde e educação, estimulando o desenvolvimento e a emancipação dos beneficiários, os profissionais devem atentar para a realidade concreta das famílias.

Essa realidade deveria ser o eixo norteador das ações, pois muitas vezes as famílias não participam ativamente da definição das ações da equipe. Configura-se, assim, fundamental o diagnóstico da comunidade para o planejamento das ações já que ele é forjado no contato direto com os membros e com os instrumentos da comunidade, o que não acontece. Os profissionais evidenciaram considerar o planejamento das ações como guia para as diretrizes programáticas e para a demanda espontânea, para só então considerarem o diagnóstico da comunidade. De acordo com a revisão de literatura realizada, observou-se a contribuição decisiva do diagnóstico de comunidade para o processo de planejamento, ou seja, o planejamento pode ser desenvolvido com maior eficácia e eficiência se ancorado no conhecimento da realidade da comunidade.

Além da questão do planejamento das ações, a leitura minuciosa da comunidade fortalece os vínculos equipe/comunidade na medida em que os contatos são aprofundados. Essa perspectiva foi testada e aprovada pela saúde que, com a Estratégia Saúde da Família, fomentou o trabalho de membros da comunidade na prevenção, promoção e acompanhamento das condições de saúde através dos agentes comunitários de saúde (ACS).

Essa percepção reconhece que a concretização das políticas públicas é imbricada em um processo dinâmico, com diferentes atores e instituições. Neste sentido, alguns profissionais mencionaram interpretações singulares sobre algumas famílias e a condição de carência que muitas delas vivem em seu cotidiano:

[As famílias atendidas] São famílias que precisam de orientação. Famílias em estado de vulnerabilidade. Às vezes famílias com crianças e idosos em estado de risco. Famílias que precisam do profissional, mas às vezes ficam meio perdidas, ou tem vergonha [...] (Sujeito 05 - Assistente Social).

As famílias que a gente atende aqui são pessoas carentes, são pessoas, é, no geral, aí que é tão, aqui é tão mesclado. Oh, no geral são pessoas mais carentes e, eu não queria falar isso [...] (Sujeito 08 - Psicólogo).

[As famílias atendidas são] Necessitadas. Em situação de vulnerabilidade extrema. São famílias que tem uma situação de vulnerabilidade social. Tem alguns casos que você pode dizer: “Ah, não precisa tanto desse benefício”. Do Bolsa Família, vamos supor, mas é uma família que você não pode falar que ela não necessita de um apoio do Paif (Sujeito 19 - Psicólogo).

Muitas vezes, a carência da família não está circunscrita ao material, mas os profissionais também mencionam carências psicológicas e afetivas. É comum a procura pelas Unidades para a resolução de conflitos, pelo apoio que não se tem em casa ou em outros mecanismos do governo. Estas falas pressupõem, também, uma atuação profissional mais próxima das comunidades e dos problemas enfrentados pelas famílias. Em linhas gerais, o enfrentamento das condições de vulnerabilidade e miséria ocorre através da proposição de ações que redimensionam a lógica assistencialista/residual assumida, em geral, pelo PBF.

Percebe-se, assim, que atrelado à questão da carência da população está o histórico de assistencialismo das comunidades mais carentes que em Uberaba/MG foi marcado pela atuação de grupos religiosos durante muitos anos e, com o PBF, soma-se aos

problemas enfrentados pelas equipes para a mudança de cultura e a efetivação da emancipação familiar:

Ainda tem um ranço assistencialista muito grande, eu percebo isso aqui, não só na nossa região de trabalho, como em outros CRAS também. Mas também eu percebo já uma certa mudança. Muitas pessoas que vem procurar tem interesse em estar melhorando elas mesmas, estar crescendo (Sujeito 06 - Psicólogo).

É possível identificar no relato dos profissionais sinais de mudança na concepção de muitas famílias sobre os programas de transferência de renda ou mesmo sobre a atuação das equipes. Entretanto, é inegável que o cuidado às famílias sucumbe, muitas vezes, às possibilidades de ganhos financeiros, estabelecendo-se estes como moeda de troca para a participação.

O estudo de caso revelou que ainda são incipientes as iniciativas que concebem as famílias como protagonistas das ações e, por consequência, devem sê-lo também no planejamento, na articulação das atividades e da política pública e através do controle social que efetiva uma das facetas da cidadania.

Para Pase (2007), o Brasil possui problemas históricos, como a pobreza, a corrupção, a violência, a desigualdade social e outros, que são cotidianos das

comunidades e apontam para insuficiências da democracia no que se refere a impulsionar processos de desenvolvimento e emancipação, principalmente dos setores mais pobres. Esta diversidade de situações problemáticas foi e é o cenário que propiciara o desenvolvimento de políticas públicas com vistas a minimizar as diferenças e as mazelas sociais.

É, também, a partir dessa compreensão “contextual” das políticas públicas e das estratégias de enfrentamento que emerge o conceito de empoderamento (tradução imprecisa do termo inglês *empowerment*) (Pase, 2007).

Destaca-se que o empoderamento social é um conceito multifacetado e se apresenta como processo dinâmico, envolvendo aspectos cognitivos, afetivos, comportamentais e comunitários. Segundo Baquero (2005), podemos entendê-lo como processo e resultado na medida em que emerge de uma ação social na qual os sujeitos assumem responsabilidades individuais, sociais e comunitárias.

O empoderamento contribui para a superação de problemas, como os mencionados, e, principalmente, situações de miséria de pessoas,

famílias e comunidades. Sendo significativas as possibilidades da transformação social a partir de mudanças na concepção do projeto ideopolítico para as famílias, uma vez que se pensa em emancipação familiar e não apenas na tutela do Estado (Baquero, 2005).

Para o trabalho do Paif o conceito de empoderamento pode ser associado à apreensão que os profissionais realizam da comunidade, pois através dessa leitura de realidade é que o trabalho da equipe interdisciplinar permite a vivência do chamado “processo de empoderamento social”, que necessariamente deve ser alicerçado nas dimensões da vida social em três níveis: psicológica/individual/subjetiva; grupal/organizacional e estrutural/política.

As equipes do Paif objetivam superar situações de vulnerabilidade e pobreza, emancipando as famílias. Essa emancipação, termo que em confluência com o de empoderamento, é atravessada pelo desenvolvimento de micropoderes, participação popular nas políticas públicas e controle social. De acordo com Kleba e Wendausen (2009, p. 738), “a interdependência entre as mudanças que ocorrem em nível pessoal, grupal e

estrutural é que garante consistência ao processo de empoderamento”.

Somos, portanto, provocados a refletir sobre a atuação das equipes do Paif, a dimensão residual que o PBF pode assumir e sobre a tendência à confusão existente entre emancipação e assistencialismo, pois a primeira pressupõe o crescimento, a autonomia e a melhora na qualidade de vida das famílias, ao passo que o segundo representa o paternalismo tutelar do Estado e a reprodução dos determinantes sociais da desigualdade e da vulnerabilidade das famílias.

O cuidado às famílias no âmbito do Paif, a partir das premissas legais que o conceberam, precisa ser direcionado para a estruturação de ações capazes de abarcarem o desenvolvimento familiar, com vistas a atender os aspectos individuais (psicológicos), grupais (coletividade) e políticos (estruturais). Atividades e intervenções focalizadas nestas perspectivas podem permitir a vivência do empoderamento social das famílias e, conseqüentemente, a emancipação das mesmas.

Nota-se que a compreensão e vivência do empoderamento social é fundamental para práticas cuidadoras e emancipatórias das famílias. A

dimensão ideológica do termo e sua operacionalização já são percebidas e, igualmente, são objetos de estudos no âmbito da saúde. Cada vez mais, programas territoriais voltados para o empoderamento comunitário se interpõem à equidade e à promoção da saúde, pois este processo é entendido como fundamental para a redução das injustiças sociais, das misérias e para a promoção da saúde e da qualidade de vida (Becker et al., 2004).

Estas perspectivas permitem-nos debater sobre a construção de sujeitos sociais no Paif. A observação participante e a coleta de relatos dos profissionais evidenciaram que a organização comunitária é frágil, nos momentos em que há cessão da garantia de voz aos usuários há um esvaziamento dos espaços ou uma minimização da participação. Permanece instaurada uma tensão entre anseios/demandas da comunidade e os interesses regulatórios do Serviço. As equipes são desafiadas, constantemente, a priorizar o diálogo com a comunidade, envolvê-la na resolução de problemas, na definição e no planejamento das ações e na responsabilização pela emancipação dos grupos familiares.

O processo de construção de sujeitos sociais implica em processo de fortalecimento da participação política,

da organização dos serviços e das redes de atenção. A compreensão de sujeito social entende que o homem não é apenas mais uma peça da engrenagem do sistema de produção, mas é sujeito do desejo (emancipação do eu, ou seja, sujeito do ser) e não apenas um indivíduo consumidor inconsequente. A produção de sujeitos sociais se dá na tomada de consciência das causas e consequências dos problemas sociais e políticos da comunidade, o que fomenta anseios por mudanças (Oliveira, 2007).

Lembremos que este debate se depreende da dimensão emancipatória proposta pelo Paif. Essa dimensão traz em seu bojo perspectivas de mudanças sociais e transformações no *modus operandi* das famílias, seja na saída das condições de miséria ou na não recorrência nas situações de riscos e vulnerabilidade. São mudanças acalentadas nas famílias, mas que repercutem e são produzidas pelos contextos sociais e culturais em processos multifacetados.

### **Considerações Finais**

O estudo de caso permitiu verificar um processo de mudanças profundas nas concepções sobre o cuidado às famílias no âmbito da Assistência Social. Essa mudança tem

impulsionado a construção de práticas que valorizam e defendem a vida dentro da esfera dos direitos. Os desafios lançados aos profissionais implicam na reflexão sobre as concepções de homem, de sociedade e de política pública que fundamentam suas intervenções.

Neste árduo processo emergem questões sobre como organizar o cuidado das famílias; como contribuir no empoderamento dos sujeitos sociais e, de modo mais amplo, das comunidades; como estabelecer uma rede de atenção capaz de atender as demandas das comunidades a partir de ampla escuta.

A percepção dos profissionais do Paif em Uberaba/MG sobre as famílias é marcada pelo trabalho com os beneficiários do Programa Bolsa Família, concebido como “carro chefe” das ações do próprio Paif. Assim, o PBF erigiu-se como um dos temas norteadores do estudo, pois a concessão do benefício está vinculada às diretrizes programáticas para a emancipação dos grupos familiares e a ressignificação de situações de vulnerabilidade e miséria sociais.

Evidenciou-se, ainda, a necessidade de compreender que a transferência de renda é um elemento a

ser usado para a emancipação das famílias, a garantia de direitos e a inclusão dessas famílias no cenário das políticas públicas. Para tanto, recorre-se aos princípios de equidade e universalidade para explicar que a transferência de renda é uma medida adotada para reduzir desigualdades sociais através da utilização de parâmetros de justiça distributiva.

Neste sentido, o trabalho do Paif é enriquecido pela compreensão do empoderamento social, que associado à apreensão que os profissionais realizam das demandas da comunidade, possibilita que o cuidado às famílias seja integral. O Paif, a partir de suas premissas legais, precisa ser direcionado para a estruturação de ações capazes de abarcarem o desenvolvimento familiar, com vistas a atender os aspectos individuais (psicológicos), grupais (coletividade) e políticos (estruturais). Atividades e intervenções focalizadas nestas perspectivas podem permitir a vivência do empoderamento social das famílias e, conseqüentemente, a emancipação das mesmas.

Consideramos como ponto forte este ser o primeiro estudo sobre a realidade de Uberaba/MG e a concretização dos serviços da Política

Nacional de Assistência Social nesta realidade local. Entretanto, ponderamos que algumas limitações devem ser reconhecidas. Em primeiro lugar, por ser um estudo qualitativo seus resultados devem ser interpretados com cautela e a partir dos significados que possuem para o contexto investigado, não sendo possível fazer generalizações. Em segundo lugar, o risco de que a validade das respostas dos profissionais tenha sido influenciada pela condição de trabalho dos profissionais (contratos) e pela maneira como eles se inseriram no Serviço, considerando-se a natureza sensível dessas questões. Em terceiro lugar, ter como fonte de dados apenas dos profissionais e não atingir os usuários do Paif não permitiu uma

análise geral da experiência do município mineiro.

Apesar destas limitações, o estudo contribui com o debate sobre como as redes de atenção devem ser fortalecidas para que assim possam oportunizar respostas para os problemas cotidianos relacionados ao cuidado das famílias e seus membros. Principalmente, estimula-se a produção de outras pesquisas com diferentes participantes, em diferentes áreas e que abordem as expressões dos vínculos familiares na contemporaneidade e de como as equipes do Paif têm se comprometido com a mudança e transformação da realidade concreta das pessoas, o empoderamento social e com o cuidado e a defesa da vida.

### Referências

Alencar, M. M. T. (2004). Transformações econômicas e sociais no Brasil dos anos 1990 e seu impacto no âmbito da família. In M. A. Sales (Ed.), *Política social, família e juventude: uma questão de direitos* (pp. 61-79). São Paulo: Cortez.

Ayres, J. R. C. M., Calazans, G. J., Saletti Filho, H. C., & França-Júnior, I. (2009). Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In G.W. S. Campos (Ed.), *Tratado de Saúde Coletiva* (pp. 375-418). São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/FIOCRUZ.

Baquero, R. V. A. (2004). Empoderamento: questões conceituais e metodológicas. *Revista Debates*, 1(1), 69-84.

Becker, D., Edmundo, K., Nunes, N. R., Bonatto, D., Souza, R. (2004). Empowerment e avaliação participativa em um programa de desenvolvimento local e promoção da saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 655-667.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. (2008). *Cidade de Uberaba*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat>>. 2008. Acesso em: 25 fev. 2008.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. (2005). *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília: MDS, 2004.

Fonseca, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Revista Saúde e Sociedade*, 14(2), 50-59.

Hillesheim, B. (2013). É preciso incluir! políticas públicas e o imperativo da inclusão. In L. R. Cruz, L. Rodrigues, & N. M. F. Guareschi (Orgs.). *Interlocuções entre a psicologia e a política nacional de assistência social* (pp. 23-30). Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

Kleba, M. E; Wendausen, A. (2009). Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. *Revista Saúde e Sociedade*, 18(4), 733-743.

Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Mioto, R. C. T. (2004). Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In M. A. Sales (Ed.). *Política social, família e juventude: uma questão de direitos* (pp. 43-60). São Paulo: Cortez.

Monnerat, G. L., Senna, M. C. M., Schottz, V., Magalhães, R., & Burlandy, L. (2009). Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 12(6), 1453-1462.

Oliveira, F. M. (2007). Cultura política e construção de identidades coletivas de sujeitos sociais. In XIII Congresso Brasileiro de Sociologia. *Anais...* Recife: UFPE. p. 01-14.

Pase, H. L. (2007). Capital social e empoderamento. In II Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia, *Anais...* Florianópolis: UFSC, 250-265.

Pereira-Pereira, P. A. (2004). Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In M. A. Sales (Ed.). *Política social, família e juventude: uma questão de direitos* (pp. 25-42). São Paulo: Cortez.

Rodrigues, L., Cruz, L. R., & Guareschi, N. M. F. (2013). A centralidade do vínculo familiar e comunitário nas políticas públicas de assistência social. In L. R. Cruz, L. Rodrigues, & N. M. F. Guareschi (Orgs.). *Interlocações entre a psicologia e a política nacional de assistência social* (pp. 11-22). Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

Simões, C. (2007). *Curso de direito do serviço social*. São Paulo: Cortez.

Sposati, A. (2006). O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. *Revista Serviço Social e Sociedade*, 87, 96-122.

### **Os autores:**

**Wanderlei Abadio de Oliveira.** Psicólogo. Doutorando em Saúde Pública. Bolsista CAPES. Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). Universidade de São Paulo (USP). E.mail: wanderleio@usp.br

**Mariana Furtado Arantes.** Mestrado em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Assistente Social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

**Rosimár Alves Querino.** Doutora em Sociologia. Professora Adjunta do Departamento de Medicina Social. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).