



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social

Sub-Eixo: Ênfase em Concepção

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL: UMA ANÁLISE PRELIMINAR ACERCA DOS CREAS DE MATO GROSSO

Junior César Gomes Guimarães¹

Alice de Siqueira Silva²

Daniele da Cruz³

Dilma Ferreira Leite Silva⁴

Williton Martinelli⁵

Resumo: O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS é um aparelho público que visa a acompanhar e orientar famílias e indivíduos em situação de violência. O presente artigo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica que possibilitou uma avaliação do impacto dos cortes e contingenciamento dos repasses da política de assistência social e uma análise preliminar dos equipamentos nos municípios mato-grossenses, no que tange aos serviços ofertados no CREAS. Os principais resultados alcançados foram que para uma política pública, enquanto direito se efetivar, é necessário um orçamento, quando ocorre a flexibilização dos repasses interfere diretamente na materialização dos serviços.

Palavras-chave: Assistência Social; Proteção Social Especial; CREAS.

Abstract: The specialized Referral Center of Social Assistance – CREAS is a public apparatus that aims to accompany and guide families and individual in situations of violence. This article, carried out through a bibliographical research, made it possible to analyze the impact of the cuts and contingency of social assistance policy transfers and a preliminary analysis of the equipment in the municipalities of Mato Grosso, regarding the services offered in CREAS. The main results achieved were that for a public policy, while the right to take effect is necessary for a budget, when the easing of the transfers directly interferes in the materialization of services.

Keywords: Social Assistance; Special Social Protection; Believe.

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), equipamento socioassistencial, é um dos instrumentos de relevância da Política de Assistência Social nos territórios municipais. Ressalte-se que, para a existência de CREAS nos municípios, faz-se necessário um número de habitantes de até 20 mil, o que causa barreira nos municípios que, mesmo tendo uma demanda de violações de direito de indivíduo e/ou família que

¹ Estudante de Pós-Graduação, Universidade Federal de Mato Grosso, E-mail: juhniocesar@gmail.com.

² Profissional de Serviço Social, Hospital Municipal de Jaciara MT, E-mail: juhniocesar@gmail.com.

³ Profissional de Serviço Social, Secretaria Municipal de Assistência Social de Poxoró MT, E-mail: juhniocesar@gmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso Campus Rondonópolis, E-mail: juhniocesar@gmail.com.

⁵ Profissional de Serviço Social, Serviço de Acolhimento a Criança e Adolescente, E-mail: juhniocesar@gmail.com.

justifique a existência do equipamento, não consegue realizar com o Governo Federal a pactuação de despesas para a construção e manutenção do mesmo.

Inicialmente será realizada uma contextualização acerca da política de assistência social, com alguns resgates históricos, sinalizando momentos de intenso conservadorismo e caridade na sociedade brasileira, mas que através da luta da classe trabalhadora passou a ser considerada um direito assegurado a todos.

Em seguida, visto que a crise é inerente à sociedade capitalista, quando é alertado que o país está em crise, ocorre a materialização do Estado mínimo, portanto, são salientados os cortes e contingenciamentos para a política de assistência social,

Com destaque aos CREAS do estado de Mato Grosso, será feita uma análise sobre o impacto dos cortes dos repasses para a política de assistência social, especificadamente para a proteção social especial de média complexidade, se vai contribuir no que se refere à fragilidade nas estruturas físicas e também de Recursos Humanos, o que proporciona a reflexão de que o não cumprimento das normativas vigentes, em destaque NOB-RH/SUAS e a Resolução do CNAS nº17/2006, que delinham a equipe de referência mínima, fragiliza os serviços socioassistenciais executados nos CREAS, principalmente no que tange ao adoecimento mental dos profissionais, além da execução dos serviços tipificados de maneira não eficiente, decorrente da complexidade dos casos.

2. BREVE HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A origem da Assistência Social no Brasil e no mundo tem suas raízes na caridade, na filantropia e na solidariedade religiosa, sendo que tais práticas compreendiam ações paternalistas e/ou clientelistas do poder público, favores concedidos aos indivíduos, pressupondo que tais pessoas atendidas eram favorecidas e não cidadãos ou usuárias de um serviço ao qual tinham direito. Portanto, a assistência confundia-se com a benesse, ou seja, ajuda aos pobres e necessitados, configurando-se mais como uma prática do que como uma política.

O período histórico a partir da década de 1980 configurou-se como um divisor de águas no que diz respeito ao campo dos direitos sociais. Ocorreram nesse período um forte engajamento e pressão da sociedade civil no que concerne à discussão das políticas sociais, na qual denotou-se uma ampla articulação dos movimentos sociais, principalmente no campo da Assistência Social.

A inclusão da Assistência Social na Seguridade Social coloca-a no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. Trata-se, pois, de um avanço, já que ganha destaque num campo tradicionalmente imbricado com ações da

benemerência e da filantropia. Segundo Yazbeck (1996), esse avanço de concepção traz a questão da pobreza e da exclusão para a esfera pública.

A Constituição Federal de 1988 é o marco legal para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico da Assistência Social no país, que a qualifica como política de seguridade social.

De acordo com o art. 203, a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Percebe-se, dessa forma, que a Constituição Federal de 1988 é um marco no reconhecimento da Assistência Social como direito social e dever estatal e também na área da infância e da adolescência, que reconhece seus direitos como prioridade e o dever da família, sociedade e Estado em assegurar esses direitos.

Ao longo dos anos, como fruto de muitas lutas de profissionais e movimentos sociais, a Assistência Social é promulgada como política pública, sendo estabelecida pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Ela veio para complementar e detalhar o que estava previsto na Constituição de 1988 e tem como diretriz organizativa a descentralização político-administrativa para os Estados, municípios e Distrito Federal e define os mecanismos de participação popular e de controle democrático.

Conforme o art. 1º da LOAS, que dispõe sobre a organização da assistência social no Brasil:

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, Lei nº 8.742, 1993).

Posteriormente tem-se a elaboração da Política Nacional de Assistência Social, conquistada após a IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em dezembro de 2004, tendo como significativo avanço a efetivação do sistema descentralizado e participativo para dar efetividade à assistência social como política pública.

A Política Nacional de Assistência Social-PNAS/2004 e a NOB-SUAS/2005 significam um novo marco para a política de Assistência Social, uma vez que buscam implementar um sistema público que institua a cooperação entre os entes federativos, a

gestão compartilhada e o cofinanciamento no sentido de “[...] instaurar em todo o território brasileiro um mesmo regime geral de gestão e alcance da política brasileira de assistência social com a perspectiva de responder à universalidade de um direito de cidadania” (SPOSATI, 2007, p. 111).

Assim a PNAS, na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social, estrutura a assistência em níveis de proteção, básica e especial, e de complexidade diferenciados, considerando as diversidades locais e regionais, e tem como foco a família, seus membros e indivíduos e o território como base de organização.

A proteção social especial é dividida por níveis de complexidade: média e alta complexidade. Os serviços de média complexidade são voltados a indivíduos cujos direitos foram violados, mas os vínculos familiares não foram rompidos; os de alta complexidade são voltados à proteção integral, tais como moradia, alimentação e higienização, entre outros, para indivíduos e famílias que se encontram em situação de ameaça e cujos vínculos familiares e/ou comunitários foram rompidos.

A proteção social especial tem por objetivo prover atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por “[...] ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras”. (BRASIL, 2005, p. 20).

3. PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL NA CONJUNTURA DE PRECARIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

As crises do capital impõem ao orçamento da Seguridade Social o cenário de austeridade fiscal na perspectiva de produzir superávit primário para que o Estado possa honrar o capital portador de juros no pagamento da dívida pública. A justificativa em voga é que a Seguridade Social, especialmente a Previdência Social, gera déficit, ou seja, seus mecanismos de financiamento não suportam as despesas que essa política gera. Com isso, desde 1999, todos os governos que se sucederam priorizam a fabricação do superávit primário em detrimento de investimentos realizados no campo da Seguridade Social.

A Política Pública de Assistência Social, integrante da Seguridade Social dentro da Constituição Federal de 1988, diz que é dever do Estado a quem dela necessitar, consolida-se com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em 2005 e, atualmente, no âmbito da União, é operacionalizada pelo Ministério da Cidadania a partir do governo Bolsonaro. Seu objetivo é garantir a proteção social às famílias e indivíduos por meio da oferta de serviços, benefícios, programas e projetos.

De 2005 até 2012, a Política de Assistência Social no Brasil ganhou bastante notoriedade com a expansão de suas unidades de atendimento em todo o território nacional, sendo que em quase todos os 5.570 municípios existe pelo menos um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que cuida especialmente da Proteção Social Básica no âmbito do SUAS.

[...] foi possível observar avanços na política de assistência social, principalmente durante os governos de Lula e Dilma Rousseff, os quais permitiram que o Brasil fosse reconhecido internacionalmente por seu esforço de retirar 22 milhões de pessoas da extrema pobreza, com importantes mudanças no padrão da distribuição da renda no país e redução das desigualdades sociais. (ANDREA; OSVALDO; ETEL, 2018, p. 7)

Com o impeachment da presidente Dilma Rousseff e sob o governo de Michel Temer, as restrições orçamentárias ficaram ainda mais severas, e vários serviços, programas, benefícios e projetos foram prejudicados e descontinuados, deixando os usuários dessa política desprovidos de seus direitos constitucionais. Entre essas medidas estão: desmantelamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), redução do Programa Bolsa Família, propostas de alteração de idade e critérios de acesso ao BPC (Benefício de Prestação Continuada), congelamento de recursos das áreas sociais com a aprovação da EC 95/2016 (Teto de Gastos) e corte brutal no orçamento da Assistência Social para 2018.

O governo de Michel Temer assume o poder com a missão, dada por parte das grandes elites que comandam o sistema econômico, de promover um “choque” de medidas de austeridade com cunho conservador e reacionário, comprometendo consideravelmente o sistema protetivo constante na Constituição Federal de 1988, e teve como grande ápice a Emenda Constitucional 95/2016, que congelou os investimentos sociais por vinte anos e seguiu com a agenda neoliberal como a desvinculação das pensões e aposentadorias das correções do salário mínimo, reforma da lei trabalhista e regulamentação da terceirização irrestrita. Nesse curto prazo de tempo, o governo Temer impôs ao país o desmonte das conquistas sociais consagradas na Constituição Federal de 1988, em detrimento do déficit causado pela Dívida Pública, que consome atualmente quase metade do orçamento da União.

Essa realidade é demonstrada ao longo de todo o percurso histórico do Brasil, evidenciando ser o país refém de um sistema que mais uma vez busca sua reorganização financeira e sua hegemonia e impõe à classe trabalhadora um contexto adverso de degradação humana, barbárie social e precarização das relações sociais.

A ideia dessa lógica em vigor estabelece que, na ausência do Estado para prover essa função protetiva, essas pessoas devem encontrar no mercado esses serviços (saúde e

previdência), e os desvalidos que não possuem condições de comprar essas mercadorias, que as busquem na assistência social, mas numa perspectiva focalizada em ações de combate à pobreza com o incremento de programas de transferência de renda em detrimento da deterioração dos demais serviços socioassistenciais continuados.

Segundo o CNAS, o corte no orçamento para o ano de 2019 prejudicará especialmente a população menos favorecida. Só a alta complexidade da Assistência Social será prejudicada com a diminuição de 133 mil vagas em abrigos (orfanato e asilo), que impacta com a redução de 39 mil vagas para crianças e adolescentes, 58 mil vagas para idosos e 27 mil para adultos desabrigados ou em situação de rua. A previsão do CNAS é a diminuição de 10 milhões de atendimentos por ano às pessoas e famílias em situação de desemprego, fome e iminência de violência doméstica que são atendidas nos Centros de Referência da Assistência Social, além de outros serviços, programas e projetos que ficaram prejudicados.

4. CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: REALIDADE DE MATO GROSSO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Mato Grosso, Estado brasileiro localizado na Região Centro-Oeste do país, conta com 3.035.122 habitantes, distribuídos em seus 141 municípios (IBGE, 2010).

Importante ressaltar que a estimativa populacional de MT para 2018, segundo o IBGE (2019), era de 3.441.998 habitantes e, como é natural entre as relações sociais, quando se aumenta a população de um território, paralelamente emergem as expressões sociais (pobreza, desemprego, violência, déficit habitacional).

Contudo, em relação à Política de Assistência Social, sobretudo a Proteção Social Especial no território mato-grossense, abordaremos as fragilidades nos equipamentos dos CREAS existentes no Estado em questão.

Segundo o Relatório Anual do SUAS MT 2017, temos até o momento 43 CREAS dos 141 municípios distribuídos em todo o Estado (MATO GROSSO, 2018), dado esse que já de início nos faz refletir sobre a deficiência do Estado no que tange à garantia de políticas públicas de qualidade, visto que a demanda é superior aos serviços disponíveis, resultando na precariedade do trabalho, que melhor será abordado posteriormente.

No que se refere aos serviços socioassistenciais prestados nas unidades, 41 CREAS informaram ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduo (PAEFI), 35 relataram ofertar o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço a Comunidade (PSC), 34 realizam o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com

Deficiência, Idosas e suas famílias, e apenas 24 ofertam o Serviço Especializado em Abordagem Social. (MATO GROSSO, 2018).

As principais demandas atendidas nos CREAS-MT, em destaque pelo Serviço do PAEFI, são relativas a crianças e adolescentes, nas quais as mais registradas violações de direito são de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual), sendo 1.749, seguida por negligência (1.255), abuso sexual (988) e exploração sexual (54). Já alusivo aos agressores, na maioria dos casos, os responsáveis são os próprios genitores, sendo o pai 24% e a mãe, 21%. (MATO GROSSO, 2018).

Referente à violação de direito à pessoa idosa, segundo dados do Relatório Anual do SUAS MT 2017, os CREAS de MT registraram 443 casos de negligência, seguidos por violência intrafamiliar (296) e abuso econômico (173). É bom frisar que, em todos os tipos de violações com esses sujeitos, os agressores são na maioria os filhos. (MATO GROSSO, 2018).

Sobre pessoas com deficiência, segundo Mato Grosso (2018), foram atendidos nos CREAS de MT, em 2017, 120 casos de negligência, seguidos por violência física ou psicológica (91) e abuso econômico (67).

Já sobre os dados dos CREAS-MT referentes a mulheres que sofreram algum tipo de violência, foram registrados 961 atendimentos, nos quais os principais agressores foram companheiro (40%), marido (34%) e outros (34%).

No que tange ao Serviço de Proteção a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa, foram atendidos nos CREAS-MT 1.053 adolescentes para cumprimento de medida, sendo a PSC a mais comum determinada pelo Poder Judiciário. Em relação ao sexo, a maioria é do masculino; e os principais atos infracionais são furto, roubo e tráfico de drogas. (MATO GROSSO, 2018).

4.1 EQUIPE MÍNIMA, CONTRATAÇÃO PRECÁRIA, IMPACTOS E /OU CONSEQUÊNCIAS.

Com a implementação do sistema neoliberal, evidencia-se a precarização no mundo do trabalho, no qual o trabalhador torna-se mercadoria nas mãos do capital, apresentando visibilidade a questão do desemprego e conseqüentemente o aumento das fragmentações da questão social.

Problematizar o trabalho do assistente social na sociedade contemporânea supõe pensá-lo como parte alíquota do trabalho da classe trabalhadora, que vende sua força de trabalho em troca de um salário, submetido aos dilemas e constrangimentos comuns a todos os trabalhadores assalariados [...] (RAICHELIS, 2011, p.426).

Embora a NOB/RH/SUAS aponte que a composição da equipe mínima do Centro de Referência de Assistência Social deve ser composta por profissionais efetivos, observa-se grande número de profissionais com relações trabalhistas através de processos seletivos, cargos comissionados e terceirizados, fatores primordiais para contribuir com a grande rotatividade de profissionais nesses espaços sócio-ocupacionais. Esses fatores “estão associados às mudanças no mundo do trabalho [...] com base no modelo neoliberal apoiado na flexibilização, na desregulamentação e na precarização das relações de trabalho”. (Santos p. 08, 2017). Sendo assim, nota-se que o modelo implantado vem sendo qualificador determinante para contribuir com a precarização dos serviços ofertados nos CREAS, tendo em vista que propicia insegurança profissional, fragilidade nos vínculos com os usuários, descontinuação dos serviços disponibilizados, profissionais com sobrecarga de trabalho e mais de um vínculo empregatício.

É necessário enfatizar que o corte dos repasses para a política de assistência social, no que tange à proteção social especial de média complexidade, especificadamente nos CREAS, impacta diretamente o processo de materialização dos serviços ofertados.

A Política de Assistência Social, assim como as demais políticas que compõem o tripé da seguridade social, vem sendo afetada pelas mudanças sofridas no mundo do trabalho, com vínculos e condições de trabalhos precários que reflete diretamente a qualidade dos serviços prestados aos usuários, através da descontinuidade do atendimento ou mesmo da falta de autonomia dos profissionais perante os gestores da política. (PAZ, 2015, p. 9).

O discurso da flexibilização na operacionalização do fazer profissional ganha destaque e, nessa realidade, o trabalhador passa a vivenciar diversas situações de precarização no ambiente de trabalho e o usuário da política de assistência social não terá um serviço ofertado com qualidade.

A falta de concursos públicos contribui com o fortalecimento de seletivos e cargos de confiança, tendo uma grande rotatividade de profissionais. Os serviços não serão materializados, pois aquele profissional que apresenta uma boa articulação com a rede socioassistencial, que participou da formação para executar de forma eficiente, conhecendo a metodologia e a teoria, terá um vínculo empregatício de curto prazo, sendo necessário iniciar novamente todo o percurso para capacitar o novo técnico.

Diante deste cenário de precarizações das condições de trabalho, notou-se ainda uma alta rotatividade dos profissionais nos CREAS. A consequência é a produção de um quadro profissional com pouca experiência, sem histórico e trajetória de atuação na Política de Assistência Social. Tais aspectos podem gerar problemas no que tange à garantia de um acompanhamento especializado. (SANTOS, 2017, p. 12).

O não repasse dos recursos em níveis estadual e federal afeta diretamente a formação continuada. Assim estará fadado a uma atuação desatualizada, pois a teoria e a

metodologia são reatualizadas com muita frequência, tornando a ausência de capacitação uma realidade.

Nesse quadro, não há automóvel para realizar as visitas domiciliares, um prédio adequado, materiais para responder aos ofícios encaminhados ao aparelho público, armários para arquivar o prontuário do usuário que são essenciais para a realização do acompanhamento e orientação dos usuários e para efetivar o sigilo profissional.

Muitos gestores municipais cumprem os requisitos mínimos para o recebimento do financiamento da política, sem garantir as condições físicas e materiais adequadas para a prestação dos serviços na rede socioassistencial, e sem estabelecer os vínculos de trabalho apropriados para os profissionais da política. (PAZ, 2015, p. 7).

O profissional ser polivalente é um das maiores expressões da precarização do trabalho, aquele que executa diversas funções para além das suas atribuições. Com isso, o técnico fica sobrecarregado, fazendo o trabalho de vários profissionais, e acaba deixando de realizar as suas atribuições privativas por falta de recursos humanos.

A produtividade é uma característica da exploração do trabalhador, coloca metas a serem cumpridas pela equipe técnica, estimulando o aumento de visitas domiciliares e atendimento individual e em grupo. O foco é no imediato, afetando a construção do instrumental plano de acompanhamento familiar, feito com a família para estimular o protagonismo e fazendo cada integrante elencar expressões da Questão Social a serem superadas.

E com a sobrecarga de trabalho, baixos salários, os ataques aos direitos trabalhistas, implica diretamente o processo de adoecimento dos profissionais, pois é uma realidade de alienação do trabalho. Não existe uma preocupação com a saúde mental do trabalhador; o único objetivo é estimular a produção em massa de relatórios e visitas domiciliares, deixando de prover campanhas de orientação e criar novos projetos para além do tecnicismo.

O cenário apresentado é extremamente desestimulador, o trabalhador que vende a sua força de trabalho sofrerá no seu exercício profissional em diversos aspectos, com a falta de recursos materiais e humanos, por ser tratado como um mero executor de políticas públicas e que não tem o prestígio social.

O profissional propositivo e criativo passar a ser um executor, preocupado com as metas estipuladas para a equipe técnica, um cotidiano marcado pela superexploração do trabalho, repercutindo nas relações de trabalho e na saúde física e mental do trabalhador.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Assistência Social no Brasil foi marcada por um grande avanço quando inserida na Seguridade Social em 1988. Passa a ser entendida como uma política pública e localiza-se no campo dos direitos, da universalização e da responsabilidade estatal, trazendo para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, já que historicamente a Assistência Social no Brasil se configurou de maneira marginal aos direitos sociais.

A Assistência Social brasileira demonstra nas suas mudanças e inovações legais estabelecidas a partir da Constituição Federal, pela Lei Orgânica da Assistência-LOAS, que a Política Nacional de Assistência Social, a Norma Operacional Básica e o Sistema Único de Assistência Social-SUAS têm sido um grande avanço, bem como um esforço gradativo de afirmação da assistência social como política pública.

É possível identificar que a realidade dos Centros de Referências Especializados de Assistência Social no Estado de Mato Grosso não se difere da realidade nacional, na qual os profissionais desses equipamentos enfrentam dificuldades relacionadas a sobrecarga de trabalho, vínculos empregatícios precários, ausência de equipes mínimas e outra série de fatores que contribuem para a precarização dos serviços ofertados nos CREAS.

Para tanto, no atual cenário vivenciamos uma série de retrocessos, cortes de recursos orçamentários nas políticas públicas de modo geral, perda de direitos já conquistados historicamente. Tal situação tem se refletido diretamente na execução da Política de Assistência Social, tornando-se assim uma lacuna entre os direitos garantidos constitucionalmente e a sua efetiva afirmação.

6. REFERÊNCIA

ALVES FAERMANN, LINDAMAR; VAL DE MELLO, CÁSSIA CAMILA. As condições de trabalho dos assistentes sociais e suas implicações no processo de adoecimento dos profissionais. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 15, n. 1, 2016.

ANDREA; OSVALDO; ETEL. O Desmonte da Assistência Social brasileira no Governo Temer. In: III Convencion Internacional de Salud Pública, 2018, Cuba. Disponível em:

<<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9axwwhNAFYJ:www.convencionalsalud2018.sld.cu/index.php/convencionalsalud/2018/paper/viewPDFInterstitial/1609/1215+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-ab>>. Acessado em: 25 Out. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 25 de fevereiro de 2019.

BRASIL. NOB-RH/SUAS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**, 2006.

BRIZOLA, Elisa Maria. O Assistente Social como Trabalhador na Política de Assistência Social. In: Serviço Social em Revista, nº 1, V 19, 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/23701/0> acessado em 10.01.2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS, 2013.**

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas de População, 2018.** Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt.html?>>. Acesso em: 24 fev. 2019.

_____. Presidência da República. **Lei Orgânica de Assistência Social.** Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

_____. Política Nacional de Assistência Social/Norma Operacional Básica/Sistema Único de Assistência Social/SUAS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas>>. Acesso em 25 de fevereiro de 2019.

Mato Grosso. Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS). **Relatório Anual SUAS MT 2017 – Painel de Dados.** Cuiabá: SETAS/MT, 2018. Disponível em: <<http://vigilanciasocialmt.blogspot.com/>>. Acesso em 12 fev. 2019.

PAZ, Fernanda Alves Ribeiro. A precarização no trabalho do assistente social na política de assistência social. **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luís-MA**, n. 2, p. 1-11, 2015.

RAICHELIS, R. **O assistente social como trabalhador assalariado: desafios frente às violações de direitos.** In: Serviço Social e Sociedade, nº107, p.420-437, 2011.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS:** um processo de construção da Assistência Social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SANTOS: Marcelle Pereira dos. **As Condições de Trabalho dos Assistentes Social nos CREAS.** In VIII Jornada Internacional Políticas Públicas, 2017.

YAMAMOTO. Marilda Villela. **Estado, classes trabalhadoras e política social no Brasil.** In: BOSCHETTI, I. et al.(Org.). *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas.* São Paulo: Cortez, 2008.