



Sistema Único de Assistência Social – SUAS: perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas

Parte 1

Sistema Único de Assistência Social – SUAS

Rosário de Maria Costa Ferreira; José Ferreira da Cruz; Mariana Lopez Matias
Departamento de Gestão do SUAS/SNAS/MDS

A Assistência Social é política pública componente da Seguridade Social prevista pela Constituição Federal de 1988 (art. 194, 203 e 204) e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742, de 1993), alterada pela Lei nº 11.258 de 2005 e pela Lei nº 12.435, de 6 julho de 2011. Os processos, mecanismos e instrumentos de sua operacionalização encontram-se, por sua vez, definidos e regulamentados pela Política Nacional de Assistência Social - PNAS, de 2004, e pela Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS, de 2005¹, ano em que se inicia o processo de implantação do SUAS no território brasileiro.

A Assistência Social está voltada à **garantia de direitos sociais**. Opera serviços, programas, projetos e benefícios, devendo realizar-se de forma integrada às demais políticas públicas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e acesso aos direitos sociais.

¹ Igualmente em 2005, foi sancionada a Lei nº 11.258 que alterou a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, para acrescentar o serviço de atendimento a pessoas que vivem em situação de rua.

Segundo as legislações, a Assistência Social está configurada na forma de um **sistema, o SUAS - Sistema Único de Assistência Social², que tem como características:**

- ❖ a noção de **território**;
- ❖ a centralidade no atendimento à **família**;
- ❖ a garantia de **atenção** diferenciada por **níveis de proteção social** (básica e especial);
- ❖ a **gestão compartilhada** das ações entre Estado e sociedade civil, sob coordenação e primazia do primeiro na atribuição de **competências** técnicas e políticas diferenciadas para as diferentes esferas federativas;
- ❖ a co-responsabilidade entre os entes federados;
- ❖ o planejamento, monitoramento e a avaliação por meio de **sistemas de informações**;
- ❖ o controle social exercido pelos Conselhos de Assistência Social.

Conforme previsão legal, de acordo com a Lei nº 8.742/1993 e suas alterações, a Assistência Social tem por objetivos:

I - a **proteção social**, que visa à garantia da vida, à prevenção da incidência de situações de risco pessoal e social e de seus agravamentos, em especial:

- ❖ a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- ❖ o amparo às crianças e aos adolescentes;
- ❖ a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- ❖ a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- ❖ a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a **vigilância socioassistencial**, que visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e comunidades, bem como a ocorrência de vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais;

² O SUAS implica numa perspectiva de integralidade e complementaridade, com o propósito de superar a fragmentação e sobreposição na política de Assistência Social.

III - o **acesso a direitos** no conjunto das provisões socioassistenciais.

Ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, a **proteção social de assistência social**, tem por princípios:

- ✓ Matricialidade sociofamiliar;
- ✓ Territorialização;
- ✓ Proteção pró-ativa;
- ✓ Integração à Seguridade Social;
- ✓ Integração às políticas sociais e econômicas.

A matricialidade sociofamiliar³ e o território, que orientam este novo paradigma da proteção social, têm como objetivo principal fortalecer e garantir apoio à família no exercício de seu papel de proteção e cuidados e fortalecimento da convivência familiar e comunitária. Assim, a família e os indivíduos devem ser apoiados com o objetivo de exercer sua função protetiva nos territórios em que vivem.

Ainda nessa perspectiva, tem como objetivo afiançar:

- ✓ Segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia);
- ✓ Segurança de acolhida;
- ✓ Segurança do convívio ou vivência familiar e comunitária;

A proteção social afiançada pelo SUAS tem como objetivo principal fortalecer vínculos familiares e comunitários, na perspectiva de potencializar a auto-estima, estabelecer identidades e referências, bem como efetivar os direitos socioassistenciais por meio da implementação dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferências de renda.

³ **Matricialidade sociofamiliar** – parte da concepção de que a família é o núcleo protetivo intergeracional, presente no cotidiano e que opera tanto o circuito de relações afetivas como de acessos materiais e sociais. Fundamenta-se no direito à proteção social das famílias, mas respeitando seu direito à vida privada. A **centralidade na família** recoloca a responsabilidade do Estado de apoiar as famílias, no seu papel de proteger os seus membros e indivíduos. É um eixo estruturante da política de Assistência Social, importante para a concepção e a implementação dos serviços, programas, projetos, benefícios e transferências de renda. Nessa perspectiva, a Assistência Social supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consangüíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero (PNAS, 2004, p.90).

O SUAS materializa assim a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, estabelecendo um novo modelo de gestão, com enfoque na proteção social que se estrutura conforme matriz padronizada de serviços socioassistenciais, definidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais⁴, organizados em dois níveis: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidade⁵.

Simultaneamente e de forma integrada ao SUAS, o MDS, por meio da Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC), é responsável pela coordenação do Programa Bolsa Família (PBF), que articula ações transversais com outras políticas setoriais, em particular a política de Saúde e Educação. Além disso, desenvolve ações no campo da política de Segurança Alimentar e Nutricional por meio da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN).

O PBF constitui-se numa estratégia de inclusão social que, integrada aos serviços e programas socioassistenciais, contribui para a melhoria das condições de vida das famílias. Em relação às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional, os programas de apoio à produção e acesso aos alimentos, de acesso à água, educação alimentar e nutricional, os restaurantes populares e cozinhas comunitárias, bem como o Programa Cisternas tendem a possibilitar maior autonomia e melhoria das condições de vida das famílias.

O SUAS, executado de forma integrada aos programas e benefícios que transferem renda, por meio da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, articulado com as demais políticas e o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), desempenha papel fundamental na proteção social.

Nos termos do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, instituído pelo Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, cujas ações intersetoriais foram

⁴ Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009.

⁵ As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação (Lei nº 8.742/1993 e suas alterações ao Art. 6º -B, por meio da Lei nº 12.431 de 6 de julho de 2011). As entidades e organizações de assistência social são aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos. (Art. 3º da Lei nº 8.742/1993 e suas alterações).

ampliadas e fortalecidas por meio do programa “**Crack é possível vencer**”, lançado pelo Governo Federal em dezembro de 2011, a política de Assistência Social tem um importante papel, no enfrentamento à questão do uso e dependência de crack e outras drogas, particularmente no que diz respeito às ações de prevenção e reinserção social. O texto a seguir tem como objetivo apresentar as possibilidades de atuação da Assistência Social no trabalho com indivíduos e famílias em situação de uso abusivo/dependência de crack e outras drogas, questão complexa e desafiante, que exige uma atuação intersetorial.

Parte 2

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: a importância da dimensão preventiva do uso e dependência do crack e outras drogas

Aidê Cançado Almeida, Adriana da Silva Pereira, Alexandre Valle dos Reis, Maria do Socorro Tabosa, Bruna D’avila de Andrade, Cristiana Gonçalves de Oliveira, Keli Rodrigues de Andrade, Luciana Maria de Almeida, Márcia Padua Viana, Maria Valdenia Santos de Souza, Rita de Cássia Alves De Abreu, Selaide Rowe Camargos
Departamento de Proteção Social
Básica/SNAS/MDS

A discussão sobre o uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas tem se tornado mais frequente nos meios de comunicação atuais. Seja por meio da mídia ou na observação do cotidiano das cidades vêm-se cenas que provocam perplexidade à população e demandam respostas dos poderes públicos e da sociedade em geral.

A dimensão e a complexidade do problema colocam em alerta até mesmo os pequenos municípios, demandando do poder público e da sociedade em geral respostas mais abrangentes, que combinem ações nas esferas da segurança pública, da saúde, da assistência social, da educação, dentre outras, em um plano nacionalmente articulado de enfrentamento ao consumo de drogas. Alguns aspectos relativos ao fenômeno do uso, abuso e dependência dessas substâncias apontam para a importância da dimensão preventiva das ações.

É preciso reconhecer, também, o tripé biopsicossocial das dependências químicas, fruto da interação dinâmica de três fatores distintos: o tipo de substância

consumida, o indivíduo e o seu contexto social e familiar. Dito de outra maneira, um mesmo tipo de droga pode ter efeitos diferentes em diferentes indivíduos. Acredita-se que apresentação de um número maior de possibilidades de apoio (familiar, comunitário, políticas públicas) ao indivíduo diminui o risco de desenvolver uma dependência química, mesmo que venha a ter contato com a droga e a experimentá-la. Atuando, por meio de espaços de escuta, favorecendo a discussão, troca de experiências e construção de saberes sobre o enfrentamento das situações de vulnerabilidade social, considera-se possível desenvolver aquilo que se denomina resiliência, que é a capacidade de se manter saudável mesmo quando submetido a situações adversas. No entanto, não se pode perder de vista o fato de que, o consumo de crack, bem como outras drogas, está presente entre crianças ainda muito jovens. Desta forma, há a necessidade de se atuar nestas situações, agindo, sobretudo, preventivamente.

O Estatuto da Criança e do adolescente dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente e, em seu artigo 70, estabelece como dever de todos prevenir a ocorrência de ameaças ou violação dos seus direitos. O referido estatuto, ainda, proíbe a venda de bebidas alcoólicas e produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica a este público. Desta forma, é dever de todos protegê-los do uso dos diversos tipos de drogas existentes, sejam elas lícitas ou ilícitas.

Se por um lado há necessidade de definição de estratégias de enfrentamento ao tráfico centradas na abordagem repressiva, por meio do aparato jurídico-policial, por outro lado, deve-se fortalecer as ações da rede pública de saúde para a oferta de tratamentos eficazes aos usuários, ao mesmo tempo em que se empreendem ações articuladas às demais políticas públicas relativas à prevenção.

No tocante à prevenção, há que se destacar, na última década, a criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e a conformação de uma extensa rede de proteção social básica, a partir da implantação dos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, cujas equipes de referência são responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais a famílias em situação de vulnerabilidade social e pela atuação, nos territórios, de forma a prevenir a ocorrência de riscos e enfrentar vulnerabilidades.

Assim, no âmbito da assistência social básica destacam-se as ações de caráter preventivo voltadas ao território, que visam o desenvolvimento da mobilização comunitária por meio de atividades como: campanhas e palestras, filmes, debates,

projetos de conscientização etc. A prevenção se dá também em outras atividades que compõem os serviços de proteção básica, uma vez que estes configuram espaços de convivência estimulantes e agregadores. Estas são estratégias importantes para prevenção ao uso, abuso e dependência de drogas, na medida em que se mostram prazerosas e capazes de gerar identidade grupal, em especial para crianças e adolescentes, que, em muitos casos, encontram-se expostas a um ambiente familiar e comunitário no qual, dentre outras vulnerabilidades, figura o consumo e comercialização de drogas.

Uma ação consistente e intersetorial de atenção aos casos de consumo de drogas no Brasil não pode prescindir dessa rede de proteção, localizada em áreas de maior vulnerabilidade social, e do potencial dos serviços que visam a redução de fatores de risco e promoção do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

Para além das ações regularmente executadas no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, organizado por ciclos de vida, trata-se agora de eleger o enfrentamento ao uso, abuso e dependência de drogas como um desafio nacional colocado para as políticas públicas e, em particular, para a política de Assistência Social.



AÇÕES DE PREVENÇÃO AO USO DE CRACK E OUTRAS DROGAS EM TERRITÓRIOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

A análise das vulnerabilidades sociais deve levar em conta a existência ou não, por parte dos indivíduos ou das famílias, de recursos disponíveis e capazes de enfrentar determinadas situações de risco. Assim, vulnerabilidade refere-se à maior ou menor capacidade de um indivíduo, família ou grupo social de controlar as forças que afetam seu bem-estar, ou seja, a posse ou controle de ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado ou sociedade, sejam eles físicos, humanos ou sociais.

A condição de vulnerabilidade está, portanto, relacionada à situação das pessoas e famílias no que se refere à sua inserção e estabilidade no mercado de trabalho, a debilidade de suas relações sociais e, por fim, o grau de regularidade e de qualidade de

acesso aos serviços públicos ou outras formas de proteção social. Entende-se que a concepção de vulnerabilidade adotada pela PNAS, ao dialogar com as proposições acima, possibilita à Assistência Social uma visão menos determinista e mais complexa das situações de pobreza, pois dá um sentido dinâmico para o estudo das desigualdades, a partir da identificação de zonas de vulnerabilidades, possibilitando um maior poder explicativo de uma realidade social cada vez mais complexa e composta por uma heterogeneidade de situações de desproteção social.

Sob esta ótica, o enfrentamento das vulnerabilidades pressupõe o comprometimento e a implementação das diversas políticas públicas nacionais que tenham em suas diretrizes o desenvolvimento de ações preventivas, de natureza socioeducativa, pautadas no fortalecimento do convívio familiar e comunitário, do protagonismo dos usuários das políticas sociais, ações de transferência de renda e de inclusão produtiva, a serem realizadas nos territórios mais vulneráveis, de risco, e destinadas aos segmentos mais excluídos socialmente.

Dentre as diversas vulnerabilidades e riscos sociais às quais uma comunidade pode estar exposta, um elemento de extrema importância, devido sua complexidade e amplitude, é o fenômeno das drogas. O uso, abuso e dependência dessas substâncias podem agravar outras situações de vulnerabilidade vivenciadas, podendo repercutir na qualidade de vida das famílias, na medida em que, dentre outras possibilidades, pode reduzir a capacidade produtiva dos indivíduos; dificultar as relações intrafamiliares; potencializar a ocorrência de violência intrafamiliar e urbana. Da mesma forma, situações de vulnerabilidade e risco social podem, em determinados contextos, potencializar fatores de risco ao uso de drogas. Quando associadas, situações de vulnerabilidade e risco social e uso de drogas podem conduzir a agravamentos que exigirão estratégias integradas de atenção aos usuários e suas famílias, que considerem a perspectiva social e de saúde.

Além disso, a existência de atividades relacionadas ao tráfico pode implicar no cerceamento do uso de espaços da comunidade e da circulação no território, bem como expor crianças e adolescentes a uma das piores formas de trabalho infantil. Neste contexto, a ampliação do olhar para a relação da questão do tráfico de drogas com fenômenos como violência, criminalidade, e suas implicações no contexto social das famílias, deverá ser contemplada nas ações, serviços, programas e projetos de assistência social desenvolvidos no território, articulados entre si e envolvendo toda a comunidade.

Tendo a Proteção Social Básica o objetivo de prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sua principal estratégia é a oferta territorializada de serviços socioassistenciais: *atividades continuadas que objetivam a melhoria da qualidade de vida da população, com ações focadas no atendimento de necessidades básicas*, seja por meio do PAIF ou do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Não obstante, para garantir a efetiva superação dos riscos ou vulnerabilidades sociais é necessário um amplo conhecimento do território e a articulação da rede socioassistencial e intersetorial existente. A articulação pode tornar a atenção ao uso, abuso e à dependência de drogas mais eficaz do que quando são empregadas ações isoladas de cada política. A realização de um diagnóstico do território, a partir de informações da vigilância social e da busca ativa, identificando as potencialidades do território e da família, bem como a incidência de situações de vulnerabilidade e, ou risco social são preponderantes para a realização de um trabalho preventivo dentro do território de abrangência do CRAS. Tal conhecimento do território possibilita nortear as ações desenvolvidas no PAIF, de modo a alcançar as demandas identificadas e da necessidade de oferta de outros serviços de proteção social básica.

No tocante às ações de enfrentamento ao crack e outras drogas, bem como suas consequências nas localidades de maior vulnerabilidade social, fica evidente a importância da oferta dos serviços de proteção básica em sintonia com demais serviços, programas e projetos sociassistenciais e intersetoriais, por meio do encaminhamento e, sobretudo, da garantia do atendimento prioritário aos indivíduos e famílias que deles necessitem; e do desenvolvimento de ações em parceria, unindo esforços na divulgação de campanhas socioeducativas nacionais e, ou até mesmo desenvolvimento de estratégias locais de prevenção.



**SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO
INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)**

As ações de proteção social básica devem organizar-se em torno do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que é uma unidade pública estatal descentralizada da política de Assistência Social. Este equipamento tem como responsabilidade: *a oferta do principal serviço de proteção básica, o PAIF, em áreas de vulnerabilidade e risco social e a gestão territorial, articulando os demais serviços de proteção social básica*. Caracteriza-se, portanto, como uma unidade que propicia o acesso das famílias à rede de proteção básica, nos municípios ou DF.

São serviços de caráter continuado de proteção social básica:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e o
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas⁶.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais o PAIF:

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. Expressa um conjunto de ações relativas à acolhida, informação e orientação, inserção em serviços da assistência social, tais como socioeducativos e de convivência, encaminhamentos aos serviços de outras políticas setoriais, promoção de acesso à renda e, especialmente, acompanhamento sociofamiliar⁷.

Um dos objetivos do serviço PAIF é o fortalecimento da função protetiva da família, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida. Neste sentido, o Serviço compreende a família como o lugar do cuidado, proteção, aprendizado dos afetos, construção de identidade e vínculos relacionais e de pertencimento, mas, sem perder de

⁶ Ressalta-se que todos os serviços de proteção social básica têm caráter preventivo, protetivo e proativo. O PAIF deve necessária e exclusivamente ser ofertado nos CRAS, já os demais serviços podem ser ofertados neste equipamento desde que garantida a oferta com qualidade do PAIF (espaço físico e equipe compatível), e em outras unidades públicas de assistência social, bem como, de forma indireta, nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência do CRAS. Devem, no entanto, ser referenciados ao CRAS.

⁷ Tipificação Nacional de Serviços Sociassistenciais. Resolução nº 109 - Comissão Intergestores Tripartite – CIT; 2009b. Pag: 06.

vista que ela pode também configurar um espaço de reprodução de desigualdades e de violência, muitas vezes refletindo o que é vivenciado no âmbito público. O uso, abuso e dependência de drogas configura uma importante e complexa temática a ser abordada na esfera familiar, para qual não existe uma fórmula exata. Destaca-se, entretanto, a importância do caráter protetivo e preventivo do PAIF como forma de abordar a questão das drogas junto às famílias de seu território.

No que se refere ao caráter protetivo destacam-se os atendimentos particularizados, por meio da acolhida e das ações particularizadas, nas quais as famílias e seus membros recebem informações sobre o Serviço e apresentam situações mais específicas que possam vir a demandar encaminhamentos e ou acompanhamento familiar. Em relação ao caráter preventivo, destacam-se os atendimentos coletivos, por meio de oficinas com famílias e ações comunitárias, espaços propícios para realização de campanhas, debates e mobilização em prol de objetivos comuns.

Destaca-se, ainda, que o processo de acompanhamento familiar contempla tanto o caráter protetivo quanto preventivo. O acompanhamento familiar particularizado permite o desenvolvimento de ações para a superação de vulnerabilidades de forma mais singular, por meio do plano de acompanhamento familiar, buscando trabalhar as demandas da família acompanhada. Já o acompanhamento em grupo cria espaços para discussão de temáticas que interferem na dinâmica familiar de um conjunto de famílias.

Neste sentido, para consecução do objetivo de fortalecimento da função protetiva da família, é necessária a promoção de atividades que propiciem o diálogo, a troca de experiências e valores, bem como a discussão de situações externas que afetam a família e a comunidade. As oficinas com famílias são espaços propícios para sua abordagem, na medida em que suscitam a reflexão sobre vulnerabilidades, riscos ou potencialidades e, portanto, contribuem para o alcance de aquisições, fortalecimento de laços comunitários, conhecimentos, acesso a direitos e prevenção de riscos. As oficinas podem abordar dentre outros pontos: formas de prevenção ao uso abuso e dependência de drogas; estratégias de enfrentamento ao uso, abuso e dependência; redes de apoio e informações sobre serviços disponíveis no território, além de alternativas de atividades de convívio específicas por faixas etárias, em especial crianças, adolescentes e jovens; oportunidades de lazer e trabalho.

Complementam o rol de objetivos do PAIF a potencialização do protagonismo e da autonomia dos indivíduos e famílias e a promoção do acesso à rede de proteção social e aos serviços setoriais, contribuindo para garantia de direitos. Neste âmbito, para o trabalho de prevenção ao uso, abuso e dependência de drogas e seus efeitos na comunidade, destaca-se a potencialidade das ações comunitárias, uma vez que estas atividades visam a mobilização social, o protagonismo, o sentimento de coletividade e o fortalecimento da comunicação e organização comunitária. Esta organização propicia, portanto, a participação cidadã, ampliando a capacidade das famílias de interferirem na construção da vida pública de seu território.

Dentre as diversas formas de implementação das ações comunitárias, apontam-se palestras, campanhas e eventos comunitários, que reúnem condições ideais para o trabalho preventivo com a temática das drogas. Como salientado anteriormente, estas atividades podem ser potencializadas quando realizadas em parceria com lideranças locais, atores da rede sociassistencial e demais políticas setoriais, como, por exemplo, por meio de palestras ministradas por profissionais da saúde, pesquisadores, dentre outros.

Dentre as atividades do PAIF que contribuem para prevenção ao uso de drogas e minimização dos efeitos gerados na família e na comunidade, ressalta-se, ainda, a importância de encaminhamentos para rede sociassistencial ou intersetorial. Dentro da perspectiva preventiva, um exemplo seria a inclusão de crianças e adolescentes expostos a contextos em que há uso de drogas nos demais serviços de convivência da proteção básica. São também extremamente relevantes os encaminhamentos que viabilizem o acesso a políticas de geração de trabalho e renda, educação e documentação civil, dentre outras. Com relação a situações que demandem acompanhamento especializado, destaca-se a referência aos CREAS- Centros de Referência Especializados de Assistência Social, quando identificados rompimento de vínculos e/ou violação de direitos.

Neste sentido, entendem-se como público alvo das ações do PAIF aquelas famílias com integrante(s) com histórico de uso, abuso e dependência de drogas, contrarreferenciadas pelo CREAS; famílias com usuário(s) de drogas nas quais não se observa violência; violação de direitos e/ou rompimento de vínculos, bem como a comunidade como um todo quando observada alta incidência de uso de drogas.



O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) organiza-se em torno PAIF, sendo a ele articulado. No trabalho social com as famílias, realizado pelo Serviço PAIF, identifica-se os membros mais vulneráveis e que necessitam acessar o SCFV. Neste sentido, as situações de vulnerabilidade enfrentadas pelas famílias e indivíduos devem receber um tipo de atenção diferenciada, de acordo com as necessidades de cada público. Além disso, as potencialidades das famílias devem ser ponto de partida para a organização dos serviços de proteção social básica e para o estímulo à participação social.

Em razão disso, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais instituiu o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, organizado por faixa etária, tendo como objetivo prevenir possíveis situações de risco, visando à melhoria da qualidade de vida.

O SCFV tem como objetivos prioritários: prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e oportunizar o acesso às informações sobre direitos e participação cidadã. Ocorre por meio do trabalho em grupos (ou coletivos) e organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária.

O SCFV pode ser ofertado nos CRAS, em outras unidades públicas ou em entidades privadas sem fins lucrativos, desde que referenciadas ao CRAS. Deve ainda possuir uma equipe de profissionais capacitados para atender às demandas específicas de cada faixa etária.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos deve se organizar de forma a atender os membros das famílias, por faixa etária, a saber:

1. Crianças de até 6 anos;
2. Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos;
3. Adolescentes de 15 a 17 anos;
4. Idosos.

Nos grupos devem ser fomentadas discussões sobre o fenômeno do uso do crack e outras drogas, conforme peculiaridade de cada faixa etária. Destaca-se ainda que, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos e para Adolescentes de 15 a 17 anos, as ações devem ser intensificadas.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos tem por foco a constituição de espaços de convivência, formação para a participação e exercício da cidadania, fortalecimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. Nesse contexto, as atividades desenvolvidas podem contemplar ações de enfrentamento ao uso e dependência de crack e outras drogas na realização de campanhas, eventos e gincanas, que informem crianças e adolescentes sobre as repercussões do uso dessas substâncias, sessões de vídeos e outros, teatros e outras formas de manifestação cultural que possam transmitir mensagens educativas, estimulando sempre a participação e o protagonismo infanto-juvenil no desenvolvimento de ações de enfrentamento ao crack e outras drogas.

Nas ações de convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários é fundamental que haja o envolvimento e a participação das crianças e adolescentes na elaboração e efetivação das ações do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Nesse sentido, o SCFV deve assegurar espaços de discussão, estimulando a participação na vida pública do território, na medida em que propicia aos usuários o desenvolvimento de competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo contemporâneo.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos é uma importante estratégia para este Plano, pois tem por foco o

fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o retorno dos adolescentes à escola e sua permanência no sistema de ensino. Isso é feito por meio do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social, a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho. O público-alvo constitui-se, em sua maioria, de jovens cujas famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família, estendendo-se também aos jovens em situação de risco pessoal e social, encaminhados pelos serviços de proteção social especial do SUAS ou pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente.

Esse serviço tem um papel estratégico na prevenção do uso de drogas, por meio de ações socioeducativas que possibilitam aos jovens uma reflexão sobre temas de interesse e dificuldades que podem afetar a juventude, dentre elas, o consumo das diferentes drogas. Os encontros possibilitam um espaço privilegiado para o diálogo aberto e para reflexão sobre as consequências e ações de fortalecimento da autonomia e protagonismo dos jovens. O envolvimento grupal que há nos coletivos juvenis é um fator importante para a prevenção, uma vez que surgem vínculos que podem reforçar a autoestima, laços de amizade e outras possibilidades de fortalecimento de atitudes saudáveis.

No âmbito das ações socioeducativas é muito importante reforçar o protagonismo dos jovens, podendo surgir iniciativas de participação cidadã, com atuação dos jovens em suas comunidades, por meio de campanhas, projetos de ação coletiva de interesse social, que podem gerar a produção de vídeos, apresentações artísticas e debates com a comunidade, entre outros.

Deste modo, devido à complexidade da problemática do uso de crack e outras drogas, é fundamental que as equipes técnicas dos serviços sociassistenciais sejam permanentemente capacitadas. É importante que abordem as famílias por meio de uma postura inovadora, e não moralizadora, que não esteja focada na simples disseminação de informações e/ou repressão ao uso de drogas, mas que fomente a reflexão e problematização da temática, o desenvolvimento de projetos de vida, que dêem visibilidade a outras alternativas. Os profissionais estarão desta maneira agindo de forma preventiva, proativa, protetiva e com maiores chances de alcançar efetividade em sua intervenção.

Por fim, faz-se necessário reforçar que, nesta temática, a política de Assistência Social não é autossuficiente, que depende da articulação intersetorial para seu sucesso, ou seja, é imprescindível que cada ator (saúde, educação, segurança pública, assistência social) faça sua parte, mas que todos trabalhem em conjunto, em especial nos territórios violentos e com presença de tráfico. Como forma de fomento desta articulação, incentiva-se a constituição de espaços de diálogo em nível local, tal como comitês gestores, compostos pelos gestores da assistência, saúde, educação, entre outros, conforme a realidade do município, que coordene as ações de enfrentamento ao crack e outras drogas.

Parte 3

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL: ações integradas para a atenção a situações de risco pessoal e social associadas ao uso/dependência de crack e outras drogas

Kelvia de Assunção Ferreira Barros, Juliana Maria Fernandes Pereira, Ana Angélica Campelo de Albuquerque Melo, Ana Luisa Coelho Moreira, Mariana de Sousa Machado Neris, Juliana Marques Petroceli, Nívia Maria Polezer, Adriana de Almeida Faustino, Carlos Alberto Ricardo Junior, Maria de Jesus Bonfim De Carvalho, Aparecida Rodrigues dos Santos, Zora Yonara Torres Costa, Telma Maranhão Gomes.
Departamento de Proteção Social Especial/SNAS/MDS

No âmbito do SUAS, a Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, destinado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Sua atuação direciona-se a situações que, concretamente, demandam trabalho social especializado no SUAS, como as exemplificadas no quadro a seguir.

- Violência física e psicológica;
- Abandono;
- Violência sexual (abuso e exploração sexual);
- Tráfico de pessoas;
- Situação de rua;
- Trabalho infantil;
- Cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto;
- Afastamento do convívio familiar.

As situações atendidas nos serviços de PSE incidem sobre os indivíduos, suas relações familiares e comunitárias. São situações que envolvem conflitos, tensões e, até mesmo, fragilização ou rompimento de vínculos, além de violação de direitos, demandando, portanto, atenção especializada e trabalho em rede. Nessa direção, a atenção na PSE tem como objetivos principais contribuir para assegurar proteção social especial nestes casos, de modo a prevenir agravamentos; e potencializar recursos e o acesso a direitos socioassistenciais e à rede de proteção, na perspectiva da superação das situações vivenciadas.

Considerando as situações atendidas e a intencionalidade da atenção ofertada, faz-se importante apontar que os serviços de PSE requerem especialização no acompanhamento socioassistencial a famílias e indivíduos. Considerando o princípio da incompletude institucional e a complexidade das situações atendidas, as intervenções no âmbito dos serviços demandam, ainda, estreita articulação com a rede, incluindo, além da rede socioassistencial, as demais políticas públicas, com destaque para a política de Saúde, e órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública).

Além da oferta de serviços, a PSE também conta com o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), programa que articula ações de forma integrada e complementar com o objetivo de qualificar, incentivar e melhorar o enfrentamento ao trabalho infantil⁸ no país.

Cabe destacar que a PSE está organizada no SUAS em dois níveis de complexidade, quais sejam: PSE de Média Complexidade e PSE de Alta Complexidade. Tal organização considera a natureza e a especificidade do atendimento ofertado, de acordo com o agravamento das situações vivenciadas por famílias e indivíduos e as demandas relativas à proteção social identificadas.

⁸ De acordo com a Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.

**Proteção Social Especial de Média
Complexidade**

Oferta de acompanhamento especializado e continuado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

**Proteção Social Especial de Alta
Complexidade**

Oferta de serviços de atendimento integral. Destinado ao acolhimento a indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitário de referência.

Enquanto os serviços de PSE de Média Complexidade são destinados à oferta de acompanhamento especializado, os serviços de PSE de Alta Complexidade devem assegurar proteção integral aos sujeitos atendidos. Os serviços de acolhimento devem ser ofertados em unidades inseridas na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, oferecendo condições de habitabilidade, higienização, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade, com orientação psicossocial para a construção de novos projetos de vida e acesso a direitos sociais, até que se viabilize a transição para o retorno ao convívio familiar/comunitário ou vida autônoma, conforme o caso.

Tanto na PSE de Média Complexidade quanto na PSE de Alta Complexidade, a oferta de serviços deve ter caráter continuado e consonância com a realidade dos territórios. Assim, a organização dos serviços deve se estruturar, em âmbito nacional, com desenho homogêneo, de modo a assegurar observância à padronização nacional do SUAS - conforme parâmetros da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, com possibilidades, todavia, de adaptações à realidade e demandas de cada território.

Os serviços de PSE devem ser ofertados de forma descentralizada, pelo Distrito Federal e municípios, podendo, em determinados casos, ser prestado pelos estados e/ou por meio de agrupamentos intermunicipais, quando a realidade justificar a oferta de serviços organizados de forma regionalizada⁹.

⁹ Para maiores informações sobre a oferta regionalizada de serviços de PSE, recomenda-se a leitura da NOB/SUAS e, no caso de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, as “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento de crianças e adolescentes”, disponíveis no sítio do MDS: www.mds.gov.br

Diretrizes e objetivos da PSE de Média Complexidade:

DIRETRIZES QUE DEVEM NORTEAR O ATENDIMENTO NA PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE

- Centralidade na família;
- Contextualização da situação vivenciada, considerando o contexto familiar, social, cultural e econômico;
- Ética, respeito à diversidade, singularidade, dignidade e não-discriminação;
- Respeito à autonomia individual e familiar na construção de trajetórias de vida individual e familiar;
- Especialização e qualificação do atendimento;
- Acesso a direitos socioassistenciais;
- Fortalecimento da capacidade de proteção das famílias, inclusive por meio da ampliação do acesso a direitos socioassistenciais, suportes e apoios;
- Trabalho em rede;
- Mobilização e participação social.

OBJETIVOS DA PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE

- Proporcionar o acesso das famílias e indivíduos a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social;
- Apoiar a família, contribuir para o fortalecimento de sua função de proteção e contribuir para o fortalecimento ou reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social
- Contribuir para a superação de padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos;
- Potencializar recursos para a superação da situação vivenciada;
- Contribuir para a construção de novas referências familiares e comunitárias, quando for o caso;
- Fortalecer, junto aos indivíduos e famílias, o exercício do protagonismo, da participação social e da autonomia;
- Prevenir agravamentos decorrentes das situações de risco vivenciadas, bem como a institucionalização;
- Promover, junto com os (as) usuários (as), a (re)construção de projetos de vida.

Diretrizes e objetivos da PSE de Alta Complexidade:

DIRETRIZES QUE DEVEM NORTEAR O ATENDIMENTO NA PSE DE ALTA COMPLEXIDADE

- Excepcionalidade e provisoriedade do afastamento do convívio familiar;
- Direito à convivência familiar e comunitária;
- Preservação, fortalecimento ou resgate dos vínculos familiares e comunitários, ou construção de novas referências, quando for o caso;
- Potencialização da família/ indivíduo na sua capacidade protetiva e na superação de suas dificuldades;
- Acesso a direitos socioassistenciais;
- Ética, respeito à diversidade, singularidade, dignidade, acessibilidade, inclusão social e não-discriminação;
- Participação dos usuários nas decisões e fomento à construção de novos projetos de vida;
- Respeito à autonomia individual e familiar na construção de trajetórias de vida;
- Atendimento personalizado, individualizado e em pequenos grupos;
- Fortalecimento da capacidade de proteção das famílias, inclusive por meio da ampliação do acesso a direitos socioassistenciais, suportes e apoios.

OBJETIVOS DA PSE DE ALTA COMPLEXIDADE

- Ofertar serviços de acolhimento de forma personalizada e em pequenos grupos, rompendo com modelos totalizantes e segregacionistas;
- Oferecer ambiente seguro acolhimento com dignidade e em padrões de qualidade;
- Preservar e respeitar a identidade e a história de vida dos usuários;
- Potencializar, junto à família/indivíduo, a sua capacidade protetiva;
- Potencializar os recursos dos indivíduos e famílias para a superação da situação vivenciada;
- Contribuir para o fortalecimento ou resgate de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social;
- Oportunizar a construção de novas referências familiares e comunitárias, quando for o caso;
- Contribuir para o fortalecimento do protagonismo, da participação social e da autonomia;
- Prevenir agravamentos e possibilitar a (re)construção de projetos de vida, junto com os (as) usuários (as).

UNIDADES E SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

(Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009¹⁰)

| PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE | | |
|---|---|--|
| UNIDADE DE OFERTA | SERVIÇO | PÚBLICO |
| CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) | PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos) | Trabalho social especializado com famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, tais como: <ul style="list-style-type: none">• Violência física, psicológica, abuso ou exploração sexual, negligência;• Trabalho infantil;• Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI relacionadas a situações de risco pessoal e social, com violação de direitos;• Tráfico de pessoas;• Abandono ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida protetiva;• Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;• etc. |
| | Serviço de MSE (Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade) | Adolescentes em cumprimento de MSE de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade, aplicadas pela autoridade judicial (Estatuto da Criança e do Adolescente). |
| | Serviço Especializado em Abordagem Social¹¹ | Crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos, famílias, que utilizam os espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência. |
| CENTRO POP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua) | Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua | Jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. |

¹⁰ Disponível em: www.mds.gov.br

¹¹ Este Serviço pode ser ofertado tanto pelo CREAS quanto por Unidade a ele referenciada, de natureza pública ou pública não-estatal. O Serviço Especializado em Abordagem Social pode também ser ofertado no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), conforme avaliação e planejamento do órgão gestor local.

UNIDADES DE REFERÊNCIA DA PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

SAIBA MAIS!



O CREAS é a unidade pública estatal de atendimento e referência para o trabalho social especializado no SUAS.

Conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, todo CREAS deve ofertar o PAEFI, podendo, a depender da realidade e demanda do território, ofertar outros serviços de PSE de média complexidade.



Sua implantação, funcionamento e a oferta direta dos serviços constituem responsabilidades do poder público local e, no caso dos CREAS Regionais, do Estado e municípios envolvidos, conforme pactuação de responsabilidades.

Saiba mais: consulte www.mds.gov.br



O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) é a unidade pública e estatal, lócus de referência e trabalho social especializado com população adulta em situação de rua..

Conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, todo Centro POP deve ofertar o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. A depender da realidade local, a unidade poderá também ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social.

A unidade deve representar espaço de referência para o convívio grupal e acompanhamento de pessoas em situação de rua. As estratégias adotadas para o acompanhamento devem buscar favorecer:

- Acesso a direitos socioassistenciais e à rede de proteção social;
- Construção gradativa do processo de saída da situação de rua e fortalecimento da autonomia;
- Fortalecimento da auto-estima e construção/reconstrução de projetos de vida;
- Resgate/fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ou construção de novas referências, quando for o caso;
- Fortalecimento de vínculos de pertencimento, da mobilização e participação social;
- Encaminhamento para inclusão no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

Saiba mais: consulte www.mds.gov.br

UNIDADES E SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

(Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009)

Conforme mencionado, a PSE de Alta Complexidade tem como o objetivo ofertar serviços especializados com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias afastados do núcleo familiar e/ou comunitários de origem. Com o objetivo afiançar acolhimento e desenvolver atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos para possibilitar a reconstrução de vínculos sociais e conquistar maior grau de independência individual e social, as ações socioassistenciais visam proteger a dignidade e os direitos humanos e monitorar a ocorrência dos riscos e do seu agravamento.

Em razão do público ou das situações atendidas, os serviços de PSE de Alta Complexidade descritos a seguir poderão se articular com a rede de atenção à questão do uso abusivo e dependência de crack e outras drogas:

| PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE | |
|---|---|
| SERVIÇO | PÚBLICO |
| Serviço de Acolhimento Institucional Pode ser ofertado nas seguintes unidades: <ul style="list-style-type: none">• Abrigo institucional• Casa-Lar• Casa de Passagem | <ul style="list-style-type: none">• Pessoas em situação de risco social que demandem afastamento temporário do núcleo familiar e/ou comunitário de referência;• Famílias/indivíduos em situação de rua;• Mulheres, acompanhadas ou não de seus filhos, em situação de violência doméstica e familiar, causadora de lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral;• Pessoas em situação de abandono e/ou sem referência familiar. <p>Os serviços são organizados para o atendimento de cada segmento separadamente, considerando suas especificidades e legislações relacionadas, quando for o caso (crianças e adolescentes¹², idosos, pessoas em situação de rua, mulheres etc.)</p> |
| Serviço de Acolhimento em República | <ul style="list-style-type: none">• Jovens entre 18 e 21 anos em processo de desligamento de serviço de acolhimento para adolescentes;• Jovens e adultos em processo de saída das ruas |
| Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora | <ul style="list-style-type: none">• Crianças e adolescentes, inclusive aqueles com deficiência, aos quais foi aplicada medida de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. |
| Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências | <ul style="list-style-type: none">• Famílias/indivíduos atingidos por situações e emergência e calamidade pública (incêndios, desabamentos, deslizamentos, alagamentos, dentre outras), que tiveram perdas parciais ou totais de moradia, objetos ou utensílios pessoais, e se encontram temporária ou definitivamente desabrigados;• Famílias/indivíduos removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário |

¹² Por determinação da autoridade judiciária (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).



PETI: A INTERVENÇÃO NA QUESTÃO DO USO/DEPENDÊNCIA DE CRACK E OUTRAS DROGAS ASSOCIADO AO TRABALHO INFANTIL

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI compreende um conjunto de ações integradas e complementares de caráter intersetorial. Integrante da Política Nacional de Assistência Social, no âmbito do SUAS o Programa compreende a transferência de renda, o trabalho social com famílias e a oferta de serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.

A intervenção do Programa se materializa, portanto, por meio de serviços já existentes no SUAS, a saber:

1. Quanto ao acompanhamento familiar:
 - a. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos – PAEFI (CREAS);
 - b. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (CRAS);
2. Quanto à identificação:
 - a. Serviço Especializado de Abordagem Social;
3. Quanto à criança/adolescente:
 - b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV.

Uma das linhas de ação do programa refere-se à transferência de renda às famílias, a ser realizada por meio do Programa Bolsa Família (PBF) ou do próprio PETI, quando a família não possuir os requisitos de elegibilidade de acesso ao PBF.

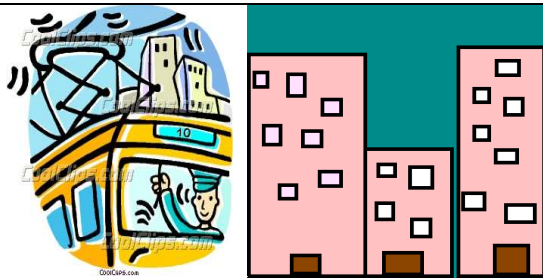
O PETI possui, ainda, em seu desenho a diretriz de cadastramento das situações de trabalho infantil no Cadastro Único, o monitoramento do acesso de crianças e adolescentes a direitos e sua garantia (condicionalidades) e a gestão da informação através dos sistemas: CadÚnico, SIBEC, SISPETI e SICON.

Frente ao exposto, pode-se concluir que o impacto do Programa na colaboração do enfrentamento do uso de crack e outras drogas aparece em três linhas de atuação:

- Prevenção;
- Proteção;
- Colaboração ao enfrentamento.

Há que se reconhecer, portanto, que o Programa possui um grande potencial para colaboração no enfrentamento das questões relacionadas ao uso de crack e outras drogas já que:

- Cumpre o papel de proteção e cuidado de crianças e/ou adolescentes;
- Qualifica o tempo em que as crianças e adolescentes são atendidos nos SCFV;
- Atua na prevenção das situações de risco das crianças e dos adolescentes, evitando assim sua permanência nas ruas, expostas a todas as situações de vulnerabilidades e risco pessoal e social;
- Impacta positivamente no: a) relacionamento familiar; b) desenvolvimento infanto-juvenil através da oferta de atividades lúdicas, esportivas, artísticas, educacionais, dentre outras; c) desempenho escolar.



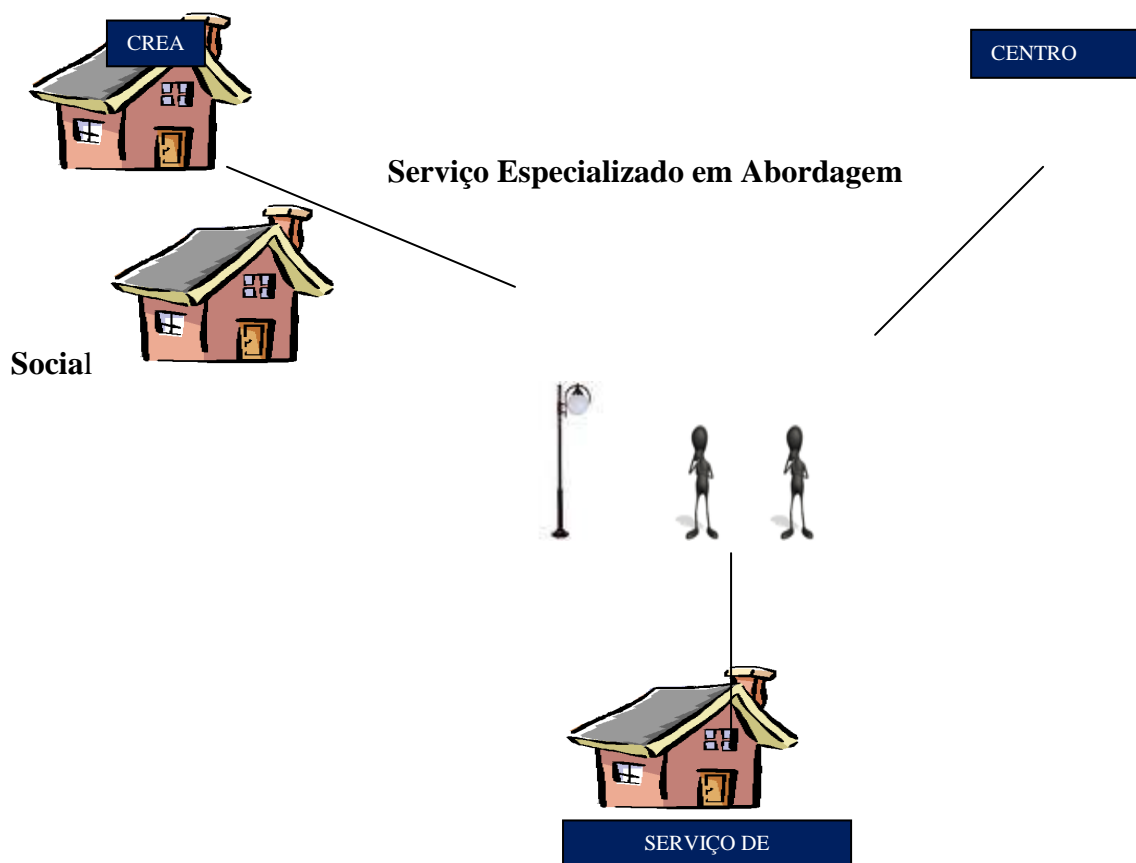
O TRABALHO SOCIOASSISTENCIAL NOS ESPAÇOS PÚBLICOS: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL

Nos espaços públicos, o **Serviço Especializado em Abordagem Social** configura-se como importante canal de identificação de situações de risco pessoal e social que podem, em determinados casos, associar-se ao uso, abuso ou dependência de drogas. Ofertado de forma planejada e continuada, o Serviço objetiva assegurar trabalho social de busca ativa e abordagem social, considerando como território de sua atuação os espaços públicos, tais como: praças, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô, dentre outros.

Constituem público deste Serviço: crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam os espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.

Para além da identificação destas situações e busca da resolução de necessidades mais imediatas, o Serviço representa estratégia essencial para o acesso a benefícios socioassistenciais e vinculação à rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, na perspectiva da construção do processo de saída das ruas. A vinculação aos serviços socioassistenciais e à rede de proteção, em muitos casos, somente será possível por meio de um processo gradativo de aproximação, conhecimento e construção de vínculos de referência e confiança do público atendido com os profissionais e com o Serviço.

Nessa conjuntura, a aproximação gradativa para a construção de vínculos entre usuários (as) e equipes, tem a finalidade, dentre outras, de envolvê-los (as) no acompanhamento especializado nas unidades de referência da PSE de média complexidade do SUAS nos territórios – Centro POP e CREAS. Há que se destacar que, no caso de pessoas adultas em situação de rua, a vinculação a serviços socioassistenciais poderá incluir encaminhamento a serviço de acolhimento, a depender da realidade de cada caso.



Percebemos, portanto, que, no âmbito do SUAS, o Serviço Especializado em Abordagem Social constitui importante canal para a identificação de situações que venham a demandar ações e atendimentos continuados na rede socioassistencial e, ainda, de serviços de saúde e das demais políticas públicas. A atuação da equipe requer, portanto, o conhecimento sobre as ofertas existentes nos territórios, incluindo a rede de serviços, benefícios, programas de transferência de renda etc., que poderão ser acessados. É importante, ainda, que a equipe busque identificar as redes de apoio que os seus (as) usuários (as) dispõem nos espaços onde convivem/sobrevivem.

Uma das primeiras e mais importantes ações a serem realizadas pelo Serviço para a intervenção qualificada nos espaços públicos será o mapeamento dos territórios e locais onde se observa, dentre outras, situações de risco pessoal e social associadas ao uso ou dependência de crack e outras drogas. Para este mapeamento pode-se recorrer, inclusive, a dados e informações preexistentes levantadas por outras unidades/serviços socioassistenciais (CRAS, CREAS etc.) ou pelo próprio órgão gestor da Assistência Social do município, assim como dados e informações produzidas por outras políticas, em especial a política de Saúde.

Este mapeamento será um importante instrumento para fundamentar o planejamento da atuação articulada e coordenada das áreas da assistência social e saúde nos territórios. Cabe destacar que, tanto o mapeamento quanto o planejamento e o desenvolvimento de intervenções nestes espaços, podem se dar de modo conjunto entre a política de Saúde e de Assistência Social.

É importante destacar que a abordagem nos locais com pessoas em situação de risco social associadas ao uso ou dependência de crack e outras drogas deve ser realizada conjuntamente pelas equipes dos serviços socioassistenciais e as equipes de saúde que também atuam nos espaços públicos/rua (por exemplo: consultórios na rua). Esta observação é importante, pois, além das demandas relativas à assistência social, muitas situações demandarão avaliação imediata de profissionais da saúde quanto à necessidade de encaminhamento a serviços específicos de saúde, frente às implicações do uso ou dependência de drogas. Nesses casos, somente uma atuação intersetorial poderá promover resultados satisfatórios, seja do ponto de vista físico/biológico seja do ponto de vista social.

É importante enfatizar que somente as equipes de saúde têm competência para avaliar os encaminhamentos necessários na sua área de atuação. Nesse sentido, a partir da avaliação destes profissionais, os (as) usuários (as) poderão ser encaminhados tanto para serviços de tratamento ambulatorial (como os CAPS), de internação (hospitalar, unidade de acolhimento da saúde etc.) como de pronto-atendimento, conforme demandas identificadas. A avaliação de saúde será importante, ainda, para identificar outras demandas de saúde, para além da questão do uso de crack e outras drogas. Nos casos de risco extremo à saúde, que demandem imediato atendimento nesta rede, o momento mais adequado para o início do acompanhamento socioassistencial deverá ser avaliado conjuntamente pelas equipes.

A articulação e, conseqüentemente, a realização de encaminhamentos para a rede socioassistencial, dependerá das especificidades apresentadas pelas famílias e indivíduos em situação de rua e das demandas mais imediatas de atendimento. É certo, pois, que sua equipe deverá atuar em estreita articulação com o Centro POP¹³ e serviços de acolhimento, no caso de população adulta ou famílias, e com o CREAS e Conselho

¹³ Nos locais onde não houver esta unidade específica, a pessoas adultas em situação de rua poderão ser acompanhadas também pela equipe do CREAS, a exemplo das situações que envolverem crianças/adolescentes em situação de rua.

Tutelar nos casos de crianças e adolescentes – os quais serão mais bem abordados adiante. Tais serviços de âmbito da PSE representam espaços estratégicos para a oferta de trabalho social especializado com famílias e indivíduos em situação de rua. Devido a isto, o trabalho das equipes da assistência social nas ruas, a partir da situação de cada indivíduo, deve, necessariamente, incluir a informação sobre os recursos da rede socioassistencial existentes no território que possam ser acessados.

A inserção destas pessoas em uma rede de proteção intersetorial deverá estar associada também ao acesso a benefícios e programas de transferência de renda (PBF, BPC, PETI, dentre outros), de modo que as equipes dos serviços socioassistenciais estejam atentos ao perfil exigido, promovendo os encaminhamentos necessários, quando for o caso.

Orientações e encaminhamentos para o acesso a documentação pessoal e a inclusão no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal deverão também ser realizados pelas equipes dos serviços socioassistenciais sempre que houver demanda. A inclusão no Cadastro Único deverá ser realizada quando a família apresentar o perfil para tal, mesmo que se configure como família unipessoal¹⁴. Tal inclusão deve estar associada à vinculação a serviços socioassistenciais e à rede de proteção social, para que intervenções de caráter intersetorial, considerando a realidade de vida destes indivíduos e famílias, possam conduzir a resultados mais efetivos.

No processo de aproximação gradativa, ao longo do desenvolvimento do trabalho de abordagem social com adultos que utilizam a rua como espaço de moradia e/ou sobrevivência, a equipe deverá, esclarecer o seu papel e aproximar-se para a constituição de vínculos de confiança, buscando tornar-se uma referência no espaço da rua. Nesse processo, é importante que a equipe não perca de vista o momento em que cada usuário se encontra, respeitando decisões e escolhas. Por isto, a abordagem deverá ser qualificada e, em muitos casos, persistente, utilizando diversos meios e estratégias que permitam ao (a) usuário (a) vislumbrar novas possibilidades e projetos

¹⁴ Quando o indivíduo adulto, idoso ou adolescente maior de 16 anos encontra-se desacompanhado de outros familiares, ou seja, sem referência familiar.

de vida, que os mobilize para adesão às alternativas disponíveis na rede.

Frente aos desafios colocados para o desenvolvimento do trabalho de abordagem social, faz-se necessário que os profissionais sejam qualificados para este trabalho e que tenham oportunidade de participar de atividades que ampliem seus conhecimentos e habilidades. Além disso, é fundamental que tenham a possibilidade de discutir casos em equipe, inclusive com as equipes dos serviços de saúde, de modo a planejar, avaliar e aperfeiçoar continuamente o processo de trabalho, frente à diversidade e complexidade das situações que se apresentarão no cotidiano. É importante, ainda, que tenham claros a missão e objetivos traçados pelo Serviço, que se associa, fundamentalmente, à finalidade da política de Assistência Social, qual seja atuar no campo da proteção social.

Atenção especial deve ser dada à situação de crianças e adolescentes que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência, casos em que a equipe do Serviço de Abordagem deverá observar os encaminhamentos necessários para a sua efetiva proteção. Nos casos em que identificado uso ou dependência de crack ou outras drogas, os encaminhamentos para a rede de saúde deverão ser avaliados por suas equipes presentes nas ruas, que possuem competência para tal.

No que diz respeito particularmente às competências da política de Assistência Social, o Serviço de Abordagem deverá: comunicar ao Conselho Tutelar a situação identificada, para aplicação de medidas protetivas e comunicação à autoridade judiciária, sempre que necessário; identificar junto à criança/adolescente os motivos que conduziram à saída de casa e trabalhar pela busca ativa de familiares/pessoas de referência e de rede social de apoio que possam contribuir para a retomada do convívio e construção do processo de saída da situação de rua. Esta busca ativa deve, inclusive, considerar os registros de famílias que procuram por crianças/adolescentes desaparecidos.

É importante destacar que trabalho pela busca ativa da família da criança/adolescente em situação de rua deve sempre considerar a participação criança ou adolescente no processo, inclusive para analisar se há possibilidades de retorno ao convívio familiar ou se trata de demanda para encaminhamento a serviço de

acolhimento, situação na qual a autoridade judiciária deverá ser comunicada, para avaliação da situação e providências relacionadas. Norteado também por metodologia de trabalho pautada na gradativa aproximação e vinculação à rede de proteção, a abordagem social realizada com crianças/adolescentes em situação de rua deve primar pelo resgate dos direitos que não estejam acessando em razão da situação identificada, em particular o direito à convivência familiar e comunitária. Deve-se buscar, sempre que possível - e esta representar a melhor alternativa para a criança/adolescente - viabilizar seu retorno ao convívio familiar, acompanhado de suportes e apoios que possam se mostrar necessários para auxiliar a família no exercício do papel de cuidado e proteção¹⁵.

Tão logo seja localizada, a família deve ser sensibilizada ao atendimento pela equipe do PAEFI, ofertado pelo CREAS, para acompanhamento do processo de retomada do convívio familiar. Nos casos em que não houver possibilidades de retomada do convívio, a equipe deve trabalhar junto ao Conselho Tutelar e à autoridade judiciária buscando a gradativa vinculação da criança/adolescente a serviço de acolhimento, onde sua segurança, direitos e proteção poderão ser melhor assegurados.

Igualmente, deve-se trabalhar com as situações de crianças/adolescentes em situação de rua que não façam uso de drogas. Para esses casos, intervenções que visem à construção do processo de saída da rua terão papel fundamental de prevenir situações mais complexas e o agravamento da situação de risco a que já se encontrem expostas. A priorização da retomada das possibilidades de convívio familiar, ou encaminhamento para serviço de acolhimento, se for o caso, acompanhada do acesso a direitos, como educação e inclusão em serviços de convivência e fortalecimento de vínculos da PSB, impactarão de modo particularmente benéfico e preventivo. De modo geral, é importante que se busque trabalhar com intervenções precoces, uma vez que quanto mais tempo a criança e o adolescente permanecerem nesta situação, mais complexo poderá se mostrar a reversão deste processo.

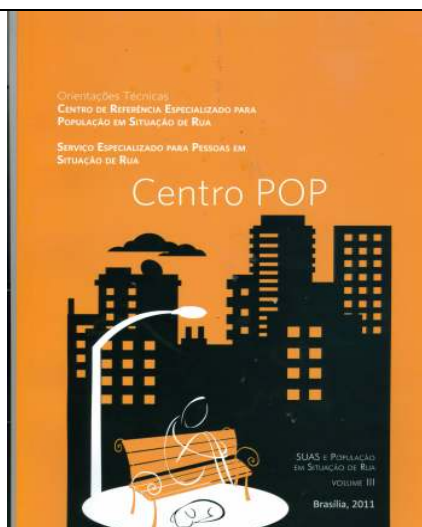
Nas situações de trabalho infantil o Serviço Especializado em Abordagem Social deve articular-se com a coordenação ou pessoa de referência do PETI para garantir a inclusão no Programa, o apoio especializado à família e a inserção das

¹⁵ Ex: encaminhamento da criança ou adolescente para serviço de convivência e fortalecimento de vínculos da PSB; para atividades de esporte, cultura e lazer; retomada dos estudos; inclusão da família em programas de transferência de renda, se identificado perfil; além dos encaminhamentos para a saúde, seja para a criança/adolescente, seja para a família.

crianças/adolescentes no SCFV e/ou em outras ações socioeducativas. O acompanhamento familiar inicial pela equipe do PAEFI e, posteriormente, pelo PAIF, conforme previsão no Programa representa, ainda, uma importante estratégia para a superação da situação vivida e proteção da criança/adolescente.

Finalmente, é importante destacar que as intervenções no espaço da rua possuem uma perspectiva também preventiva, podendo, por exemplo, ser um espaço para disseminação de campanhas, orientação e sensibilização relativas a cuidados com saúde, acesso a direitos, enfrentamento de situações de violação de direitos, etc.

Agora que tratamos do trabalho nos espaços públicos, pelo Serviço Especializado de Abordagem Social, que pode ser ofertado pelo CREAS, unidade específica referenciada ao CREAS ou, pelo Centro POP, conforme realidade e organização da gestão local, passaremos a tratar do trabalho nas unidades de referência da PSE de média complexidade, enfocando como o trabalho social nestes equipamentos pode contribuir para a prevenção ao uso de crack e outras drogas e para a identificação e o acompanhamento destas situações, quando associadas a riscos pessoais e sociais.



CENTRO POP: FORTALECENDO A REDE DE ATENDIMENTO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Nunca perdi a esperança de sair da rua e sonhava. Mas eram sonhos pequenos, sabe? De cortar o cabelo, tomar um banho, comer em uma mesa. Coisas que fazem a diferença entre ser humano e nada. Foi o que me salvou - Tião Nicomedes¹⁶.

¹⁶ Disponível em: diariotiao.zip.net

O Centro POP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua) é a unidade pública e estatal de referência da PSE de Média Complexidade para o trabalho social especializado com a população adulta em situação de rua.

Todo Centro POP deve, necessariamente, ofertar o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, atende jovens, adultas, idosas e famílias em situação de rua. Além deste Serviço, a Unidade pode ofertar também o Serviço Especializado em Abordagem Social, conforme avaliação e planejamento do órgão gestor local, desde que isso não incorra em prejuízos ao desempenho da oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Quando não ofertado pelo Centro POP, o Serviço de Abordagem Social deverá atuar em estreita articulação com o mesmo, buscando a gradativa vinculação de pessoas jovens/adultas/idosas em situação de rua a esta Unidade e aos serviços de acolhimento do SUAS, quando for o caso.

O Centro POP representa um importante e estratégico equipamento para o atendimento socioassistencial especializado e a construção gradativa do processo de saída das ruas. A atenção ofertada visa possibilitar, tanto o acesso aos espaços e recursos da Unidade (tais como: espaços para higienização e guarda de pertences), quanto ao trabalho social especializado que deve ser, concomitantemente, desenvolvido na perspectiva do acesso a direitos socioassistenciais, (re)construção de projetos de vida, trabalho com a auto-estima e autonomia, com vistas à construção gradativa do processo de saída das ruas.

Nessa direção, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua deve atuar junto às possibilidades de retomada do convívio familiar ou o fortalecimento de vínculos com pessoas de referência, assim como na articulação estreita com os serviços de acolhimento da PSE de Alta Complexidade, os quais também representam importantes recursos para a construção gradativa do processo de saída das ruas, especialmente nos casos de indivíduos que já se encontrem sem referência familiar e nos casos em que não haja mais possibilidades de retomada imediata deste convívio.

O acompanhamento especializado, ofertado por este Serviço, pode ser realizado por meio de diversas técnicas e metodologias, incluindo a realização de atendimentos continuados, atividades coletivas e oficinas que possibilitem o fortalecimento da autoestima e identidade, o desenvolvimento de sociabilidades e o fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a (re)construção de novos projetos de vida com os (as) usuários (as). O acompanhamento também deve contemplar os encaminhamentos para assegurar a inclusão deste público no Cadastro Único para Programas Sociais e a benefícios socioassistenciais, inclusive o BPC, conforme necessidades e perfil identificado. Para facilitar a inclusão no Cadastro Único e acesso a direitos, o endereço do Centro POP poderá, inclusive, ser utilizado como endereço de referência pelo usuário (Portaria GM/MDS nº 376/2008). Na perspectiva da integração entre serviços, benefícios e transferência de renda, estes encaminhamentos devem ser realizados no contexto de sua vinculação aos serviços.

As possibilidades vislumbradas no trabalho social desenvolvido neste Serviço podem ser reunidas no Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, cuja construção deve acontecer de forma participativa envolvendo a equipe e os (as) usuários (as). Na construção e no desenvolvimento do plano de acompanhamento deve-se identificar necessidades, demandas e potencialidades dos (as) usuários (as) e da rede local, na perspectiva da construção do processo de saída da situação de rua. Assim, iniciativas de outras políticas como Trabalho e Renda e Habitação, dentre outras, deverão ser buscadas, assim como o acompanhamento conjunto com a rede de saúde quando identificadas estas demandas.

Ao proporcionar espaço de acompanhamento especializado à população em situação de rua, o Centro POP será também espaço estratégico para o trabalho com a questão da saúde, seja para o desenvolvimento de atividades preventivas, seja para a identificação de demandas desta natureza, além do acompanhamento em parceria com serviços de saúde daquelas situações que exijam atendimento concomitante pelas duas políticas.

Assim, o Centro POP pode incorporar atividades como oficinas de prevenção, com temas diversos (como DST's e AIDS e uso/dependência de crack e outras drogas) e recepcionar visitas de equipes de saúde para encaminhamentos necessários. Deve, ainda, incorporar, em sua dinâmica de funcionamento, reuniões/trabalhos conjuntos entre

equipe do Serviço e equipes de saúde - em especial de saúde mental - para planejamento; encontros periódicos para discussão de caso; e até mesmo desenvolvimento de atividades conjuntas de acompanhamento das situações que exigirem a atenção concomitante das duas políticas.

Fique sabendo!

A **Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua (2008)** aponta os **problemas de alcoolismo e/ou outras drogas como um dos principais motivos pelos quais essas pessoas passaram a viver e morar na rua (35,5%)**, seguido do desemprego (29,8%) e conflitos familiares familiares (29,1%).

Dos entrevistados, 71,3% citaram pelo menos um desses três motivos para a situação de rua (sendo que estes podem estar correlacionados entre si ou um ser consequência do outro, tendo em vista que a situação de rua é, muitas vezes, ocasionada por todo um contexto social de ausência de oportunidades e vivência de situações violadoras de direitos).

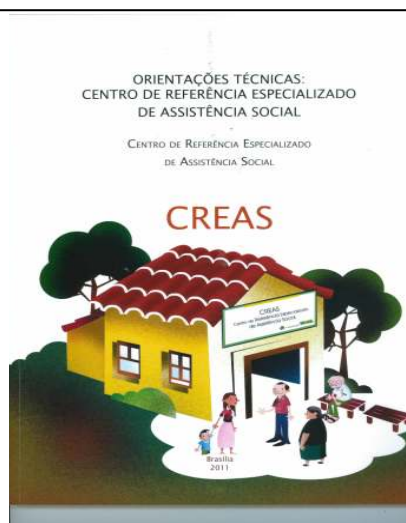
Estes e outros dados apresentados nessa pesquisa indicam que possíveis intervenções junto a esta população devam ser potencializadas intersetorialmente.

Tendo em vista o exposto, no Centro POP poderão vir a ser identificadas realidades nas quais a situação de rua se associe uso ou dependência de crack e outras drogas, as quais demandarão sensibilização para avaliação pela rede de saúde, seguida dos encaminhamentos necessários para assegurar estes cuidados.

A equipe do Centro POP, além de conhecer as ofertas na área da saúde existentes no território, deve poder contar com fluxos com previsão de possibilidades trabalho e encaminhamento dos (as) usuários (as) quando identificadas demandas afetas a esta área, por exemplo, a questão do uso de crack e outras drogas.

Particularmente em relação à situação de rua associada ao uso/dependência de drogas, o Centro POP representará uma importante retaguarda para o acompanhamento na rede de saúde, seja na realização do trabalho social com os indivíduos que permaneçam em atendimento ambulatorial seja para aqueles, por exemplo, que se encontrem sem referência familiar e prestes a receber alta de tratamento hospitalar, momento no qual a rede de assistência social poderá também ser acionada.

Frente ao exposto, conclui-se que o trabalho conjunto entre as políticas de Saúde e Assistência Social será fundamental para que se desenvolva um trabalho integrado, que inclua cuidados necessários no campo da saúde e o fortalecimento de outros campos/áreas da vida destes indivíduos. Esta é uma perspectiva essencial no trabalho com a questão do uso abusivo/dependência de drogas associada a situações de risco pessoal e social, cujo enfrentamento requer a construção de novos projetos de vida, a interação em outros espaços e grupos de referência e o resgate/fortalecimento/construção de vinculações familiares e comunitárias.



CREAS E SAÚDE MENTAL: JUNTANDO AS PONTAS NA PONTA

Como já vimos, o CREAS é a unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, que tem como papel constituir-se em locus de referência da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Conforme também já mencionado, toda unidade CREAS deve obrigatoriamente ofertar o PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), de acordo com os parâmetros dispostos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

O PAEFI configura-se como serviço de apoio, orientação e acompanhamento especializado a famílias em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Suas atenções devem buscar a promoção de acesso a direitos socioassistenciais, à rede de proteção, suportes e apoios que possam contribuir para o fortalecimento da função protetiva das famílias e o exercício de seu papel de cuidado, proteção e socialização. A reconstrução de relações familiares e a perspectiva de

preservação/fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ou construção de novas referências, quando for o caso, devem também ser buscadas ao longo do acompanhamento no conjunto de estratégias direcionadas à superação das situações vivenciadas que impliquem em violência/violação de direitos.

Responsável pelo acompanhamento especializado ofertado no CREAS, as ações desenvolvidas no PAEFI devem fundamentar-se na ética e no respeito à heterogeneidade, potencialidades, diversidades, história, dignidade e identidade dos indivíduos e famílias, assim como no respeito à autonomia destes sujeitos na construção da trajetória de superação das situações vivenciadas.

Confira a seguir as situações que poderão motivar o início do acompanhamento da família/indivíduo pelo PAEFI:

- Violência intrafamiliar (física, psicológica);
- Negligência ou abandono;
- Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção;
- Tráfico de pessoas;
- Situação de rua;
- Vivência de trabalho infantil;
- Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;
- Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.

Embora o ingresso no Serviço esteja relacionado a situações específicas vivenciadas por famílias ou indivíduos, como apontado acima, sua equipe deverá ampliar o olhar para a família no decorrer do acompanhamento, buscando compreender o histórico de vida familiar e individual e contextualizar a situação vivida, considerando o contexto familiar, comunitário e social, assim como as fragilidades/dificuldades e as potencialidades/recursos dos indivíduos e família.

Conforme já apontado neste texto, muitas vezes as famílias atendidas pelo PAEFI também poderão vivenciar a realidade do uso de crack e outras drogas. Nesse contexto, este Serviço poderá vir a se conformar como um importante espaço para a identificação

de demandas de intervenção no campo da saúde, frente a possíveis efeitos do uso/dependência de crack e outras drogas. Os profissionais deverão, nesses casos, estar preparados para orientar e promover o suporte devido à família/indivíduo, acionando, a partir de suas escolhas, serviços de saúde que possam oportunizar atendimento adequado.

É importante destacar aqui a importância da garantia de serviços que possam atuar tanto no tratamento no campo da saúde, quanto no acompanhamento especializado no âmbito do SUAS, buscando fortalecer recursos e apoio para o enfrentamento da situação. Nestes casos, é fundamental que a equipe do PAEFI realize encontros periódicos com a equipe de saúde mental para a discussão dos casos atendidos, planejamento e avaliação das intervenções, sempre tendo em vista o aprimoramento do trabalho e a qualificação do atendimento à família.

Atenção!

O trabalho desenvolvido pelo PAEFI não deve substituir o trabalho a ser realizado pela saúde mental no que diz respeito ao tratamento do uso/dependência de drogas, que poderá também incluir o trabalho com a família.

Abaixo, indicamos alguns exemplos de ações que podem ser desenvolvidas pelo PAEFI, quando observada demanda de situações de risco pessoal e social associadas a circunstâncias de uso/dependência de crack e outras drogas:

- ✓ Acompanhamento especializado e continuado das famílias/indivíduos, com foco na discussão e superação das situações de risco pessoal e social (violência/violação de direitos);
- ✓ Encaminhamento para Inclusão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – viabilidade de acesso a programas de transferência de renda (Ex: PBF), quando contemplar o perfil.
- ✓ Encaminhamento para acesso ao BPC, quando contemplar perfil.
- ✓ Encaminhamento para acesso à documentação pessoal, quando for o caso.
- ✓ Encaminhamentos monitorados para a rede de saúde (Ex: CAPS) e para os CRAS, tendo em vista a inserção de membros da família nos

Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

✓ Trabalho em rede e articulação intersetorial, considerando as demandas identificadas (demais políticas públicas, órgãos de defesa de direitos, dentre outras).

Quando da identificação de situações de uso abusivo/dependência de crack e outras drogas no acompanhamento pelo PAEFI, é importante que se processe o encaminhamento devido para a área da Saúde e que, a partir de uma avaliação conjunta (serviço de saúde e serviço socioassistencial), defina-se sobre a continuidade do acompanhamento pelo CREAS. Se a avaliação indicar a necessidade de acompanhamento da família concomitantemente pelo PAEFI e pelo serviço de saúde, as equipes deverão reunir-se periodicamente para assegurar uma convergência positiva das ações, que potencialize o trabalho intersetorial. Nesses encontros poderão, por exemplo, ser discutidas as competências de cada um, limites de atuação, intervenções conjunta e, elaboração de Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar integrados. Estes encontros poderão representar, ainda, espaços estratégicos para a discussão e estudo de casos em conjunto, que contribuam para aprofundar o conhecimento compartilhado da situação e qualificar ainda mais o trabalho com a família.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os CAPS AD serão importantes parceiros dos CREAS para o atendimento destas famílias/indivíduos que vivenciem situações de risco pessoal/social, por violação de direitos, e uso/ dependência de crack e outras drogas.

Finalmente, é importante destacar que os CREAS também representam espaços estratégicos importantes para o desenvolvimento de ações preventivas ao uso /dependência de drogas. A realização de oficinas e outras atividades incluindo as famílias, crianças, adolescentes e até mesmo a comunidade podem contribuir para o fortalecimento das estratégias preventivas nos territórios.



CREAS NA MEDIDA: SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

Este Serviço tem a finalidade de prover acompanhamento especializado a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, determinada judicialmente, conforme previsão no Estatuto da Criança e do Adolescente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a resignificação de valores na vida pessoal e social dos (as) adolescentes.

Ao desenvolver o PIA (Plano Individual de Atendimento) de cada adolescente, a equipe do Serviço deverá estar atenta ao seu contexto de vida, considerando suas relações familiares, comunitárias e sociais. Nas situações em que a equipe do Serviço perceber o uso ou dependência de crack e outras drogas, deverá considerar esta situação para o desenvolvimento do acompanhamento, esclarecendo o (a) adolescente e seus familiares sobre as possibilidades de tratamento e a sua importância. Nessas situações, o acompanhamento no Serviço deverá utilizar-se de estratégias para motivar e apoiar o (a) adolescente e sua família na busca por cuidados de saúde.

Ao traçar estratégias que envolvam também as famílias dos (as) adolescentes, a equipe deverá proceder aos encaminhamentos necessários, a partir das demandas apresentadas, inclusive para serviços de saúde que possibilitem a avaliação e o tratamento do uso ou dependência de crack e outras drogas. Igualmente, deve-se avaliar se há necessidade de acompanhamento familiar especializado pelo PAEFI.

Quando houver demanda de internação para tratamento de saúde, a equipe do Serviço deverá avaliar, em conjunto com a equipe de saúde, a possibilidade de continuidade do acompanhamento do adolescente em cumprimento de Liberdade Assistida (LA) pelo Serviço. Os casos de internação para tratamento de saúde dos adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) deverão ser encaminhados para avaliação da autoridade competente, tendo em vista a especificidade da MSE e a impossibilidade do seu cumprimento nesse contexto.

Nas situações em que o atendimento na saúde não indicar internação, a equipe do Serviço deverá atuar em estreita articulação com a equipe de saúde que atenda ao adolescente e sua família. A elaboração de planos de atendimento integrados e a realização de intervenções conjuntas para a obtenção de melhores resultados configuraram estratégias a serem consideradas pelas duas equipes.

No contexto de uso ou dependência de crack e outras drogas, sempre que possível, o fortalecimento dos vínculos familiares configurar-se-á como importante objetivo a ser perseguido pelo Serviço, assim como o fortalecimento da função protetiva da família, para que esta possa dar apoio ao (a) adolescente no enfrentamento da questão. Na mesma direção, as vinculações sociais e comunitárias devem também ser observadas e trabalhadas ao longo do acompanhamento, buscando sempre que possível inserir o (a) adolescente em grupos e espaços de interação favoráveis ao seu desenvolvimento. A construção de novas possibilidades de interação e vinculações sociais poderá contribuir para que o adolescente ocupe novos espaços e papéis sociais. A relevância da atuação, nesta direção, é corroborada por diversos estudos que apontam que, em alguns contextos, pode haver relação do ato infracional e do uso de drogas na adolescência com o contexto de interação grupal nos qual o adolescente se encontra inserido.

As ações desenvolvidas ao longo do cumprimento da MSE, de caráter individual ou coletivo, poderão ser planejadas estrategicamente para maior interação do (a) adolescente com o seu contexto social, contribuindo para o acesso a direitos, novas vivências e oportunidades; para a capacidade de reflexão sobre suas ações; e para a (re)construção de projetos, sem perder de vista, contudo, a perspectiva da sua conscientização, frente ao ato infracional praticado.

Finalmente, cabe destacar que no contexto do acompanhamento da MSE, poder-se-á buscar oportunizar o desenvolvimento de ações preventivas ao uso ou dependência de drogas que envolvam a participação protagonista dos adolescentes. Estas estratégias são particularmente importantes no trabalho com adolescentes que, segundo dados de pesquisa, constituem público particularmente vulnerável ao consumo de drogas.



SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO

No âmbito do SUAS, os serviços de acolhimento são destinados a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, ou até mesmo sem referência familiar. Visam garantir proteção integral aos sujeitos atendidos, com atendimento personalizado e em pequenos grupos, pautado no respeito a diversidades de ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.

Atenção!

Os Serviços de Acolhimento do SUAS não devem ser confundidos com instituições da rede de saúde destinadas à internação para tratamento da dependência de crack e outras drogas.

Os serviços de acolhimento do SUAS devem atuar de forma articulada com as demais políticas públicas e serviços da rede, de forma a realizar as ações complementares, evitando sobreposições.

Destaca-se, em particular, que a interface permanente com a rede de serviços de saúde é de suma importância, sobretudo para estabelecer fluxos de atendimento e encaminhamento nos casos que demandem acompanhamento por esta área. Nas situações em que a Saúde avaliar que, em razão do uso ou dependência de crack e outras drogas, há necessidade de internação em unidade de acolhimento de saúde para tratamento da dependência química, este indivíduo/família que se encontrar sem referência familiar ou moradia convencional poderá ser encaminhado, após a alta em saúde, para os serviços de acolhimento do SUAS. Nestas situações, se houver seguimento do tratamento em saúde na rede ambulatorial, é importante que tais serviços atuem de forma articulada e coordenada.

Ao ingressar nos Serviços de acolhimento do SUAS, o indivíduo deve ser acolhido em serviços adequados às suas necessidades e especificidades, e ter possibilidades de interagir e compreender a dinâmica estabelecida neste contexto, bem como de participar das definições e decisões relativas a encaminhamentos que possam repercutir sobre sua trajetória de vida.

Desde o momento inicial da acolhida no serviço – que deve ser o mais acolhedor possível – a equipe técnica deve iniciar o investimento junto às possibilidades de retorno

familiar. Ao longo de todo o período de acolhimento deve-se buscar, ainda, o fortalecimento da autonomia, o desenvolvimento de potencialidades, a garantia de acesso à rede de proteção social e à reinserção social.

Nas situações em que o indivíduo/família já for usuário do serviço de acolhimento e ao longo deste atendimento for observado o uso dependência de crack e outra drogas, a equipe do serviço deverá buscar a sensibilização para a realização de um trabalho articulado, conjunto e/ou complementar e, conforme avaliação técnica, o encaminhamento a um serviço de internação ou acolhimento de saúde para o devido tratamento. Nestes casos, a equipe do serviço socioassistencial deve planejar o desligamento da pessoa dependente de forma qualificada, com o cuidado de não revitimizar o usuário do serviço. Deve realizar, ainda, a supervisão o período de permanência do dependente na unidade de saúde, tendo em vista as possibilidades de reintegração familiar e comunitária ou, na sua impossibilidade, o seu retorno ao serviço de PSE de alta complexidade.

Nestes casos, a escuta profissional deve ser qualificada, principalmente em relação à (re)significação do uso de drogas e ao afastamento do convívio familiar e comunitário. Além disso, será necessário buscar resgatar e reconstruir com o indivíduo/família sua rede de relacionamentos familiares e sociais e vínculos institucionais adquiridos durante a vida, na tentativa de fortalecer suportes e apoios e prevenir episódios e situações críticas.



- ☛ O usuário de crack e outras drogas deve ser tratado sob a perspectiva de que esta é uma questão de saúde pública.
- ☛ O diagnóstico e o tratamento do uso, abuso ou dependência de drogas são de competência da política pública de saúde.
- ☛ O trabalho com o uso, abuso ou dependência, exige uma abordagem intersetorial e intervenções em rede, incluindo além da questão da saúde, as várias outras dimensões da vida destes sujeitos, como: relações familiares, comunitárias, interações sociais, vida ocupacional etc.
- ☛ A atenção qualificada ao usuário e sua família exigem uma compreensão complexa da questão. Julgamentos, culpabilizações e posturas moralistas devem ser evitadas.
- ☛ A família deve ser buscada e incluída no acompanhamento, sempre que possível.
- ☛ O conhecimento sobre o uso, abuso e dependência de drogas deve alimentar o planejamento e o desenvolvimento de políticas preventivas nos territórios.
- ☛ Os serviços de acolhimento do SUAS não devem se confundir com serviços da rede de saúde voltados ao tratamento da dependência química.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)**. Resolução Nº 130, De 15 de Julho de 2005. Brasília, 2005a.
- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Resolução Nº 145, de 15 de Outubro de 2005. Brasília, 2005b.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília, 2008.
- BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. **Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no Âmbito do Sistema Único De Assistência Social – SUAS**. Resolução Nº 07, de 10 de setembro de 2009. Brasília, 2009a.
- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009b.
- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes**. Brasília: 2009c.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília, 2009d.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Levantamento Nacional de Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes**. Brasília, 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua- Centro POP**. Brasília, 2011c.

GABBARD, G.O. **Psiquiatria Psicodinâmica**. 2ª Ed. Porto Alegre, ARTMED, 1998.

MINAYO E DESLADES. “A Complexidade das Relações entre Drogas, Álcool e Violência”. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 1998.

NOTO, Ana Regina; GALDURÓZ, José Carlos F.; NAPPO, Solange A.; FONSECA, Arilton M.; CARLINI, Carla M. A.; MOURA, Yone G.; CARLINI, E. A. **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo, UNIFESP, CEBRID, 2003.