



CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS); CADASTRO ÚNICO COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA

SARA FERREIRA DA SILVA

INTRODUÇÃO: Na história da saúde pública do Brasil bem como a da Assistência social são marcadas por períodos de muita luta em busca por melhorias, qualidade de vida e bem estar social com corresponsabilização dos setores públicos e comunidades em geral. Os resultados dessas mobilizações foram a criação de leis como o SUS (Sistema único de saúde) 1990 e a LOAS (lei orgânica da assistência social) 1993, porém foram nos anos seguintes que ambas as leis tomaram forma através de políticas operantes que servem até o presente momento como estratégias de saúde às comunidades em geral e principalmente as que possuem vulnerabilidades sociais. As famílias são o nosso primeiro núcleo social, portanto, cuidar para que elas mantenham um vínculo fortalecido é primordial e necessário para um desenvolvimento sustentável a longo prazo. Através de políticas públicas como: atenção básica de saúde e o centro de referência de assistência social, essas famílias são primariamente atendidas e através do controle social consegue-se identificar se crianças e adolescentes estão sendo vacinados, pesados e gestantes devidamente acompanhadas pelo pré-natal através de algumas condicionalidades que o cadastro único da Assistência social propõe. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar o cadastro único como estratégia de controle social na saúde da família bem como apontar, através de uma revisão bibliográfica, a intersectorialidade entre as políticas públicas de base. **METODOLOGIA:** Foram utilizados livros do ministério da saúde e desenvolvimento social e combate à fome: Política Nacional de Atenção Básica 2012; Programa Nacional de Imunizações 2003; Caderno de atenção básica Programa saúde da Família 2000; Orientações técnicas Centro de Referência de Assistência Social 2009 e Para Entender o Controle Social na Saúde 2013. **RESULTADOS:** Pôde-se compreender a importância da intersectorialidade das políticas públicas como promoção da saúde, prevenção as doenças e incentivo à qualidade de vida do sujeito, sua família, coletividades e principalmente às que vivem em territórios de extrema pobreza e vulnerabilidades. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, embora hajam políticas e estratégias de saúde e combate a fome, é importante salientar que como profissionais da saúde temos o dever de promover e defender ações voltadas às políticas de saúde.

Palavras-chave: Saúde da família, Cadastro único, Cras, Controle social, Intersetorialidade.