

FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”

FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SUAS: EQUÍVOCOS E
PERSPECTIVAS DE EFETIVAÇÃO

Helen Cristina Osório Xavier

Jacqueline Ribeiro Silva

Vanessa Martins Ramos

Presidente Prudente/SP
2007

**FACULDADES INTEGRADAS
“ANTÔNIO EUFRÁSIO DE TOLEDO”**

FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL DE PRESIDENTE PRUDENTE

**O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SUAS: EQUÍVOCOS E
PERSPECTIVAS DE EFETIVAÇÃO**

Helen Cristina Osório Xavier

Jacqueline Ribeiro Silva

Vanessa Martins Ramos

Trabalho de Curso apresentado como requisito parcial de Conclusão de Curso para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Prof^a e Ms. Vera Lúcia Canhoto Gonçalves

Presidente Prudente/SP
2007

O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SUAS: EQUÍVOCOS E PERSPECTIVAS DE EFETIVAÇÃO

Trabalho de Curso apresentado como requisito parcial de Conclusão de Curso para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Prof^a e Ms. Vera Lúcia Canhoto Gonçalves

orientadora

examinador

examinador

Presidente Prudente, de novembro de 2007

*“A urgência de fazer sempre tem me impressionado. Não basta saber, precisamos aplicar.
Não basta estar disposto, precisamos fazer”.*

Leonardo da Vinci

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que, em sua infinita bondade, sempre me sustentou nos momentos mais difíceis, pela oportunidade de crescimento e aprendizado constante, por me mostrar que sou iluminada por sua presença divina, e pela força de cada dia que me faz progredir e continuar... Que assim seja!

A meus pais “Helio e Zenaide”, pois de vocês recebi o dom mais precioso do mundo “a vida”, e por isso serei infinitamente agradecida, mas vocês não se contentaram e mais uma vez me presentearam abrindo as portas para o meu futuro através do estudo. É por isso que essa vitória também é de vocês, pessoas guerreiras que trabalharam dobrado para eu conseguir essa vitória, ofereço a vocês a minha conquista com a mais profunda admiração e respeito. Obrigada por tudo!

A meus queridos avós maternos a quem eu chamo carinhosamente de “vó Docinho e vô Criolo”, que sempre me incentivavam a progredir e ser firme em meus propósitos, fossem quais fossem os obstáculos, que sempre estiveram a meu lado nos momentos em que mais precisei. Obrigada por tudo!

Agradeço também a meu irmão “Leandro”, pelas noites de sono interrompidas e pelas vezes em que teve paciência nos momentos de nervosismo e ansiedade.

Obrigada “Lê”!

A meus amigos que compartilharam comigo momentos de alegrias e nervosismos, que foram meus companheiros mesmo nas horas em que o fardo era pesado de mais, às vezes à distância como meus amigos de “Assis, Família Esperança”, *in memoria* minha amiga “Karina” que me ensinou o valor do amor... enfim amigos que sempre estiveram comigo em pensamentos e orações, meu abraço e carinho a todos vocês!

Aos professores que compartilharam seus conhecimentos nestes 4 anos de curso, em especial o Professor “Wilson de Lucas Fortes Machado”, que com sua grandeza e compreensão, contribuiu muito quando eu viajava para “Assis” em função da minha bolsa de estudos. Obrigada por tudo Profº querido!

Às minhas amigas e parceiras “Vanessa e Jacqueline”, que tornaram este estudo mais prazeroso, pautado no respeito, união e dedicação, que sempre animavam com palavras de conforto quando uma de nós encontrava-se exausta. Obrigada meninas, vencemos!

Helen Cristina Osório Xavier

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, por ter me abençoado e me dado graça e força para esta conquista.

A minha mãe Leila que foi minha grande parceira, uma mulher guerreira que batalhou e orou muito a Deus para que eu chegasse aqui, essa vitória pertence também a ela.

Ao meu pai Ailton que sempre colaborou e torceu por mim.

Ao meu padrasto Luis pelo incentivo e apoio.

Aos meus irmãos Vanessa, Luan e Laura, pela compreensão, amor e carinho, sempre me incentivando nesta caminhada.

Às minhas amigas e companheiras de estudo, Helen e Vanessa, que sempre acreditaram em mim e me ajudaram, cada uma de sua maneira, se esforçando para que esse trabalho pudesse alcançar o melhor resultado possível. Meninas, esta é apenas a nossa primeira vitória, somos capazes de muito mais, acreditem!

A todas as pessoas que colaboraram de alguma forma para a conclusão deste trabalho.
Obrigada!

Jacqueline Ribeiro Silva

Agradeço...

a Deus nosso Pai Celestial, que na sua infinita bondade e misericórdia permite que realize meus sonhos e objetivos, concedendo-me todos os dias forças necessárias para concretizá-los... Muito Obrigada!

a minha família pela colaboração, incentivo, dedicação e amor dispensados á mim durante toda a vida e em especial nesses quatro anos de vida acadêmica, sem vocês não teria alcançado essa importante vitória!

aos meus amigos, pelo incentivo e apoio nos momentos de luta, em especial a minha querida amiga Lídia que sempre me incentivou com suas palavras de conforto e carinho!

aos meus dedicados companheiros de trabalho, que sempre compreenderam a importância desse estudo e por acreditarem na minha capacidade, sem o carinho e a força de vocês não teria conseguido!

a pequena Ana Beatriz, minha querida afilhada que mesmo não compreendendo o significado deste estudo, com seu amor e alegria, foi a força e o bálsamo nos momentos de cansaço!

às minhas amigas e companheiras Helen e Jacqueline sempre responsáveis e animadas, pelo apoio nos momentos de dificuldades, e também pelos momentos e alegria e prazer vividos ao longo da realização deste trabalho. Com vocês aprendi que a união faz a força e que lutar vale a pena!

Vanessa Martins Ramos

a Prof^a e Ms. Vera Canhoto nossa orientadora, que com sua competência, perseverança, e dedicação, dispensada durante as aulas, e principalmente ao longo

deste trabalho, incentivou-nos a buscar e aprofundar nos conhecimentos. Nosso eterno respeito e admiração pelo amor à profissão.

às Professoras e Mestres Sônia Regina Nozabielli e Valderês Maria Romera, por transmitirem seus conhecimentos, e aceitarem fazer parte da Banca Examinadora.

Obrigada

a todos aqueles que participaram e colaboraram com a realização deste estudo

O Grupo

RESUMO

O presente trabalho busca compreender quais obstáculos e desafios são encontrados para a efetivação do Sistema Único de Assistência Social, em um município de pequeno porte II, a partir da visão de profissionais da área. A pesquisa utilizou a abordagem qualitativa e a técnica de análise de conteúdo, interpretando o teor das falas obtidas por meio de entrevistas realizadas junto ao presidente do Conselho Municipal de Assistência Social, gestor municipal e assistentes sociais que trabalham na prefeitura e em entidades sociais do município objeto da pesquisa. O ponto de partida desse estudo foi a introdução de um novo sistema de execução e gestão da referida política. Essa nova configuração exige novos comportamentos, procedimentos e condutas sustentados em novos paradigmas, o que coloca desafios a serem enfrentados no âmbito do município. O referencial teórico aborda a trajetória histórica da Política de Assistência Social, conformada por períodos de governos pós 1988, focando o trato dispensado por esses governos ao processo de efetivação da assistência social como política pública. Elucida ainda a composição do Sistema Único de Assistência Social, com corte nos elementos estruturantes do sistema. A análise dos dados aponta que a implantação do sistema está condicionada ao conhecimento que se tem dele. Nesse estudo, constatamos que os profissionais envolvidos na implantação do Sistema Único, não têm clareza, ou profundo entendimento sobre ele. O trabalho aponta que a difusão e apreensão pelos profissionais da área e pela população são imperativas para sua efetivação, no entanto, esse procedimento encontra como barreira o histórico da política, entendida a partir da cultura do favor como prática assistencialista, tutelada e destinada pelos privilegiados aos menos favorecidos, que nada precisam conhecer. Colabora com as dificuldades na implantação a animosidade apresentada pelos profissionais da área, que têm como atribuição ser vanguarda na efetivação do sistema.

Palavras-chave: Política de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social. Gestão. Políticas Públicas. Rede.

ABSTRACT

The present work search to understand which obstacles and challenges plows found it goes of the effective Only System Social of Assistance, in the city of small transport II, from the vision of professionals of the area. The research used the qualitative boarding and the technique of content analysis, interpreting the text of says them gotten by means of interviews carried through next to the Municipal chairman of the board of Social Assistance, managing municipal theatre and social assistants who work in the city hall, and social entities of the city object of the research. The starting point of this study was to the introduction of a new system of execution and management of the related politics. This new configuration demands new behaviors, procedures and behaviors supported in new paradigms, what it places challenges to be faced in the scope of the city. The social reference theoretical approaches the trajectory historical of the Politics of Social Assistance, conformed for periods of governments after 1988, seeking the treatment excused for these governments to the process of continuous work of the social assistance as public politics. It still elucidates the composition of the Only System of Social Assistance, with cut in the structures of elements of the system. The analysis of the data points that the implantation of the system is conditional to the knowledge that if have of the same, in this study evidences that the involved professionals in the implantation of the Only System, they do not have clarity, or deep agreement on the same. The work points that the diffusion and apprehension for the professionals of the area and the population are imperative for it's a effective however this procedure finds as barrier the description of the politics, understood from the culture of the favor as social services practices tutored person and destined by the privileged ones to less the most favored, whom nothing they need to know. It collaborates with the difficulties in the implantation the animosity presented for the professionals of the area, that has as attribution to be vanguard in the effective works of the system.

keywords: Politics of Social Assistance. Only system of Social Assistance. Management. Public politics. Net.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 2 O CAMINHO CONSTRUÍDO PELA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA: DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL AO SUAS | 13 |
| 2.1 Os governos brasileiros e o processo de efetivação da Política de Assistência Social: um breve histórico | 15 |
| 2.1.1 Debates acerca da regulamentação da política de assistência social..... | 18 |
| 2.1.2 Lei Orgânica da Assistência Social: Desafios e perspectivas de efetivação | 22 |
| 2.1.3 Fernando Henrique Cardoso e a política de assistência social pós-LOAS: um difícil diálogo..... | 24 |
| 2.1.4 Lula: uma nova esperança para a política de assistência social brasileira?..... | 29 |
| 3 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: NOVO INSTRUMENTO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA | 34 |
| 3.1 O desafio de trabalhar em rede..... | 39 |
| 3.2 Matricialidade Sócio-familiar: a política de assistência social com centralidade na família brasileira | 41 |
| 3.3 Descentralização e Territorialização: O caminho para a efetivação dos serviços sociais | 43 |
| 3.4 SUAS e o financiamento das ações assistenciais..... | 46 |
| 3.5 Controle Social e o desafio da participação do usuário..... | 48 |
| 3.6 Política de Recursos Humanos: Inovação e Avanço na Política de Assistência Social Brasileira..... | 50 |
| 3.7 Informação, Monitoramento e Avaliação: importantes ferramentas de gestão do SUAS | 52 |
| 3.8 O SUAS, o caminho para sua concretização e o protagonismo dos Assistentes Sociais..... | 55 |
| 4 DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE II: UM BREVE ESTUDO | 58 |
| 4.1 Organização da Política de Assistência Social no Município | 59 |
| 4.2 O processo de implantação do SUAS no Município: equívocos e aproximações | 61 |
| 4.3 Ações da Política Municipal de Assistência Social: parceria público – privado ... | 65 |
| 4.4 Vigilância Social: a responsabilidade da política de assistência social | 67 |
| 4.5 Matricialidade Sócio-familiar..... | 69 |
| 4.6 O controle social e a participação dos usuários | 72 |
| 4.7 Política de Recursos Humanos | 75 |
| 4.8 Monitoramento e avaliação | 78 |

| | |
|---------------------------|----|
| 5 CONCLUSÃO | 81 |
| BIBLIOGRAFIA | 85 |
| ANEXOS | 90 |

1 INTRODUÇÃO

A Política de Assistência Social, no Brasil, está sustentada juridicamente por uma legislação que lhe confere as características de ser não contributiva, desmercadorizada, integrada às demais políticas públicas, normatizada como dever do Estado e direito do cidadão.

Contudo sua consolidação, enquanto política pública, tem se revelado um campo conflituoso, uma vez que não é fácil dissociá-la de práticas clientelistas e assistencialistas. Nesse contexto a legislação é um importante instrumento para garantia de seu *status* de política pública.

Como política pública ela exige um “novo” desenho de gestão, assim sendo, a Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 2004 como fruto de movimentos da sociedade civil organizada, instituiu o Sistema Único de Assistência Social. Esse sistema objetiva uma (re) organização das ações da área, tornando-as mais acessíveis à população, primando pela publicização e indicando otimização dos recursos e efetividade de resultados.

Esse sistema ganha visibilidade no município, a quem compete, em primeira instância, a execução e gestão da política municipal de assistência social, e onde já está desencadeado o processo de sua efetivação. Como todo processo, ele exige um movimento de construção em que teoria e prática são indissociáveis.

A partir de tais considerações, empiricamente, acreditávamos que esse processo era moroso e parecia inexistir no município em que duas das integrantes do grupo residem e realizam o estágio curricular. Assim, o processo de implantação do Sistema Único de Assistência Social começou a se tornar objeto de nossa observação no campo de estágio, o que nos levou a considerar que, para tal efetivação, existem entraves e dificuldades, avanços e conquistas que se entrelaçam em meio ao processo.

Acreditando que poderíamos contribuir com nossa comunidade para fazer avançar o processo, a partir de uma produção teórica, definimos o tema desse trabalho, cujo foco são as dificuldades e desafios encontrados pelo município no processo de efetivação do Sistema Único de Assistência Social, a partir da ótica dos profissionais que operam essa política.

O presente trabalho está construído em três partes, mais a conclusão.

Na primeira parte, **“O Caminho Construído pela Política de Assistência Social Brasileira: da Constituição Federal ao SUAS”**, realizamos um estudo que se inicia na Constituição Federal de 1988, um marco na história de nosso país, considerando a amplitude de direitos sociais que ela assegura, e nesse quadro instituiu a assistência social como política pública integrante do tripé da Seguridade Social. Essa parte procura enfatizar a trajetória de lutas e conflitos no processo de regularização legal e de efetivação, focado a partir de períodos do governo brasileiro.

A segunda parte, **“Sistema Único de Assistência Social: novo instrumento de gestão da política de assistência social brasileira”**, traz um estudo sobre o Sistema Único de Assistência Social, limitado aos elementos necessários para sua organização, abordando a Vigilância Social, Proteção Social, Defesa Social e Institucional, o trabalho da rede de serviços, a matricialidade sócio-familiar, a territorialização, o financiamento, a política de recursos humanos, a informação, o monitoramento, avaliação, o controle social e a importância da participação do usuário. Pela especificidade de nossa formação trazemos, ainda, o protagonismo dos assistentes sociais nesse processo.

A terceira parte, **“O processo de implantação do Sistema Único de Assistência Social em um Município de Pequeno Porte II: um breve estudo”**, expõe num primeiro momento os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa. No segundo, analisa os dados coletados à luz da referência teórica apresentada nas partes anteriores.

Por fim, na **“Conclusão”** apresentamos nossas considerações, reflexões e síntese do que foi apontado no decorrer da elaboração do trabalho, principalmente, em relação aos depoimentos dos profissionais pesquisados sobre o processo de efetivação do Sistema Único de Assistência Social no município.

2 O CAMINHO CONSTRUÍDO PELA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA: DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL AO SUAS

A Constituição Federal de 1988 é um marco na história da sociedade brasileira no que se refere à conquista dos direitos sociais. Pela primeira vez, a Assistência Social foi incluída no âmbito da Seguridade Social, que objetiva assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

A Constituição possibilitou a passagem do modelo político de “Estado Assistencial” para um modelo de “Estado de Direito Social”, garantindo a seguridade social no âmbito da política social, neste sentido

... a seguridade social vai ser a estratégia, capaz de através de vários mecanismos e possibilidades, garantir a todos os trabalhadores e suas famílias, um mínimo de segurança, nas situações de necessidades emergentes, decorrentes de problemas pessoais ou sociais. (MESTRINER, 1992, p. 93).

A determinação da Constituição Federal, é que o Estado Brasileiro se constitua em um Estado democrático, universalista, provedor, descentralizado, competente, eficaz, assegurando direitos básicos aos seus cidadãos.

Como aponta Mestriner (1992, p. 113-114), o Estado democrático e provedor deve ser universalista, tanto no atendimento da coletividade de beneficiários, quanto no elenco de prestações distributivistas, generoso na diversificação dos benefícios e serviços sociais que sejam capazes de reduzir as desigualdades sociais.

Os avanços e as conquistas, contidas na Constituição Federal, pressupõem um sistema de proteção social, organizado a partir da descentralização e participação democrática, exigindo o protagonismo dos Estados, Municípios e Sociedade Civil, no que tange à proposição, coordenação e execução de ações, portanto, requer novas competências, habilidades, e qualificações.

Anteriormente à referida Constituição, a população brasileira não contava com um amparo legal para o atendimento de suas necessidades e demandas, tanto na saúde, previdência como tão pouco na assistência social.

A partir de então, a assistência social ganhou um novo *status*, uma nova significação, distanciando-se das práticas paternalistas e assistencialistas anteriores e concretizando-se como uma política pública de direito de cidadão, um

avanço inegável na sociedade brasileira, já que a assistência social era identificada, equivocadamente, pelo senso comum, pelo mau uso que os governos faziam dela, tratando-a como uma medida pura e simples, motivada pelo ato subjetivo de motivação moral, estigmatizando e humilhando quem dela necessitava.

Como afirma Gonçalves (2003, p.18), a assistência social por um longo período de tempo foi compreendida dentro dos princípios cristãos de caridade e amor a Deus, e assumida, principalmente, pela igreja que considerava o indivíduo como um desajustado do sistema, carente de serviços materiais e de apoio para minorar a penúria em que se encontrava.

Limitava-se a uma ação residual de concepções religiosas e liberais de práticas filantrópicas e de benemerências com caráter caritativo e ajuda provisória e não uma política de dever do Estado. Constituía-se em um instrumento clientelista dos poderes políticos e era ineficaz para redução da pobreza, conforme ilustra a afirmativa a seguir:

Assistência, filantropia e benemerência têm sido tratadas no Brasil como irmãs siamesas, substitutas uma da outra. Entre conceitos, políticas e práticas, tem sido difícil distinguir o compromisso e competências de cada uma destas áreas, entendidas como sinônimos, por que de fato escondem na relação Estado-sociedade – a responsabilidade pela violenta desigualdade social que caracteriza o país. (MESTRINER, 2001, p. 14).

Como afirma Gonçalves (2003, p. 59) a inclusão da assistência social como política de seguridade social, é resultado da luta de movimentos que aconteceram na sociedade brasileira, principalmente, os alavancados pela categoria dos assistentes sociais e de outros trabalhadores da área de assistência social, que defendiam a proposta de que é responsabilidade do Estado propor uma política que reconheça as necessidades sociais como uma questão pública.

Mesmo após a conquista da inserção da Assistência Social como política pública na Constituição Federal, as dificuldades em efetivá-la, como tal, foram enormes, para tanto basta verificarmos como ela foi tratada pelos governos pós Constituição Federal, assunto que abordaremos doravante.

2.1 Os Governos Brasileiros e o Processo de Efetivação da Política de Assistência Social: Um Breve Histórico

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, o governo teria o prazo de seis meses para enviar ao Congresso Nacional os projetos de lei regulamentando a seguridade social, porém, não foi assim que ocorreu.

Os projetos de lei que regulamentariam a Assistência, Saúde e Previdência Social, que deveriam ser complementares e interdependentes, compondo a seguridade social brasileira, foram elaborados, separadamente, por discussões específicas de cada área, mesmo tendo possibilidade real de integração entre as três políticas, cada uma se organizou e se estruturou a partir de grupos que já existiam, o que foi determinante para o destino da seguridade social de forma estanque, fragmentada.

Seria fundamental que as Leis Orgânicas das três áreas possuísem o grau de eficácia suficiente para produzir efeitos jurídicos, que muitas vezes a legislação anterior não teve, possibilitando, portanto, que os benefícios e serviços se apresentassem como direitos reclamáveis, e que estas proposições mantivessem um nível de coerência e integração suficiente para garantir complementaridade entre si, com vistas a uma real universalidade de beneficiários e prestações. (MESTRINER, 1992, p. 114).

A assistência social, ao contrário da previdência e da saúde, foi a que apresentou menor grau de organização e indefinição institucional, já que não contava com nenhum grupo mobilizado a favor de sua regulamentação, teve que partir do zero. Neste sentido há de se considerar a sua trajetória histórica, assentada em práticas pontuais, e não inseridas na agenda pública.

Para elaborar os projetos de lei (saúde, previdência e assistência social), foram contratados, através de um convênio, o Instituto de Pesquisas e Estudos Aplicados – IPEA e a Universidade Federal de Brasília – UNB, que contaram com a participação do Ministério da Previdência e Assistência Social, o Ministério da Saúde e a Organização Pan-americana de Saúde - OPAS. Assim, a UNB foi escolhida como a instituição responsável para coordenar a elaboração dos projetos de Lei Orgânica da Assistência Social.

Segundo Boschett (2002, p.20), a situação da assistência social era indefinida, no início dos trabalhos era impossível definir claramente o espaço da assistência social, e a única certeza era que a ineficiência da intervenção governamental precisava ser superada. O grupo coordenador, deveria atender às

mudanças desejáveis contempladas pela Constituição Federal, definindo, conceitualmente, o financiamento, a organização, a gestão, os serviços e benefícios, programas e projetos, fundados em princípios teóricos, precisos e coerentes com a realidade brasileira.

O pré-projeto de lei foi alvo de várias discussões, mas a principal delas era apresentar medidas concretas para recompor e (re) organizar a assistência social enquanto política pública, esse processo possibilitou a oportunidade inédita de avançar em reflexões teóricas e análise sobre essa política.

Conforme aponta Boschett (2002, p.21), o primeiro desafio foi conceituar a assistência social, definir princípios, critérios, características, funções e conseqüências. Essas questões alimentaram reflexões e resultaram na formulação de cinco princípios que sustentaram o pré-projeto e se mantêm até hoje.

O primeiro princípio dispõe sobre a superação das interpretações da assistência social com atenção limitada aos pobres, situando-a como resultado de uma contradição fundamental: a coexistência no modo de produção capitalista da lógica da rentabilidade econômica e da lógica das necessidades sociais.

O segundo princípio sustenta que a assistência social deve ser concebida em função das necessidades sociais, de modo a acompanhar as transformações econômicas e sociais, portanto não pode ser determinada rigidamente.

O terceiro princípio é de que o direito à assistência social é um direito coletivo que exige a participação direta e efetiva do Estado.

O quarto princípio indica que a assistência social deve ser reconhecida como um direito não-contributivo, ancorado em recursos do orçamento fiscal da União, Estados e Municípios.

E, por fim, o quinto princípio diz respeito à gestão e à organização, que devem ser guiadas pela diretriz da descentralização político-administrativa e participação da população na formulação, controle e execução dessa política, já que a característica de ser pública, refere-se aos interesses de toda a coletividade.

Quando falamos em gestão social, estamos nos referindo à gestão das ações sociais públicas. A gestão do social é, em realidade, a gestão das demandas e necessidades dos cidadãos. A política social, os programas sociais, os projetos são canais e respostas a estas necessidades e demandas. (CARVALHO, 1999, p. 19).

O grupo da Universidade Federal de Brasília delineou, conforme preceitua a Constituição Federal, o sistema público e descentralizado de assistência social, regulado e coordenado pelo Estado e controlado pela população, permitindo que a assistência social passasse da combinação assistência/caridade, para combinação assistência/direito.

A descentralização político-administrativa seria garantida pela definição de atribuições de cada esfera de governo. Ao governo federal, estava reservada, entre outras, a competência de formular as diretrizes gerais e as normas da política nacional de assistência social, bem como a coordenação e financiamento dos benefícios assistenciais. Concretamente, isso significava transferir as ações, os funcionários e o patrimônio das instituições federais (LBA e Funabem) aos Estados e aos Municípios. Estes, por sua vez, deveriam encarregar-se da execução da política assistencial, respeitando as características locais, guardando coerência com a política nacional. Deveriam, ainda, planejar os benefícios eventuais e os programas e projetos de enfrentamento à pobreza [...] (BOSCHETT, 2002, p.28).

Em relação às discussões sobre o direito à provisão assistencial, o grupo viu-se obrigado a trabalhar no espaço estreito que foi definido pela Constituição Federal que, em seu texto, limitou o direito a uma renda mínima a apenas dois grupos: os idosos e pessoas portadoras de deficiência, consideradas incapazes de exercer um trabalho, restringindo assim a possibilidade da política de assistência social tornar-se mais ampla na garantia de renda, mas por outro lado, superou as práticas não sistemáticas e esporádicas dos auxílios financeiros, até então predominantes.

Para uma conceituação da assistência social coerente à exigência constitucional tem-se necessariamente que superar os desvios que esta prática, esta burocracia estipulada pela lógica da acumulação desenvolveu, e colocá-la no patamar da proteção, da segurança, da certeza, daquele componente estrutural do modo de produção capitalista, que problematiza e dificulta a sua tendência à desigualdade e à injustiça. (MESTRINER, 1992. p. 126).

O processo de elaboração deste pré-projeto foi palco de conflito entre forças políticas, de um lado, liderado pelo grupo coordenado pela UNB que pretendia mudar o caráter da assistência social vigente no Brasil, e de outro lado, o grupo formado por técnicos governamentais da área econômica que, junto com as elites econômicas, lideradas por Deputados Federais de alguns partidos políticos,

como o PSDB, limitava ao máximo o escopo dos beneficiários e benefícios dessa política.

Estes últimos julgavam a assistência social pela lógica do mercado capitalista, em que o Estado deve apenas preocupar-se com os desvalidos, com os que estão fora do mercado de trabalho (mulheres, criança, idosos), sem considerar aqueles trabalhadores que vivem de um trabalho precário e informal, atribuindo o déficit do Estado aos investimentos sociais nessa área.

Após seis meses de trabalho (de novembro de 1988 a abril de 1989), o pré-projeto elaborado pelo grupo coordenado pela UNB, contava em seu esboço com elementos para recomposição da assistência social brasileira, porém, os opositores à proposta de mudança, adotaram medidas capazes de mudar o sentido e a direção que o projeto apresentava, retardando a reestruturação da área, assim o pré-projeto não foi assumido e nem enviado ao Parlamento pelo Presidente Sarney, conforme estava previsto, perante esse silêncio a Câmara elaborou e propôs um outro projeto de lei.

2.1.1 Debates acerca da regulamentação da política de assistência social

A Câmara dos Deputados, então, inicia um processo visando à regulamentação das três políticas que formam a seguridade social e organiza três simpósios para regulamentar tais políticas.

No caso da política de assistência social, a intenção dos organizadores era assegurar espaço e condições para que os diversos grupos pudessem se manifestar e sustentar suas posições e propostas para a assistência social, desempenhando o papel que, segundo os parlamentares, cabe ao Congresso: “O Congresso Nacional cumpriu seu papel de ‘caixa de ressonância da pluralidade de interesses que representa’, abrindo suas portas ao povo e garantindo a participação popular”. Este objetivo, sem dúvida, foi alcançado, já que três grupos com posições e interesses diferentes e divergentes se manifestaram, explicitamente, apresentando pré-projetos específicos para regulamentar o novo direito social. (BOSCHETT, 2002, p. 34)

O primeiro grupo a apresentar pré-projeto era formado pela UNB e IPEA, que já trabalhavam na elaboração do Projeto de Lei, o segundo grupo representava os interesses do Ministério da Previdência e Assistência Social e, por fim, o terceiro que era constituído pelos funcionários da Legião Brasileira de Assistência - LBA. Estes dois últimos não apresentavam em seu pré-projeto

propostas que reestruturassem o setor, e nem contavam com princípios que dessem materialidade aos dispositivos constitucionais.

Diante da situação, o Deputado Raimundo Bezerra “adota” e apresenta o Projeto de Lei que era, praticamente, aquele elaborado pela UNB/IPEA com sensíveis modificações. Uma dessas modificações atingia em cheio a idéia de seguridade social, separando, institucionalmente, as políticas que deveriam compô-la organicamente, e a partir da apresentação desse Projeto de Lei surgem no interior do Legislativo Nacional vários debates, permitindo a grupos diferentes se posicionarem, firmemente, e apresentarem propostas de modificação ao Pré Projeto.

Tanto as forças progressistas, como as forças conservadoras presentes no Parlamento, apresentaram emendas ao referido Projeto de Lei. A regulamentação da Assistência Social foi palco de discussões que oscilavam entre propostas inovadoras e precisas para a área, e forças conservadoras que resistiam a qualquer mudança que alterasse o caráter caritativo e clientelista ainda presente no setor.

Durante todo o processo de elaboração do Projeto de Lei de regulamentação da seguridade social, o então presidente da República José Sarney manteve uma posição de resistência à criação e consolidação do sistema de proteção social proposto. Seu apoio e atuação junto ao grupo de parlamentares de ideais liberais, foi decisivo para modificar e reduzir o proposto no Projeto de Lei original do Deputado Raimundo Bezerra.

Apesar de todas as modificações à versão original do Projeto de Lei, que tornaria a assistência social um direito obrigatório, definindo princípios e diretrizes, benefícios, programas e serviços a serem implementados, foi aprovado pelo Parlamento e, conseqüentemente, enviado ao Poder Executivo para sanção.

Nesse período, o Presidente da República Fernando Collor de Melo, a quem o Projeto de Lei de regulamentação da assistência social foi submetido para ser sancionado, usou de prerrogativas previstas em lei e vetou o Projeto de Lei Orgânica em sua totalidade, em setembro de 1990.

[...] Na prática, ele reduziu a zero a iniciativa do grupo que elaborou o primeiro pré-projeto, assim como o trabalho de quase dois anos dos legisladores, desconsiderando os enfrentamentos e as negociações ocorridas neste espaço de debate plural e democrático.

Esta decisão presidencial fez retroceder o processo de regulamentação da assistência ao ponto de partida dela. Seria preciso recomeçar tudo. (BOSCHETT, 2002, p. 48).

O veto integral do Presidente trouxe diversas conseqüências negativas diretas e indiretas para a política de assistência social. Talvez a mais importante de todas elas, foi ter retardado em cinco anos o seu processo de regulamentação e, conseqüentemente, o adiamento de um instrumento jurídico capaz de respaldar a (re) organização da assistência social, além de impactar diretamente a seguridade social, já que adiou a reorganização das três políticas que compõem o sistema articulado e integrado de proteção social brasileira.

Nesse período, no cenário mundial, difundia - se a ideologia neoliberal, que perdurava desde a década de 1970 e previa políticas sociais fragilizadas e fragmentadas. No Brasil, essa corrente neoliberalista foi impulsionada “pelas mãos” do Presidente Fernando Collor de Melo e, sem dúvida, este fato foi um importante componente contrário e impeditivo à implantação da seguridade social brasileira.

Outro fator específico que contribuiu para que o Presidente da República vetasse o Projeto da Lei Orgânica da Assistência Social, foi o interesse político que se situa como histórico, tradicional, conservador e que, sempre, esteve presente na sociedade brasileira em manter o campo assistencial como espaço particular, em que os governantes pudessem governar de modo arbitrário, colocando a assistência social susceptível às suas decisões pessoais e subjetivas.

O fato era que o Projeto de Lei era nocivo aos interesses pessoais e políticos do Presidente, que desejava utilizar a assistência em proveito próprio e não nos interesses públicos, retardando a implantação dos novos direitos assistenciais em, pelo menos, cinco anos.

Esse fato desencadeou ações que aproximaram a assistência da caridade privada. A Legião Brasileira de Assistência – LBA, que deveria ser a instituição pública que materializaria os direitos assistenciais com recurso público passou, então, a assumir uma postura de instituição filantrópica, empreendedora de amplas campanhas de arrecadação de doação junto à sociedade, ferindo preceitos constitucionais de constituir um orçamento público claro, transparente e sob o controle popular, reforçando a assistência como ação filantrópica em detrimento de seu reconhecimento como política pública.

Além do isolamento das políticas de saúde, previdência e assistência, esta última foi implementada mais como “caridade estatal” do que como direito, constitucionalmente, reconhecido. As ações desenvolvidas, sobretudo pela LBA, foram a maior expressão do que se poderia caracterizar como a utilização clientelista dos recursos públicos em benefício de uma elite perdulária e prebendalista.

Diferentemente dos governos anteriores, nos quais a primeira dama assumia a presidência de honra da LBA, exercendo poder político, sem, contudo, exercer a administração técnica da instituição; no Governo Collor, a primeira dama assume, de fato, tanto a direção política quanto a direção administrativa [...] (BOSCHETT, 2002, p. 53).

Os recursos financeiros recebidos em forma de donativos, nem sempre tiveram sua quantia e destinos reconhecidos e publicizados. Essa configuração dada pela família Collor levou a Legião Brasileira de Assistência a uma série de escândalos sobre desvio de recursos e corrupção, impulsionando politicamente sua extinção em 1995.

Escândalos envolvendo o Presidente Collor, seus assessores e sua família culminam no *impeachment* e Itamar Franco, seu vice, assume a presidência da República. Nesse momento, na Câmara Federal emergem projetos de lei pró-regulamentação da LOAS e em julho de 1993, o novo ministro Juthay Magalhães, do Ministério do Bem-Estar Social, envia ao Presidente um projeto de regulamentação da assistência social, porém:

[...] O executivo entendeu que não poderia aprovar um projeto de iniciativa do legislativo, já que o primeiro fora vetado, e assim, elaborou novo projeto. A pressão instalada e apoiada pelo Conselho Nacional de Seguridade Social encaminha, pela formação de uma Comissão Especial no Ministério já instalada para equacionar o estudo das atribuições da assistência social. [...] (SPOSATI, 2004, p. 53)

Começam os debates, agora mais ampliados em torno do projeto LOAS, que conta com a vanguarda de assistentes sociais brasileiros, com a presença de representantes de Estados, parlamentares, líderes de governo e dos movimentos pró LOAS. No auditório da Câmara dos Deputados tem-se o debate de artigo por artigo do Projeto de Lei, este debate ficou conhecido como a Conferência Zero da Assistência Social.

Somente em dezembro de 1993, a LOAS foi sancionada e promulgada, após pressão do Ministério Público que ameaçou mover ação de inconstitucionalidade por omissão contra o chefe do executivo federal.

A LOAS determina um novo período da Assistência Social brasileira enquanto Política Social, marcada pela luta por igualdade e equidade, que não podem ser conquistadas por meio de um assistencialismo imediato e emergencial, já que a colocação da Assistência Social entre os direitos sociais, requer a conversão dos métodos de abordagem antes vigentes (PESENTE, et. al. 2005, p. 27).

Em relação ao recém inaugurado campo legal da assistência social, segundo aponta Couto (2004, p. 177) o governo Itamar, apenas, encaminhou após muita pressão da sociedade civil, a criação do Conselho Nacional de Assistência Social e discutiu a impossibilidade de se dar cumprimento aos benefícios previstos na lei, com a alegação que não havia no orçamento recursos para a efetivação.

O Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS desencadeia, a partir de então, um forte diálogo, principalmente, sobre municipalização da política de assistência social, filantropia e definição de responsabilidades das esferas de governo. Inaugura-se assim uma nova era na assistência social.

2.1.2 Lei Orgânica da Assistência Social: desafios e perspectivas de efetivação

Ao assumir a condição de direito de cidadania, que deve ser concretizado por política pública correspondente, a assistência social deu, na verdade, um salto de qualidade. Avançou, consideravelmente, porque não apenas saiu do abominável estágio de alternativa de direito, ou de antidireito, mas revolucionou o pensamento jurídico e político (jus-político) a seu respeito. Além disso, exigiu redefinições teóricas e filosóficas que redundaram na fundação de um paradigma próprio, antes inexistente, e na inevitável ampliação do catálogo dos direitos no país. (PEREIRA 2002, p. 64).

A LOAS representou uma mudança na estrutura e no conceito da Assistência Social, pois estabelece benefícios, serviços, programas e projetos para o enfrentamento da pobreza e exclusão social, mediante propostas afirmativas imbuídas de positividade do direito, redefinindo novas estratégias, práticas e relações intra e intergovernamentais, interinstitucionais entre o Estado e sociedade, conforme previsto em seu artigo 11:

Art. 11. As ações das três esferas de governo na área de Assistência Social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados ao Distrito Federal e aos Municípios.

A LOAS, que regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, visa a concretizar direitos, historicamente, negados a uma ampla parcela da

população, e coloca a assistência social como política de natureza gratuita e desmercadorizável, que pressupõe a isenção de cobranças de contrapartidas, portanto, de direito do cidadão e de competência primeira do Estado com o controle da sociedade, já que tanto a LOAS como a Constituição Federal falam de controle democrático e participação popular, conforme estabelecido no artigo 5º da Loas:

Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

I – descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II – participação da população por meio de organizações representativas, na reformulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III- primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

A assistência social, como diz Pereira (2002, p.217), quase nunca é vista pelo o que ela é, e sim pelo o que ela aparenta ser. Na verdade nossa sociedade “enxerga” a assistência social, pelo viés do senso comum, da caridade e do “amor ao próximo”, e, principalmente, pelo mau uso que os políticos brasileiros fazem dela. Percebendo a política de assistência social assim, ela não é considerada um direito de cidadania, mas sim uma medida pura e simples de subsistência que estigmatiza e humilha quem dela necessita.

Diante dessa percepção dominante, não é de admirar a forte resistência oferecida, no Brasil, contra esforços recentes, amparados pela Constituição Federal de 1988, de transformar a assistência social em área valorizada de política pública. É que essa mudança constituiu, de fato, uma verdadeira revolução no campo da proteção social brasileira, exigindo não só a alteração de paradigmas, concepções, legislação e diretrizes operacionais, mas o rompimento com a antiga cultura conservadora, que se baseava em arraigados mecanismos viciosos de atenção à pobreza como: paternalismo, clientelismo, fisiologismo, dentre outros (PEREIRA 2002, p.219).

A Loas determina que a assistência social não pode ser pensada isoladamente, mas de forma integrada com outras políticas sociais/setoriais, possibilitando o acesso a um conjunto de seguranças que cubram, reduzam e previnam os riscos e as vulnerabilidades sociais, visando o enfrentamento da pobreza.

O caminho para a plena efetivação da LOAS, a partir de sua promulgação, é um longo processo e, ainda hoje, não chegou ao fim. As autoras

acreditam que o maior retardo a sua efetivação, aconteceu no governo de Fernando Henrique Cardoso, período de governo que será abordado a seguir.

É preciso que os governos, com o controle e a efetiva participação da sociedade civil (re) construam a assistência social como política social pública e qualificação de direito, superando a idéia de caridade/assistencialismo que grande parte da sociedade tem dela, pois, partir disso, concretizá-la será uma mera consequência.

2.1.3 Fernando Henrique Cardoso e a política de assistência social pós-LOAS: um difícil diálogo

Em janeiro de 1995, após um ano da promulgação da LOAS, Fernando Henrique Cardoso toma posse como Presidente da República. Desde o primeiro momento de seu mandato, que durou de 1995 á 2002¹, sua gestão desconsiderou a LOAS e não permitiu o avanço da política de assistência social, atropelando-as com diversas medidas provisórias e com atos normativos inferiores à referida Lei Federal, e como afirma Pereira (2002, p.67) em vez de consolidar os seus dispositivos mais avançados, passou a contrariá-los, consolidando assim, a tradição política brasileira em que os governos tratam arbitrariamente a assistência social.

Ao assumir a Presidência, no primeiro dia, do seu primeiro mandato, publicou a Medida Provisória 813, de 01/01/1995, impediu o avanço da assistência social brasileira, criou o Programa Comunidade Solidária, extinguiu a LBA, o Ministério do Bem-Estar Social realocou o Centro Brasileiro para a Infância e a Adolescência - CBIA, todas essas instituições ligadas à política de assistência social, pulverizando-as em diversos Ministérios, ao invés de implementá-las em um único órgão.

Com essa medida, a assistência social passou à órbita do Ministério da Previdência e Assistência Social e ser administrada pela Secretaria de Assistência Social do referido Ministério, sendo controlada pelo Conselho Nacional de Assistência Social. (COUTO, 2004, p. 178).

As ações voltadas às crianças e aos adolescentes, juntamente com a das pessoas portadoras de deficiência, pertinentes à assistência social foram

¹ Primeiro mandato de 1995 a 1998, reeleito permanecendo na Presidência da República de 1999 a 2002.

alocadas no Ministério da Justiça. As ações com os idosos, ficaram no Ministério da Previdência e Assistência Social, e as ações voltadas à população empobrecida, passaram a ser considerada atribuição da Casa Civil, através do Programa Comunidade Solidária.

No seu primeiro ato como Presidente da República, o então Presidente Fernando Henrique Cardoso impulsionou o desmanche da Política de Assistência Social, gerida pelo governo e controlada pela Sociedade Civil, criando um comando duplo em nível federal com a implantação do Programa Comunidade Solidária.

O referido programa teve como objetivo coordenar as ações governamentais visando ao atendimento de parcela da população que não dispõe de meios para prover suas necessidades básicas, em especial o combate à fome e à pobreza.

Tal Programa foi justificado pelo governo, segundo Silva (2001, p 15), como um novo modelo de atuação social baseado no princípio da parceria, estruturado no espírito de solidariedade, visando gerar recursos para combater a pobreza e a exclusão social através da soma de esforços entre o governo e a sociedade.

O significado da solidariedade em nada mudou a cultura brasileira, porque apenas a adaptou ao ambiente neoliberal que vai efetivando-se com o recuo do Estado de Bem Estar Social, do Estado provedor, forte. Conforme afirma Silva (2001, p. 24), o Estado provedor nunca se consolidou de modo minimamente satisfatório entre nós.

O Programa Comunidade Solidária levou muito mais à fragmentação do que à focalização da pobreza, caracterizando-se pela ausência de um entrosamento entre suas ações programáticas e estas com uma política econômica eficaz, com capacidade para gerar emprego e renda e distribuí-las, socialmente.

O Programa, que foi presidido pela Primeira Dama – Ruth Cardoso, mostra, claramente, o interesse político que sempre esteve presente na sociedade brasileira, em consolidar a ordem vigente junto às classes subalternas. Os governantes, sejam eles Presidente, Governadores ou Prefeitos, apropriam-se dos trabalhos de suas esposas, como aponta Torres (2002, p.21), utilizam-se dos atributos femininos de bondade, doação e caridade, influenciando assim a visão da população usuária dos serviços que compõem o universo de suas ações sociais caracterizado, fortemente, no estilo residual de assistência social que aí se exerce.

[...] a política de Assistência Social deve “prover a cobertura de situações de vulnerabilidades, risco social e necessidades emergentes ou permanentes, decorrentes de problemas pessoais ou sociais, por meio de uma rede de segurança capaz de impedir que tais segmentos resvalam para baixo do limiar socioeconômico satisfatório. A Assistência Social, como campo de direitos sociais, constitui política estratégica, não contributiva, voltada para a oferta de um padrão básico de vida a determinados segmentos da população. Visa à prevenção ou à superação de diferentes formas de exclusão social e à garantia de padrões de cidadania e qualidade de vida” (YASBEK, 2001, p. 45).

Com relação à participação da sociedade no controle e fiscalização da Política de Assistência Social, a LOAS no artigo 17, instituiu o CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social como “órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal, responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social”. O CNAS é um órgão paritário composto de nove representantes governamentais e nove representantes da sociedade civil sendo, portanto, uma inovação democrática no país. O conselho:

Dentro da perspectiva da implementação da assistência social como política de seguridade, garantidora de direitos sociais, tem a estratégica competência de aprovar a Política Nacional de Assistência Social e seu orçamento anual e plurianual, que levam a normatizar as ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada neste âmbito, num sistema descentralizado e participativo, com comando único nessa política. Deve aprovar critérios de transferência de recursos para os estados, municípios e Distrito Federal, considerando indicadores que orientem uma regionalização mais eqüitativa, disciplinando os procedimentos de repasse de recursos para as entidades de assistência social. Cabe ao CNAS também estabelecer diretrizes e aprovar programas anuais e plurianuais do fundo Nacional de Assistência Social, acompanhando e avaliando a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas aprovados. (MESTRINER, 2001, p. 219).

O Conselho Nacional de Assistência Social, especificamente no governo de Fernando Henrique Cardoso, enfrentou sérias dificuldades para ser efetivamente implantado e reconhecido pelo governo federal. Uma das implicações para a efetivação do CNAS foi a herança filantrópica da cultura cartorial do Conselho Nacional de Serviço Social - CNSS².

² Antes da aprovação da LOAS existia em nível nacional o CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social foi criado através de Decreto do Presidente da República em 5 de agosto de 1938, era competência deste órgão aprovar subvenções sociais aos parlamentares e emitir registros e certificados de filantropia, seus membros servira a interesses de grupos e era tomado como locus de clientelismo. Foi extinto pela Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS e substituído pelo CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

Há de se destacar os constantes conflitos que quase paralisaram o funcionamento do CNAS, as relações tornaram-se tensas com o Executivo, quando esse desconsiderou as instâncias de participação da sociedade, conselhos e conferências, descumprindo suas deliberações, conforme aponta Mestriner:

[...] As relações tornaram-se tensas, principalmente, pela resistência do Ministério da Previdência quanto ao caráter deliberativo do Conselho, e à convocação da Conferência Nacional de Assistência Social prevista pela Loas, que com certeza faria fluir críticas ao governo, por tais medidas autoritárias. (MESTRINER, 2001, p. 238)

Com medo das possíveis críticas, que com certeza surgiriam no decorrer da realização da 1ª Conferência Nacional de Assistência Social, o Ministro da Previdência e Assistência Social - MPAS demonstrou forte resistência a sua realização, só concordando com o patrocínio para a realização, depois de muita negociação e mobilização da sociedade civil organizada.

Contudo, os fóruns municipais e estaduais e os respectivos conselhos, já instalados, exerceram forte pressão sobre o governo federal, em 7 de julho de 1995 é convocada a 1ª Conferência de Assistência Social, com data marcada para sua realização entre os dias 20 a 23 de novembro de 1995, em Brasília. A Conferência colocou em foco a assistência social, no Brasil, elaborando sua reconceituação.

As teses fundantes da LOAS são debatidas, o anúncio do sistema descentralizado e participativo, a municipalização, a renda mínima, a relação público-privado, o financiamento, o controle social. Enfim tudo é colocado à mesa. (SPOSATI, 2004, p. 70).

Fernando Henrique Cardoso, novamente, desrespeita os preceitos da LOAS e não acata as deliberações da Conferência, principalmente, no que tange ao Programa Comunidade Solidária que, durante a Conferência, teve sua extinção indicada. O mais importante tema debatido e deliberado na 1ª Conferência foi a necessidade da fixação de um percentual de, pelo menos, cinco por cento no orçamento da seguridade social para a política de assistência social, tema que, até hoje, é debatido e deliberado nas conferências, mas não acatado pelos governos.

Os temas se repetem nas IIª Conferência realizada em 1997 e IIIª Conferência em 1999. Como aponta Sposati (2004, p. 72), a novidade nessas Conferências foram as implantações dos conselhos, dos fundos municipais e as

reordenações institucionais que iam se instalando em todo o Brasil. O impedimento da realização da IIIª Conferência Nacional foi o ponto culminante da crise da assistência social nesse governo. Uma ordem presidencial derrubou sua realização, rompendo com o disposto em lei que diz que as Conferências Nacionais deveriam se realizar a cada dois anos, o governo prorroga sua realização para 2001, regulamentando a realização a cada quatro anos.

Outro aspecto relevante neste contexto diz respeito aos recursos financeiros para a área. Conforme afirma Gonçalves (2003, p. 106), uma política pública só pode efetivar-se como tal se contar com um fluxo mínimo de recursos financeiros.

É certo que o financiamento da política de assistência social ganhou moldes inovadores a partir da LOAS, que define em seu artigo 28 que o financiamento é de responsabilidade dos três níveis de governo. Os recursos para a área são provenientes de contribuições sociais dos empregados e empregadores, da receita de concursos e prognósticos, de recursos fiscais e de recursos arrecadados pelos fundos nas três esferas de governo.

Porém, Fernando Henrique Cardoso em sua gestão, não tomou nenhuma providência no que tange ao financiamento para efetivar as ações da assistência social (benefícios, serviços, programas e projetos). O governo federal parece que não teve “clareza” de seu papel de principal liberador de recursos financeiros, em consequência disso as ações da assistência social foram desenvolvidas dentro de um modelo de gestão centralizada, ferindo, novamente, os princípios da LOAS.

O único ponto que teve seu financiamento, definido por esse governo, foi o Benefício de Prestação Continuada - BPC³.

[...] o Benefício de Prestação Continuada (BPC) só atenderia aos idosos com mais de 70 anos, e a renda *per capita* para os beneficiários da Assistência Social seria de um quarto do salário mínimo. No capítulo VI, das Disposições Gerais e Transitórias da referida Lei, a idade iria diminuindo até alcançar 65 anos, porém foi congelada em 67 anos por meio de uma medida provisória (MP). O limite de renda, apesar de diversas manifestações, não conseguiu ser elevado a meio salário mínimo, como foi

³ Benefício de Prestação Continuada – BPC é um benefício da assistência social, pago pelo Governo Federal e assegurado por lei. O valor do BPC é de um salário mínimo, pago por mês às pessoas idosas e/ou portadoras de deficiência que não podem garantir a sua sobrevivência por conta própria ou com o apoio da família.

cogitado até, mesmo, pelo próprio Presidente da República. (FERREIRA, 2001, p. 129)

Em oito anos de governo de Fernando Henrique Cardoso, foram elaboradas e aprovadas a Norma (NOB/AS-97), a Política Nacional de Assistência Social em 1998 (PNAS-98) e a NOB 2 (NOB/99) documentos que normatizam e organizam as ações da assistência social. A NOB/AS-97 conceituou o Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, tentando definir o processo de descentralização, fundamentado nas diretrizes da LOAS. Porém isso, ainda, demorou um pouco a ser pensado, só acontecendo por força do Conselho Nacional de Assistência Social no governo posterior que abordaremos a seguir.

2.1.4 Lula: uma nova esperança para a política de assistência social brasileira?

Em janeiro de 2003, Luis Inácio Lula da Silva é empossado Presidente da República, já, no início de seu governo, demonstra atenção com a assistência social, cria o Ministério da Assistência Social, que em maio do mesmo ano, passa a ser o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, através da Lei nº 10.869/03, ministério esse responsável pela coordenação do Programa Fome Zero.

Na sua gestão, Luis Inácio Lula da Silva dá prioridade às políticas de combate à fome e à pobreza. A fome passa a ser entendida como questão política, tendo seu significado pautado na exclusão social, é vista como sinônimo de falta de condições dignas para milhões de brasileiros, invalidando a cidadania que a Constituição concede a todos os homens e mulheres.

Contrariamente ao realizado no governo de Fernando Henrique Cardoso, que pulverizou a área da assistência social nos diversos Ministérios e Casa Civil, o Presidente Luiz Inácio possibilitou a interlocução das ações dos vários Ministérios através do “carro chefe de seu governo” o Programa Fome Zero, assim sendo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, passa a ser o grande articulador das ações sociais nesse governo.

O Fome Zero, configurou-se como eixo condutor das ações sociais, presentes em todos os municípios brasileiros, com uma política um tanto inovadora voltada a assegurar o direito humano à alimentação adequada, combatendo a desnutrição, promovendo a segurança alimentar e nutricional, através de programas de fortalecimento da agricultura familiar, de incentivo à formação de cooperativas, de

geração de empregos formais e de acesso à educação nutricional. O programa envolve o Estado e toda sociedade, com o propósito de buscar a inclusão, sem caráter assistencialista, conforme discurso do Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva, em dezembro de 2004:

Iniciativas como as do Programa Fome Zero tem papel fundamental para atenuar a crise social que vivemos. Elas contribuem para a aceleração do crescimento econômico com distribuição de renda. Não podem ser assim confundidas como medidas compensatórias ou apenas filantrópicas.

O Fome Zero é constituído por um *pool* de programas, ele teve início através da implantação do Programa Bolsa Família, que se constitui em um programa de transferência de renda, e tem como objetivo promover acesso aos serviços de saúde, educação e assistência social. Ele foi criado para unificar todos os programas de transferência de renda, até então existentes como o Bolsa Escola, Cartão Alimentação e Auxílio Gás, beneficiando um grande número de pessoas.

Para receber o benefício as famílias devem cumprir algumas condições, como manter as crianças e adolescentes, em idade escolar, na rede de ensino, responsabilizar-se pelo acompanhamento da saúde das gestantes e crianças, também, de atividades de orientação alimentar e nutricional, entre outros. As responsabilidades pelo acompanhamento dos compromissos assumidos pelas famílias são compartilhadas pelos três níveis de governo, pela sociedade e pelas próprias famílias, através das exigências para o recebimento do benefício.

Esse programa de transferência de renda é, sem dúvida alguma, o Programa governamental que conseguiu atingir o maior número de pessoas, só no ano de 2004, foram atendidas mais de 6,7 milhões de famílias.

Dentre os vários programas que compõem o Fome Zero, temos o Programa de Segurança Alimentar e Nutricional, que desenvolve ações que vão, desde a compra do leite produzido pelo pequeno produtor rural, até criação de restaurantes populares e a melhoria da qualidade e acesso à merenda escolar. Tal ação conta com programas complementares que focalizam as iniciativas de geração de renda e de acesso ao crédito, e tem a proposta de contribuir para a criação e manutenção de postos de trabalho.

Há, ainda, o Programa de Fortalecimento da Agricultura Familiar, que visa oferecer crédito produtivo com taxas de juros mais baixas aos pequenos

agricultores e melhores formas de pagamento, por meio do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – PRONAF.

Este programa é executado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário, financia a agricultura familiar, objetivando criar novos postos de trabalho no campo, aumentar a renda das famílias rurais, a produção, e ainda estabelece o seguro da agricultura familiar para cobrir futuras perdas da safra.

Outra ação do Fome Zero é o Programa de Aquisição de Alimentos, uma política de comercialização que facilita a entrada dos produtos agrícolas no mercado consumidor. Uma ação importante dessa política é o sistema de compras, pois é através do Programa de Compra Direta, que a Companhia Nacional de Abastecimento - CONAB adquire a produção dos agricultores visando formar estoques estratégicos na intenção de colocar no mercado, quando há escassez ou alta de preços e, também, para distribuição nos programas sociais.

Apesar da proposta de integração de vários programas sociais compondo o Fome Zero, esse tem sido reconhecido pela população brasileira pelo Programa Bolsa família, que conseguiu incluir um número significativo de famílias. Os demais programas, ainda, são acanhados e não estão tendo uma articulação efetiva, desse modo, a principal crítica que existe é que o Bolsa Família trabalha com ações paliativas e emergenciais.

O Fome Zero, desenvolvido dessa forma, ou seja, limitado à transferência de renda, não passa de uma medida política paliativa que de nada tem em comum com a política social pública de assistência social. Esse programa assemelha-se muito com outros programas de governos anteriores, já que possui o mesmo pensamento conservador e funcional de sempre que estigmatiza a pobreza, e em nada altera os índices de exclusão e desigualdade social na sociedade brasileira.

Com pouco mais de cinco anos de governo, apesar de toda o empenho em “eliminar a fome dos miseráveis brasileiros”, observamos que o quadro da gritante desigualdade social em nada foi alterado. Ainda convivemos com índices alarmantes de desemprego, penúria sócio-cultural, exclusão, desmonte das políticas sociais e a fome.

A proliferação das propostas neste campo do combate à pobreza sem enfrentar suas causas – as estratégias macroeconômicas que promovem a super-acumulação capitalista-rentista e do seu equivalente, a crescente

pauperização do povo – reproduz a submissão e a docilidade que parecem condenar à mesmice os governos de centro-esquerda, tais como o governo Lula. (PAIVA, s.d.)

Como afirma Yasbek (s.d.), o Programa Fome Zero não politiza a questão das brutais desigualdades de classe e ainda tem uma visão preconceituosa da família pobre. Um tanto meritório e inovador a iniciativa de repassar às famílias miseráveis uma quantia em dinheiro, uma medida de proteção social que não seja contributiva, contudo o valor repassado é tão pequeno e irrisório que pensar em emancipação e autonomia dos beneficiários parece ser uma utopia.

Como o passado não quer passar, o que é perene no desenho dos atuais programas englobados sob a insígnia do Fome Zero é a trágica visão elitista de sempre, na qual o povo – a população sub-empregada e super-explorada – permanece como um indesejável “resíduo social”, para o qual qualquer ajuda basta e qualquer apoio serve. [...] (PAIVA, s.d)

Assim vemos que, além de naturalizar a pobreza, o programa como afirma PAIVA (s.d.), tem sua implementação sem um forte aparato político-pedagógico de emancipação política, educacional e cultural.

Com referência à relação estabelecida entre esse governo e a sociedade civil, através do Conselho Nacional de Assistência Social, cabe destacar que, contrariamente a outros governos, o Conselho tem encontrado um canal de comunicação aberto ao diálogo e negociação, como exemplo podemos citar o respeito ao período de realização das conferências de assistência social a cada dois anos. Em 2003, após dez anos da promulgação LOAS, foi organizado e realizado o mais importante acontecimento desde a aprovação da Lei Orgânica: a IV Conferência Nacional de Assistência Social que teve como tema: “Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania – LOAS 10 anos” que indicou a construção do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Dentre as deliberações, a mais importante foi aquela que apontou a necessidade e as diretrizes para a elaboração da Política Nacional de Assistência Social, e deliberou a construção e a implantação do Sistema Único de Assistência Social, tema que será abordado na próxima parte.

A construção do SUAS opera a assistência social como política pública, com fundamento constitucional no sistema de seguridade social, não contributiva, visando assegurar direitos consistentes em prestações (benefícios, acolhida, abrigo, etc.) pelo Estado e pela sociedade, aos segmentos em

situação de vulnerabilidade descritos no art. 203 (Constituição Federal) (SPOSATI, 2004, p. 173).

Entendo que a proposta do SUAS expressa uma construção coletiva, caracterizada por um amplo processo de debates e participação de inúmeros sujeitos políticos, que desde a promulgação da Constituição de 1988 e da LOAS em 1993 vem se empenhando na tarefa de colocar a Assistência Social brasileira no campo da garantia dos direitos sociais. (YASBEK, s.d., p. 2)

A V Conferência Nacional de Assistência Social, ocorreu em 05 de dezembro de 2005, com o Tema “SUAS – PLANO 10: Estratégias e Metas para Implementação da Política Nacional de Assistência Social”. Nessa ocasião, foi apresentada uma fotografia do Brasil em termos de implantação do Sistema Único de Assistência Social e deliberando caminhos a seguir, nos próximos dez anos, para a consolidação do referido sistema.

Nesse ano, no mês de dezembro, ocorrerá a VI Conferência Nacional de Assistência Social, cujo tema central: “Compromissos e Responsabilidades para Assegurar proteção Social pelo SUAS”, deverá deliberar sobre a implementação do plano de consolidação do SUAS aprovado por ocasião da V Conferência Nacional.

As autoras entendem que esse governo tem respeitado as instâncias de participação da sociedade civil, trilhando pelo caminho de construção de uma democracia participativa, caminho antes não percorrido pelos obstáculos colocados pelos governos anteriores...

3 SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: NOVO INSTRUMENTO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, forças sociais do país empenham-se na tarefa de colocar a assistência social no campo do direito social. É certo que com a Constituição Federal a assistência social é definida como primazia da responsabilidade do Estado, contudo assistimos a árdua luta para a regulamentação da Lei Orgânica (LOAS) que se estendeu por cinco longos anos, e o trato que os governos posteriores dispensaram a ela.

A trajetória da política de assistência social brasileira, como relatado na primeira parte do presente estudo, passou por momentos delicados de avanços e retrocessos.

Entendendo que a legislação social se torna um importante instrumento de efetivação de uma política social, assim podemos considerar como avanço dessa política o arcabouço jurídico construído e que lhe dá sustentação, enquanto política pública, direitos do cidadão, primando pela qualidade, eficiência e efetividade dos programas, projetos, serviços e benefícios. A riqueza de princípios, diretrizes, normatizações compõem a legislação do quadro a seguir.

TABELA I - A Evolução Legal da Política de Assistência Social Brasileira

| |
|--|
| 1988 - Constituição Federal |
| 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social |
| 1998 – Política Nacional de Assistência Social |
| 1999 – Norma Operacional Básica |
| 2004 – Política Nacional de Assistência Social |
| 2005 – Norma Operacional Básica/ SUAS |
| 2006 – Norma Operacional Básica RH/SUAS |

Dentre essa legislação, delimitamos como objeto dessa parte a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada em 2004, que aponta para a construção do Sistema Único de Assistência Social, estratégia de construção e gestão do sistema de proteção social, conforme citação a seguir:

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações

sócio-assistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação. (PNAS 2004, p. 32-33).

Esse novo modelo de gestão supõe um pacto federativo, com a definição de competências entre as esferas de poder (União, Estados e Municípios), sendo construído por meio de uma nova lógica de organização das ações, em que os programas, projetos e benefícios são estruturados e hierarquizados por níveis de complexidade, considerando o tipo de proteção social prestada, quais sejam: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de média e alta complexidade, tendo como referência o território - regiões e porte dos municípios.

A assistência social é uma política de proteção social, tendo como matriz o direito. O SUAS define o campo de intervenção da política de assistência social com unificação de conceitos básicos, focado na proteção social através de um sistema que reorganiza as ações e objetiva a universalização e a equidade de quem dela necessitar.

Este é um momento de concretização do SUAS, a partir do paradigma da universalização do direito, a proteção social fundado na cidadania, abandonando idéias tutelares e subalternas, que (sub) identificam brasileiros como carentes, necessitados, pobres, mendigos, miseráveis, discriminando-os e apartando-os do reconhecimento como “ser de direito”. (SPOSATI, 2004, p. 172).

Este novo sistema de gestão da política de assistência social respeita a diversidade existente entre os municípios e a realidade da população urbana e a rural. Detalha o papel das instâncias de articulação, pactuação e deliberação, define os níveis de gestão dos municípios de acordo com a proteção social que é ofertada.

Normatiza os padrões de serviço, estabelece a necessidade da qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e nomenclaturas. Este sistema normatiza, também, as funções da Política de Assistência Social, de proteção social, defesa social e institucional e a vigilância social.

O Sistema de Vigilância Social, como afirma Sposati (2004, p. 177), pauta-se na assistência social como política social responsável em detectar as situações de vulnerabilidade e de risco social dos cidadãos e suas famílias, bem como informar as dimensões e características dessas situações.

A vigilância sócio-assistencial consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público, gestor da Assistência Social, para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável. (NOB-SUAS, 2005, p.21)

A vigilância social implica em constantes estudos territorializados sobre as diversas situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social vividas pelas famílias / indivíduos (crianças, adolescentes, idosos, jovens, adultos), detectando as demandas de proteção social básica e especial de assistência social.

Implica, também, na manutenção de sistema informatizado de monitoramento das situações de vulnerabilidade, exclusão e risco pessoal e social em que vivem os cidadãos. Há, ainda, que se manter um sistema de indicadores, de controle e de avaliação da rede de serviços sociais, essencial para gerar dados que subsidiarão a implementação das ações desenvolvidas.

Indica que o órgão gestor da política de assistência social deve manter banco de dados, sempre, atualizado dos usuários, das famílias, de modo que garanta a efetivação dos direitos e para que tenham conhecimento atualizado das demandas.

Portanto, é atribuição do órgão gestor da política municipal de assistência social a criação de um sistema de gerenciamento da rede de serviços sociais do município, monitorando o funcionamento, as instalações, a qualidade dos serviços oferecidos e a distribuição territorial.

Assim, o sistema de vigilância social aponta para garantia quanto à efetivação da política de assistência social, já que conhece o cotidiano de vida das famílias, o lugar onde vivem, sendo responsável pela identificação e informação dos territórios de vulnerabilidade e risco dentro do município. O sistema de vigilância social favorece o desenvolvimento de ações de prevenção e monitoramento das situações de riscos e vulnerabilidade dos cidadãos, portanto devemos compreender que a

Vigilância sócioassistencial é assumida como função preventiva e antecipadora da ocorrência de riscos e vulnerabilidades sociais, pela produção de estudos, pesquisas, diagnósticos sociais, indicadores e índices para identificar situações de exclusão social e, como decorrência, produzir sistemas de informações, mapeados e subsídios para orientar o planejamento da ação. Ela é considerada ainda, como garantia do alcance de padrões de cobertura e de qualidade dos serviços. (V Conferência Nacional de Assistência Social, 2005)

Há de se destacar, também, a função de Proteção Social, a assistência social é a política das proteções afiançadas, o que implica dizer que operada através do SUAS, deve regular a proteção social básica e a proteção social especial para situações de vulnerabilidade e risco social, respectivamente.

A proteção social de Assistência Social consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo de vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional. (NOB-SUAS, 2005, p.19)

A proteção social básica é destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social em virtude da pobreza, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, e/ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social. Tem por objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de ações e o fortalecimento de vínculos familiares e/ou comunitários. Tais ações e serviços de proteção social básica devem ser organizados e coordenados através do Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, implantado em áreas de concentração populacional que se encontra em situação de vulnerabilidade social e que compoem a rede sócio-assistencial do município, também, executa ações de proteção social básica.

Quanto à proteção social especial, essa pode ser de média complexidade, ou de alta complexidade. É destinada às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, abuso e exploração sexual, situação de rua, situação de trabalho infantil, vítimas de maus tratos físicos e/ou psíquicos, cumprimento de medidas sócio-educativas, enfim, indivíduos e famílias com direitos violados, tendo por objetivo prover serviços de atenção a esses indivíduos. Assim, o SUAS cria o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, unidade estatal de âmbito municipal

e/ou regional, que deve compor a rede sócio-assistencial prestadora de serviços de proteção social especial.

Os dois tipos de proteção social são efetivados através de serviços e ações sócio-assistenciais, operadas em rede, e devem recuperar as situações de abandono e isolamentos de idosos, jovens, adultos, crianças e adolescentes, resgatando a capacidade de convívio, construindo autonomia. Desse modo a assistência social legitima as demandas de seus usuários e configura-se como espaço de ampliação de protagonismo.

A terceira função - Defesa Social e Institucional - prevê que a proteção social básica e especial devem ser organizadas pelos vários órgãos que prestam serviços na área de assistência social, de forma que garanta a seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos sócio-assistenciais assegurados no SUAS, assegura, também, como coloca a PNAS (2004, p. 34), o direito ao atendimento digno sem procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao acesso da rede de serviços sociais sem longa espera e de acordo com sua necessidade; direito à informação, à manifestação de seus interesses, à oferta qualificada de serviço, entre outros.

No âmbito do SUAS, a rede de serviços sócio-assistenciais defende os direitos de cidadania, já que considera o cidadão, a família como sujeito protagonista da rede de serviços e, ainda, abre espaços e oportunidades no campo social para o exercício de cidadania ativa.

Nessa perspectiva, os serviços de proteção social básica e especial devem ser organizados de forma que garanta aos seus usuários o pleno acesso ao conhecimento dos direitos sócio-assistenciais e da sua defesa. Para tanto, os usuários devem contar com locais onde possam se manifestar quanto à violação dos seus direitos, como por exemplo, as Ouvidorias Públicas, os Centro de apoio sócio-jurídico.

Isso implica na ruptura com o paradigma conservador que identifica os usuários da política de assistência social como necessitados, mendigos, pobres, etc., idéias tutelares e subalternizadas que discriminam e apartam os usuários do reconhecimento como sujeitos de direitos, portanto:

O SUAS realiza a garantia de proteção social ativa, isto é, não submete o usuário ao princípio da tutela, mas a conquista de condições de autonomia, resiliência e sustentabilidade, protagonismo, acesso a oportunidades,

capacitações, serviços, condições de convívio e socialização, de acordo com sua capacidade, dignidade e projeto pessoal e social. (NOB-SUAS, 2005, p. 21)

O SUAS tem por direção o desenvolvimento humano, os direitos de cidadania e o dever de garantir seguranças como: acolhida, renda, convívio familiar e comunitário, desenvolvimento da autonomia e sobrevivência, através da hierarquização de serviços que visam reverter as situações de vulnerabilidade e risco social vivenciadas pelas famílias.

O Sistema Único de Assistência Social, em construção no país, é a materialização de uma agenda democrática cuja biografia tem raízes históricas nas lutas e contradições que compõem esse direito social, que foram e são objeto da atenção de intelectuais, da atuação de militantes e da ação de trabalhadores sociais em todo o país. Esse processo histórico de alguma duração, perto de quatro décadas, continua a requisitar muita atenção, já que aparece como referência para a montagem da nova condição da política de assistência social em curso. Esta justa “retrovisão” assessora o enfrentamento dos desafios colossais que envolvem o projeto e o processo desse inédito sistema, garante a manutenção do seu compromisso central, que é solapar o flagrante desmonte do sistema de direitos sociais, arduamente, conquistados que andava em curso no Brasil até 2003. (LOPES, 2006, p. 77).

Como já colocado, o Sistema Único de Assistência Social configura-se como uma nova ordenação da gestão da Política de Assistência Social, cuja direção é produzir equidade no acesso aos bens e serviços, através de uma rede de proteção social hierarquizada, que articula serviços e políticas sociais, fortalecendo o processo de inclusão social das classes populares. O processo de gestão desse sistema adota como um de seus princípios organizativos um sistema de regulação social das atividades tanto públicas, quanto privadas de assistência social, fiscalizando e controlando a adequação e qualidade, as autorizações de funcionamento de organizações e de serviços sócio-assistenciais, que devem estar articulados em rede.

3.1 O Desafio de Trabalhar em Rede

A proposta de se trabalhar em rede não é nova. Há tempos, organizações públicas e privadas estabelecem entre si relações para se chegar a objetivos comuns que transformam realidades. A novidade, nesse sentido, está na utilização desse instrumento no processo da gestão dos serviços sociais locais.

A rede sugere uma teia de vínculos, relações e ações entre indivíduos e organizações. Elas se tecem ou se dissolvem continuamente em todos os campos da vida societária, estão presentes na vida cotidiana (nas relações de parentesco, nas relações de vizinhança, nas relações comunitárias), no mundo dos negócios, na vida pública e entre elas. O que explica a existência de múltiplas redes são as necessidades humano-sociais que colocam em movimento na busca de interação e formação de vínculos afetivos, de apoio mútuo, para empreendimentos etc. Uma rede envolve processos de circulação, articulação, participação, cooperação. (CARVALHO, 2003)

Quando falamos em rede de serviços de proteção social, não estamos falando, necessariamente, da organização das instituições que prestam serviços sócio-assistenciais, mas sim em um novo jeito de atuar, organizar os serviços, de formar parcerias e alianças com o objetivo de proteger famílias e indivíduos, processo que envolve tanto Organizações Governamentais -OGs como Organizações Não Governamentais - ONGs.

Na área da assistência social, a constituição de redes mostra a necessidade de fazer com que OGs e ONGs transitem do campo da ajuda e filantropia para o campo da cidadania e dos direitos, que devem ser assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação.

Rede pressupõe uma forma de organização horizontal, conectada, autônoma, participativa, colaborativa e de decisão compartilhada, em que o cidadão, as famílias são atendidas em todas as suas necessidades, por todas as políticas de maneira integral.

A organização em rede amplia as possibilidades de ação, pois facilita a articulação entre as políticas setoriais e organizações, bem como que o objetivo de prevenir situações de risco social seja alcançado com êxito.

Como coloca ADULIS (s.d.) a organização em rede favorece:

- . a circulação e a troca de informações;
- . o compartilhamento de experiências;
- . a colaboração em ações e projetos.
- . o aprendizado coletivo e inovação
- . o fortalecimento de laços entre os membros;
- . a manutenção do espírito de comunidade;
- . a ampliação do poder de pressão do grupo.

Devemos considerar, ainda, que o trabalho em rede fortalece práticas descentralizadas, transmite informações e idéias, cria condições para a produção de

conhecimento e para a efetiva participação dos envolvidos e facilita o monitoramento e a avaliação das ações na área da assistência social.

As novas tecnologias da era informacional são uma valiosa ferramenta nessa conjuntura. Um sistema informatizado de dados, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações da rede de proteção social, permite que se alcance resultados positivos.

A circulação do fluxo de informações contribui para o processo de mudança, e facilita a intercomunicação entre os membros que compõem a rede de serviços, tornando as ações mais eficazes. Porém, devemos estar atentos para o fato que muitas entidades não contam com equipamentos de informática, tais como computador e Internet e, ainda que, um número significativo de trabalhadores da área social não sabe utilizar tais recursos. Este problema seria facilmente solucionado com a capacitação dos recursos humanos e compra dos equipamentos necessários, o que implica diretamente no financiamento para a política de assistência social, assunto que trataremos mais adiante.

O trabalho dessa rede precisa estar focado na matricialidade sócio-familiar, assim, toda a unidade que compõe a rede, necessariamente, deve superar o conceito de família como unidade econômica e compreendê-la como um núcleo afetivo, vinculada por laços consangüíneos, de afetividade e aliança, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas.

A matricialidade Sócio-familiar é apresentada na Política Nacional de Assistência Social, como um dos eixos estruturantes das ações hierarquizadas do Sistema Único de Assistência Social.

3.2 Matricialidade Sócio-familiar: a política de assistência social com centralidade na família brasileira

O SUAS tem como um de seus eixos principais a Matricialidade Sócio-familiar, o que coloca a família na centralidade das ações da política de assistência social.

Vale lembrar que o fato de voltar a atenção para a família não é novo para as legislações brasileiras, o reconhecimento da importância da família está explícito tanto na Constituição Federal de 1988, como na LOAS e, também, no

Estatuto da Criança e do Adolescente e no Estatuto do Idoso que reforçam o olhar sobre a família.

Há de se chamar atenção, também, para o fato de que, na última década, a família tornou-se o elemento central da intervenção das políticas de assistência social. Sobre isto, é importante lembrar que a LOAS considera como objetivo a proteção à família, e a determina como um dos focos de atenção da política de assistência social. Em suma, a proteção à família se tornou uma estratégia a ser considerada pela política de assistência social, enquanto alvo privilegiado dos programas sociais e é, nesse sentido, que se tem a articulação de alguns programas de garantia de renda mínima, por exemplo, que toma a família como unidade de intervenção. (ALENCAR, 2006, p. 63).

O que existe de novo no olhar sobre a família brasileira é o fato dela estar no centro da proteção social. O referido sistema pressupõe que a assistência social deve ser responsável por prevenir situações de risco, alargar a agenda dos direitos sociais, construir estratégias de enfrentamento às demandas apresentadas e romper com a fragmentação programática das políticas sociais.

A família, independentemente dos formatos que assume, é provedora de cuidados de seus membros, é mediadora das relações entre seus membros e a sociedade, no entanto, ela também precisa ser cuidada. Para que a família tenha condições de prevenir, proteger, promover e incluir seus membros, é preciso que ela tenha a garantia dos meios para tal incumbência.

O SUAS, ao pensar na família e nas ações voltadas às suas necessidades, considera que as relações intrafamiliares estão condicionadas às transformações da sociedade contemporânea, analisa o impacto das transformações econômicas e sociais no seu interior, considerando, também, a luta cotidiana para prover as necessidades básicas.

Com a crise no mundo do trabalho, a abordagem sobre os temas de família ganha, necessariamente, novos contornos e especificidades. Famílias inteiras vêm-se abaladas pelo desemprego estrutural. Os pais perdem seus postos de trabalhos, muitas vezes de maneira irrecuperável. Mulheres voltam ao mercado, não mais na figura de complementadoras da renda familiar, mas como principais responsáveis pelo orçamento doméstico. Os filhos, por sua vez, vivem o assombro de uma sociedade que ameaça não lhes abrir espaço no mercado formal de trabalho, a despeito de toda a dedicação e investimentos, eventualmente, realizados pela família em sua formação educacional e profissional. (GUIMARÃES E ALMEIDA, 2005. p. 129)

A família brasileira, mesmo com as evoluções das legislações na área da assistência social, é carente de proteção por parte Estado e, ainda, sofre com a falta de cuidado e de atenção especial, já que, até então, contavam com uma rede de proteção social fragilizada. Diante da inoperância, ou até mesmo ausência de proteção social, a família tenta resolver na esfera privada questões de ordem pública, como por exemplo, os problemas originados da precarização das relações de trabalho. É a família que materializa os impactos dos processos sociais, econômicos e do mundo do trabalho através da pobreza, da miserabilidade, e da exclusão social.

Nessa ótica a política pública de assistência social como colocada na PNAS (2004, p.36), deve realizar-se de forma integrada às outras políticas setoriais, particularmente, com as de Educação, Saúde, Cultura, Emprego, Esporte, Habitação, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos.

Assim, a política de assistência social, na era SUAS, busca garantir a proteção social das famílias que são: a segurança de sobrevivência, de acolhida, de convívio ou vivência familiar, e que garantam a convivência familiar e comunitária, objetivando prover serviços, projetos, programas e benefícios de proteção social básica e/ou especial para as famílias. Ações essas executadas em equipamentos (CRAS, CREAS) localizados em comunidades vulnerabilizadas, primando pela facilidade de acesso da população, portanto de forma territorializada.

Com esse indicativo, faz-se necessário abordarmos a descentralização e territorialização que demarcam o modelo de gestão da política.

3.3 Descentralização e Territorialização: O caminho para a efetivação dos serviços sociais

A LOAS, em seu artigo 6º, coloca que as ações na área da assistência social são organizadas de forma descentralizada e participativa, por um conjunto de instâncias deliberativas, composta pelos vários setores envolvidos na área.

A descentralização é a divisão de poder entre o Estado e a sociedade, diz sobre a questão de redistribuição de poder e redefinição de centro decisório, e está ligada, às novas formas de relação entre Estado e sociedade civil.

A descentralização pressupõe a existência da autonomia, democracia e participação, entendidas como medidas políticas que passam pela redefinição nas relações de poder, implicando no surgimento de um pluralismo, ação compartilhada do Estado, do mercado e da sociedade na provisão de bens e serviços, que atendam as necessidades humanas básicas, em que o Estado não seja mínimo na efetivação e garantia dos direitos aos cidadãos.

A descentralização consiste em uma efetiva partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais e implica na autogestão local. Envolve uma redefinição da estrutura de poder no sistema governamental, que se realiza por meio do remanejamento de competências decisórias e executivas, assim como dos recursos necessários para financiá-las. [...] (JOVCHELOVITCH, 1998, p.37)

O artigo 11º da LOAS coloca que cabem às três esferas de governo, em sua atuação, respeitar os princípios e diretrizes contidos na Política Nacional de Assistência Social, que é coordenar, formular e co-financiar, além de monitorar, avaliar, capacitar e sistematizar as informações.

A Constituição Federal de 88 reconheceu o município como ente autônomo da federação, possibilitando a estes que deixem o papel de “simples administradores de carências e de programas e projetos estaduais e federais” para serem protagonistas de ações públicas locais democráticas e participativas.

No sistema descentralizado, o Município ganha mais autonomia e possibilita a valorização e a criação de espaços institucionais de participação e de maior poder de deliberação, ampliando o acesso ao poder, mostrando que a força da cidadania está no Município, e para tanto a descentralização exige um novo desenho do Estado.

Contudo, devemos reconhecer que os Municípios brasileiros não são homogêneos, devido à alta desigualdade sócio-territorial, tornando os serviços, programas e projetos insuficientes frente às demandas de um país marcado pelo alto índice de desigualdade social. Além do conhecimento da realidade, torna-se indispensável à incorporação de uma dinâmica demográfica associada à dinâmica sócio-territorial em curso.

A questão da territorialização é importante, pois a partir da leitura territorial dá-se publicidade a importantes conceitos no campo da descentralização como expressão do conjunto de relações, qualidade de vida e acesso às políticas

públicas. Pois, a partir do território, pode-se pensar em políticas públicas, objetivando promover impacto positivo nas condições de vida, através da análise do cotidiano, estudo cultural sobre a população que vive nesse território, visando, assim, a promover a inclusão social e melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos existentes na população de determinado território, buscando soluções a partir da divisão territorial que identifique conjuntos populacionais em situação similar.

Considerando as diversidades regionais, desigualdades de cada município, a PNAS coloca que o SUAS, em sua intervenção, não utilize apenas os dados demográficos, mas defina, também, critérios de territorialização intra-urbana, que se referem à localização dos Centros de Referência de Assistência Social nos municípios de acordo com critérios espaciais e populacionais, definindo locais, necessidades e vulnerabilidades sociais das famílias.

A territorialização permite que o Município conheça melhor as necessidades dos cidadãos, os locais vulnerabilizados e excluídos e suas potências e, principalmente, deixa a comunidade gerir, segundo suas características próprias, exigindo que o Poder Público local seja catalisador de forças econômicas e sociais dentro da região, reorganizando-se em forma de redes horizontais, havendo cooperação entre os Municípios e, sobretudo, em torno de programas setoriais.

Uma das grandes dificuldades para efetivar a implantação das ações, sob a noção de território, tem sido a falta de recursos físicos, humanos e materiais adequados e suficientes, o que nos leva a pontuar o financiamento da política de assistência social como tema polêmico nas administrações municipais, quando se trata de implementar a política de assistência social.

Independente do modelo de gestão, um dos componentes necessários para efetivação de uma política social é o financiamento, na assistência social é mola propulsora de implantação de programas, projetos, serviços e benefícios, portanto, faz-se necessário abordarmos o financiamento da política de assistência social, como elemento essencial para implantação do sistema único da assistência social.

3.4 SUAS e o financiamento das ações assistenciais

O financiamento da Seguridade Social, previsto no artigo 195, da Constituição Federal, coloca que através de orçamento próprio, as fontes de custeio das políticas que compõem o tripé (saúde, previdência e assistência social) devem ser financiadas por toda sociedade, com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das contribuições sociais.

O financiamento da Seguridade Social é a base para o funcionamento da política de assistência social, através da participação de toda sociedade, direta ou indiretamente, nos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; e por meio de contribuições sociais: do empregador da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei; incidentes sobre a folha de salários e rendimentos do trabalho pago ou creditado, qualquer título de pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculos empregatícios, o lucro; do trabalhador e de mais segurados da previdência social.

No sistema descentralizado e participativo da Assistência Social, o financiamento é representado pelos orçamentos dos fundos de assistência social nas três esferas de governo. A utilização desses recursos orçados pode ser feita de forma direta, quando o recurso é repassado diretamente ao cidadão, como é o caso do Benefício de Prestação Continuada, ou através dos programas de transferência de renda e indiretamente, quando através de convênios, parcerias ou termos de compromisso, nesse caso, os recursos são repassados via Fundo Municipal de Assistência Social, à rede sócio-assistencial como co-financiamento das ações executadas.

A transferência dos recursos entre as esferas de governos, acontece através dos fundos de assistência social, sob a gestão dos conselhos de assistência social em cada esfera de governo, de acordo com os critérios e elegibilidade de municípios, regiões e Estados, o Distrito Federal, pactuados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de assistência social. Portanto, deve-se respeitar as instâncias de gestão compartilhada e de deliberação da política nas definições afetadas ao financiamento dos serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o SUAS.

O financiamento deve ter como base os diagnósticos sócio-territoriais apontados pelo Sistema Nacional de Informações de Assistência Social, que

considerem as demandas e as prioridades que se apresentam de forma específica, de acordo com as diversidades de cada região ou território, capacidade de gestão e atendimento de cada município, como os diferentes níveis de complexidades dos serviços, através de pactuações e deliberações entre os entes federados e os conselhos.

A questão do financiamento tem se constituído em ponto de conflito, uma vez que, tradicionalmente, o financiamento da política de assistência social brasileira tem sido marcado por práticas centralizadas, genéricas e segmentadas, que configuram numa série histórica perpetuada com o passar dos anos; esse processo caracteriza-se pelo formato de atendimentos pontuais e, em alguns casos, até paralelos, direcionados a programas que, muitas vezes, não correspondem às necessidades estaduais, regionais e municipais, não fomentando a capacidade criativa dessas esferas, descartando as possibilidades de propor ações complementares para a aplicação dos recursos públicos repassados.

Outra questão polêmica que se discute sobre o financiamento da política, é que na linha das prioridades políticas de um governo, a assistência social dificilmente está colocada como prioridade, assim é que as conferências de assistência social, vêm apontando a necessidade de fixar o percentual de 5% do orçamento de cada esfera de governo para os investimentos nessa política. Contudo, a proposta votada e aprovada nas conferências, não tem encontrado apoio no poder executivo e também no legislativo. A justificativa apresentada é que se fixar um percentual para a assistência social, o poder executivo fica engessado, sem poder definir área prioritária, uma vez que já existe a definição de orçamento para a saúde e para a educação.

A ausência de definição de percentual para a assistência social tem deixado o financiamento da política à mercê do entendimento de prioridade do grupo político que assume o poder executivo, em cada esfera de governo e da pressão popular bem como do poder de organização, de negociação e pactuação da população organizada nos conselhos das três esferas de governos.

A organização da sociedade civil através dos conselhos é importante não somente para negociar recursos, mas para pactuar a gestão da política de assistência, é sobre essa condição de co-gestora da política que abordaremos a seguir o tema referente ao controle social.

3.5 Controle Social e o desafio da participação do usuário

Entre outras importantes conquistas da C.F de 88, está o direito à participação política dos cidadãos na formulação, gestão e avaliação das políticas públicas através dos Conselhos Nacionais, Estaduais e Municipais.

Historicamente, os conselhos surgem como instrumento de luta pelo poder, organização econômica e mecanismo de gestão. Contendo elementos próprios na sua organização: uma base social concreta como expressão de uma coletividade, a representação desta era baseada em um mandato vinculado e revogável e desenvolvia funções legislativa e executiva. (PEREIRA, s. d.,p. 2)

A partir de então, os conselhos representam uma expressão inovadora na gestão e na implementação das políticas sociais públicas. São espaços democráticos norteados pelos princípios da participação, justiça, equidade, descentralização e fortalecimento do controle social.

Um espaço que se diz instrumento de concretização da democracia deve fazer com que a sociedade civil participe da gestão e, ou da definição de políticas públicas. Para tanto, a ampliação dessa democracia vai depender de vários fatores relacionados à sua forma de representação e funcionamento.

O controle social, definido como ações, é desenvolvido, especialmente, pelos Conselhos que têm como entre outras as atribuições acompanhar, fiscalizar, controlar e avaliar as condições em que a assistência social está sendo constituída e desenvolvida, bem como, definir prioridades para a área. A fiscalização sobre as ações do governo é uma forma segura para evitar a usurpação e o predomínio do interesse privado sobre o interesse público, que é uma prática cotidiana no Brasil.

O controle da sociedade civil sobre o Estado no âmbito da política de assistência social, pode ser exercido sob duas perspectivas diferentes. Uma de natureza técnica, em relação à fiscalização administrativa; e a outra, de natureza sócio-política, em que há um verdadeiro envolvimento da sociedade civil nos assuntos que preenchem a agenda do governo, negociando e pactuando.

Gerir sistemas públicos como a assistência social com a participação da sociedade, apresenta-se como um desafio para a cultura política brasileira, que na área da assistência social tem como fundamento o assistencialismo e a benemerência e não o direito e a participação democrática.

A nova cultura de participação da sociedade na gestão das políticas sociais colocada na C.F de 88 e, posteriormente, regulamentada pela LOAS (no caso da política de assistência social), ainda não foi compreendida pelos usuários desta política.

A concepção equivocada de ajuda e de favor que a grande maioria dos usuários têm da assistência social dificulta o entendimento da importância de sua efetiva participação na discussão, elaboração, acompanhamento e avaliação dos serviços a eles dirigidos.

O ínfimo nível de atuação dos usuários nos Conselhos, Fóruns, Conferências na área de assistência social, deve-se a visão de que grande parte das instituições tem de seus usuários: pessoas dependentes, tuteladas e incapazes assim, precisam de alguém que os represente, já que entendem que estes não possuem capacidade para tal tarefa.

Na proposta de gestão do SUAS, o grande desafio é criar mecanismos de participação dos usuários nas instancias deliberativas, especialmente nos Conselhos. Para tanto, é necessário trabalhar a visão errônea de que os usuários não podem participar por não terem competência. É preciso garantir a participação destes enquanto sujeitos de direitos e não mais sub-representados pelas Secretarias e Entidades da área de assistência social, e romper com a lógica da tutela tão presente na área.

Assim, há que se produzir uma metodologia que se constitua ao mesmo tempo em resgate de participação de indivíduos dispersos e desorganizados, e habilitação para que a política de assistência social seja assumida na perspectiva de direitos publicizados e controlados pelos seus usuários. (PNAS 2004, p. 46).

Para fomentar a participação destes nas instancias deliberativas, é imprescindível a criação de espaços onde eles possam discutir suas necessidades sem medos, um local onde eles possam ter acesso a informações sobre os seus direitos. Nesse sentido a plena divulgação pelos órgãos dos direitos de seus usuários configura-se como instrumento fundamental de promoção do protagonismo desses atores.

A conquista da participação na formulação, fiscalização, da política de assistência social está garantida legalmente. Cabe a nós, membros da sociedade lutarmos pela efetivação do nosso direito a participação.

Significante ainda, para efetivação do Sistema Único de Assistência Social e que deve ser monitorado pelo conselho é o quadro de funcionários que executam tal política. Deve o quadro ser suficiente tanto qualitativamente como quantitativamente, para contribuir que as ações obtenham padrão de qualidade.

3.6 Política de Recursos Humanos: Inovação e Avanço na Política de Assistência Social Brasileira

O tema Recursos Humanos nunca foi prioridade nas abordagens sobre a política de assistência social no Brasil. Um assunto pouco discutido, porém merecedor de toda a atenção dos estudiosos da área já que está diretamente ligado a qualidade dos serviços oferecidos à população.

É um grande desafio para a assistência social brasileira discutir uma política de recursos humanos para seus trabalhadores, pois historicamente a assistência social foi e é tratada imbricada de conservadorismo, de verdadeiro desconhecimento das demandas, como se a assistência social não fosse política pública de direito do cidadão, e dever do Estado, mas sim um campo de benemerência, caridade, clientelismo.

Para iniciarmos a discussão sobre a política de Recursos Humanos - RH, devemos considerar que a sociedade brasileira sempre resistiu a inovações e mudanças trazidas pela política de assistência social, equivocadamente confundida como assistencialismo, filantropia e tutela, práticas sem profissionalismo e sem a necessidade de mensurar resultados e impactos.

Como coloca Nozabielli (s.d.), a população que normalmente recorre à assistência social, são os destituídos de poder, de trabalho, de informações, esperanças e oportunidades, tornando a assistência social especialista em necessitados.

Tal concepção cria um aparato institucional que por sua vez também aparta a população. A política de recursos humanos vem precisamente desvelar e se contrapor a tais concepções, avançar na construção de redes de proteção social proposto pelo SUAS, e qualificar o atendimento à população usuária.

A inexistência de debate sobre os recursos humanos tem dificultado também a compreensão acerca do perfil do servidor da assistência social, da constituição e composição de equipes, dos atributos e qualificação necessários às ações de planejamento, formulação, execução,

assessoramento, monitoramento e avaliação de serviços, programas, projetos e benefícios, do sistema de informação e do atendimento ao usuário desta política. (PNAS 2004, p. 46)

As expressões da questão social profundamente agravada na sociedade contemporânea têm-se apresentado sob diversas formas para a política de assistência social, exigindo a criação de serviços que atendam a tais demandas, porém os trabalhadores da área não têm qualificações necessárias para atuar com tais demandas e muito menos estão em consonância com os avanços legais das políticas sociais pós Constituição Federal de 1988.

Como aponta a Norma Operacional Básica- NOB/ RH/ SUAS 2006, existe no Brasil cerca de 10.000 profissionais atuando na política de assistência social, esclarece porém, que não existe uma uniformização na formação e qualificação desses profissionais e sim diversidade, compreendendo profissionais com e sem a habilitação necessária que a área requer.

Um fato de grande relevância nesse contexto é a presença das Primeiras-Damas que, por décadas, estiveram à frente da gestão da política de assistência social nos Municípios, Estados e, até mesmo, no país. Este foi por muito tempo o “modelo” tradicional da assistência social brasileira, em que o poder das Primeiras-Damas prevalecia e a assistência social era tratada por benemerência e clientelismo, o que deixou profundas marcas na gestão dessa política.

Tais marcas estão arraigadas na sociedade até hoje. Podemos observar nas cidades interioranas que a população, vítima da pobreza e da miséria, recorre nos momentos de necessidades à “mulher do Prefeito”. Tal prática fragiliza e desqualifica os serviços assistenciais prestados à população.

A proposta colocada na PNAS/2004, NOB/SUAS e NOB-RH/SUAS, estão pautadas na noção de direito, e a gestão desse novo sistema implica, diretamente, na qualidade dos serviços prestados e para se alcançar qualidade nos serviços prestados necessário se faz definir funções/ocupações dos trabalhadores da área.

A política de RH constitui como um dos eixos estruturantes do SUAS, pois a precarização do trabalho, principalmente, no setor público fragilizou a assistência social como política pública.

Fortalecer os trabalhadores da área implica em constantes capacitações. Para tanto a proposta da NOB-RH/SUAS, está pautada em princípios

éticos para os trabalhadores, e no estabelecimento de uma política de capacitação, na aprovação de planos de carreiras, cargos e salário, compreendendo inclusive os trabalhadores das Organizações Não Governamentais, ainda, é definido na referida NOB responsabilidades e atribuições para gestores das três esferas de governos, no que tange aos recursos humanos e, por fim, há de fazermos menção ao cadastro dos trabalhadores do SUAS, que será implantado, em nível nacional, retratando o perfil dos trabalhadores da política de assistência, o que indicará a necessidade de habilitação e atualização.

Toda essa conjuntura tem como objetivo principal qualificar os serviços, programas e projetos da assistência social, nesse sentido um outro importante instrumento de qualificação da ação é a realização de monitoramento e avaliação das ações, matéria prima para implementação de programas, projetos, serviços e benefícios, com a finalidade de atender as reais necessidades postas como demanda pela população.

3.7 Informação, Monitoramento e Avaliação: importantes ferramentas de gestão do SUAS.

O monitoramento e a avaliação são ferramentas importantes no que tange à gestão da política de assistência social. O monitoramento (acompanhamento) conforme SILVA (2000, p. 83), é uma atividade gerencial contínua, que visa verificar se o trabalho está sendo desenvolvido conforme o planejado.

A avaliação é um processo, preferencialmente, coletivo de análise dos efeitos reais das ações, programas e serviços sociais, conferindo o grau de eficiência, eficácia e efetividade das atividades.

Neste sentido, para se produzir condições estruturais para as operações de gestão, monitoramento e avaliação do SUAS, conforme a Norma Operacional Básica – NOB, é necessário em primeiro lugar uma gestão de informação.

O sistema de informação em assistência social, a formulação e implantação do monitoramento e avaliação são fundamentais para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social, também, têm um papel importante na implementação do Sistema Único de Assistência Social, pois são considerados de

grande valia, tanto na construção quanto na condução do SUAS, considerando a finalidade de qualificar e aperfeiçoar os serviços ofertados.

De acordo com as deliberações da IV Conferência Nacional de 2003, é posta a elaboração e implementação de planos de monitoramento e avaliação, também, a existência de um sistema oficial de informação que possa mensurar a eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social, a transparência, avaliação do sistema e pesquisas que contribuam para formulação da política nas três esferas de governo.

As deliberações foram realizadas com intuito de implantar políticas sociais articuladas de informação, monitoramento e avaliação que possam promover novos níveis de desenvolvimento da política de assistência social no Brasil capazes de favorecer a participação, o controle social e uma gestão otimizada da política fortalecendo a democratização das informações na amplitude da política de assistência social, que é componente básico do Estado Democrático de Direito.

Assim, criar uma nova utilização da tecnologia da informação para aperfeiçoar a assistência social no país, dando aos gestores, conselheiros, usuários, trabalhadores e entidades uma produção de informações e conhecimento, que garanta novos espaços para realizar o controle social, maior eficiência e qualidade mensuráveis, com a utilização de indicadores e que promova um maior avanço da política de assistência social para os usuários.

Para que se alcance a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e do SUAS, necessário se faz a formulação e implantação de um sistema de monitoramento e avaliação elaborado a partir de uma construção coletiva, e que seja capaz de alcançar efetividade das ações, serviços e programas.

Confirmando as deliberações sucessivas desde a I Conferência Nacional de Assistência Social de 1995, a IV Conferência Nacional, realizada em 2003, definem-se, claramente, pela elaboração e implementação de planos de monitoramento e avaliação e pela criação de um sistema oficial de informação que possibilitem: a mensuração da eficiência e da eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; a transparência; o acompanhamento; a avaliação do sistema e a realização de estudos, pesquisas e diagnósticos, a fim de contribuir para a formulação da política pelas três esferas de governo. Agregado a isto, a Conferência ainda aponta para a necessidade de utilização de um sistema de informação em orçamento público, também, para as três esferas de governo (PNAS 2004, p. 48).

Em um país como o Brasil que possui uma sociedade complexa, demandando atenção dos governos, é preciso que a assistência social seja eficiente e tenha compromisso com os resultados e avaliação.

A avaliação no SUAS pode ser compreendida como um processo sistemático de coleta de informações que atribui valores, mensura graus de eficiência, eficácia e efetividade e determina o impacto dos serviços, programas e projetos sobre a população atendida, tem o poder de identificar processos e resultados, comparando dados de desempenho, buscando julgar, informar e propor novas formas de ações, portanto, contribui para o aperfeiçoamento da política de assistência social, oferecendo adequada atuação junto à população.

A avaliação é realizada nos seguintes formatos: avaliação de processo, de resultados, de impacto e de custo e benefício.

A avaliação de processo tem como objetivo principal verificar a eficácia das ações. Assegura se os programas, serviços, projetos estão sendo implementados conforme as diretrizes estabelecidas. Enfim, esta forma de avaliação tem como questão central avaliar o funcionamento dos programas e serviços prestados.

A avaliação de resultados é caracterizada pela verificação ao final de um período de tempo, se as metas foram ou não atingidas, se foi alcançada uma efetiva mudança na situação de vida do público alvo. Isto é, verificar o quanto às ações mudaram os indicadores gerais de cada área específica.

Já a avaliação de impacto visa verificar a efetividade, tendo como foco principal as mudanças quantitativas e qualitativas determinadas pelas ações. Assim, nesse processo, verifica-se o antes e depois: analisa o impacto, o resultado dos efeitos dos serviços, programas e projetos. A avaliação de impacto implica numa relação de causalidade entre a ação e as condições sociais.

E, por fim, a avaliação de custo e benefício, que tem por objetivo analisar se os recursos utilizados estão realmente sendo bem empregados, pois as fontes de recursos para a área social não têm sido prioridade, e as demandas apresentadas para o assistência social têm sofrido um significativo aumento.

Esse processo de monitoramento e avaliação é uma ferramenta da política que é essencial para que se alcance a qualidade dos serviços e aponte novas formas de atuação.

O monitoramento e a avaliação devem ocorrer em todos os estágios da política, em todo o seu processo. Uma leitura sob diferentes ângulos da política de assistência social, ou seja, do objeto de avaliação e monitoramento, possibilita uma visão crítica da realidade, e conseqüentemente uma avaliação e um monitoramento eficiente. Esse processo favorece o compartilhamento de percepções e a criatividade para o redimensionamento das ações planejadas e dos rumos da política.

A construção desse processo deve envolver os três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal); os usuários atendidos pelos serviços prestados e a população em geral, devendo ser mobilizada para que os serviços sejam efetivamente o melhor possível.

Por fim, a avaliação deve ser contínua e permanente, neste sentido, o monitoramento possibilita a geração de informações que levam o gestor a atuar, visando à melhoria da qualidade das ações.

3.8 O SUAS, o caminho para sua concretização e o protagonismo dos Assistentes Sociais.

O SUAS, como podemos observar ao longo deste trabalho, nasce da luta daqueles que se empenharam para efetivar a assistência social como direito social. Nesse sentido, a PNAS/2004 pode ser considerada como a maior conquista desde a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Este novo modelo de gestão tem como proposta maior formar uma rede de proteção social de qualidade, rompendo desse modo com as práticas centralizadas, e fragmentadas que marcaram a gestão dessa política até hoje.

Mas, para concretizar tal proposta torna-se um desafio e uma nova luta está posta. Vencer o conservadorismo e o assistencialismo da área é pedra angular nesse contexto.

Segundo Nozabielli (s.d), os assistentes sociais têm o papel de protagonistas na construção dessa nova matriz analítica da Política de Assistência Social, no país, e na implementação do atual sistema de gestão.

São esses profissionais que, desde antes mesmo da promulgação da Constituição Federal, tornaram-se vanguarda na luta pelos direitos sociais, em especial a assistência social. Os desafios e as dificuldades enfrentadas para

implantação e implementação do SUAS, no país, podem e devem ser enfrentadas e superadas com a participação desse “crítico” profissional.

Essa nova forma de gerir a política de assistência social adota princípios que convergem com o compromisso ético-político da categoria. Trabalhar em rede, em que as ações e os serviços de proteção social são organizados e hierarquizados com a centralidade na família brasileira tão carente de proteção, e no território onde elas vivem, são ferramentas que os assistentes sociais propunham há tempos e se concretizados auxiliará na construção de uma nova ordem societária.

Conforme Yamamoto (2003, p. 20), o Assistente Social tem sido, historicamente, um dos agentes profissionais que implementam políticas sociais, especialmente, políticas públicas.

O sistema de gestão apresentado, detalhadamente, nessa parte, expressa um compromisso com a qualidade dos serviços prestados aos usuários, e isso representa a auto-imagem da profissão. O compromisso dos Assistentes Sociais com a qualidade dos serviços oferecidos está explícito tanto na Lei que regulariza a profissão Lei nº 8.662/93, bem como no Código de Ética Profissional.

E desse modo, acreditamos que é esse o profissional capacitado a “alavancar” o processo de efetivação do SUAS, em discussão e construção no país. Porém esse novo sistema:

[...] Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional. (YAMAMOTO, 2003, p. 21)

Assim, cabe a esses profissionais colaborarem com a construção de propostas criativas e capazes de efetivar o novo sistema de gestão da política de assistência social. Criatividade no sentido de fomentar o protagonismo das famílias e nas negociações dos seus projetos com as instituições, o que requer a ruptura definitiva com a burocracia rotineira, o conservadorismo e a tutela.

[...] as possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeitos, desenvolvê-las [...] (YAMAMOTO, 2003, p. 21)

Os assistentes sociais, como demonstra a história da política de assistência social brasileira, são os profissionais que sempre estiveram na vanguarda dos avanços, enfrentando e vencendo as barreiras postas. Tal posicionamento desses profissionais mostra, claramente, o compromisso histórico, com a consolidação da assistência social, enquanto política pública e com a construção do Sistema Único de Assistência Social, que expressa os princípios da categoria como liberdade, autonomia, democracia, qualidade dos serviços prestados e cidadania.

4 DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE II: UM BREVE ESTUDO

A presente parte se propõe a apresentar as considerações analíticas das dificuldades e desafios encontrados na implantação do Sistema Único de Assistência Social. Para tanto, realizamos pesquisa em um município localizado no oeste do Estado de São Paulo, com 23.201 habitantes, e aproximadamente 6.472 famílias. Segundo o que consta no Plano Plurianual de Assistência Social, versão 2007-2009, cerca de 11,14% das famílias encontram-se em situação de extrema pobreza⁴, e 22,8% em situação de pobreza⁵, totalizando uma soma de 33,94% de famílias que vivem em condições de exclusão e vulnerabilidade social.

A escolha do município se deu por ser esse o local de residência e estágio obrigatório de duas das integrantes do grupo, portanto *locus* de vivência pessoal e profissional dessas autoras, o que possibilitou observação e acesso aos dados contidos em documentos oficiais.

Para coleta de dados foram utilizada pesquisa bibliográfica, com levantamento e leitura de obras e sites da internet afins ao tema desenvolvido, além de pesquisa documental que envolveu leitura e análise de documentos oficiais do executivo municipal e do Conselho Municipal de Assistência Social.

A observação, também, foi utilizada como um instrumento da metodologia de pesquisa, e o estágio obrigatório foi desenvolvido na Divisão Municipal de Assistência Social, podem verificar como o processo de efetivação do SUAS se desenvolve, cotidianamente, e pelos motivos, elencados acima, as autoras estiverem presentes na Conferência Municipal de Assistência Social, realizada no mês de julho de 2007, que objetivou avaliar a implantação do SUAS e deliberar proposituras para efetivá-lo, oportunidade em que conheceram como o referido sistema está sendo socializado com a população e, portanto, implantado.

Para levantamento de dados foram realizadas, ainda, entrevistas estruturadas com o gestor municipal, assistentes sociais da Divisão Municipal de Assistência Social (Assistentes Sociais 1, 2 e 3), bem como assistentes sociais que

⁴ Família com renda por pessoa de até R\$ 60,00 por mês.

⁵ Família com renda por pessoa de R\$ 60,01 à R\$ 120,00 por mês.

Fonte: Plano Plurianual de Assistência Social (2007-2009)

trabalham nas Entidades Sociais (Assistentes Sociais 4, 5 e 6), e com a presidente do Conselho Municipal de Assistência Social.

As entrevistas tiveram como objetivo conhecer como esses atores compreendem as dificuldades e os desafios encontrados para efetivação do Sistema Único da Assistência Social. Nesse sentido, as perguntas versaram sobre a compreensão deles a respeito do conhecimento que possuem sobre o Sistema Único de Assistência Social e do processo municipal para sua implantação, a existência da rede municipal sócio-assistencial, a vigilância social, a questão dos recursos humanos, o controle social e a participação do usuário no Conselho Municipal de Assistência Social, bem como a implantação do processo de monitoramento e avaliação.

O grupo, ainda, buscou compreender como está sendo desenvolvido o trabalho na perspectiva da matricialidade sócio-familiar, através da observação realizada por ocasião do estágio acadêmico.

Há de se destacar que as autoras, conhecedoras das dificuldades e desafios da implantação do SUAS, sabiam da necessidade de uma abordagem mais ampla, porém a focalização se deu por se tratar de um trabalho de graduação, cujo tempo e as condições para pesquisa são o limite.

Para construção dessa parte, optamos por elaborar um breve histórico sobre a construção da política de assistência social no município, por entender que o passado pode explicar o presente.

4.1 Organização da Política de Assistência Social no Município

Em nossa pesquisa, observamos que o Município começou a preocupar-se com as ações de assistência social no ano de 1983, portanto, cinco anos antes da Assistência Social ser garantida, legalmente, como política pública integrante do tripé da Seguridade Social Brasileira. Tais ações foram regulamentadas com a promulgação da Lei nº 1.464, de 23/06/1983, que criou o Fundo Social de Solidariedade Municipal.

O Fundo Social de Solidariedade – FSS, presidido pela esposa do prefeito municipal fica, hierarquicamente, ligado ao Gabinete do Prefeito Municipal, como explicitado na citação a seguir:

Artigo 1º - Fica criado junto ao Gabinete do Prefeito, o Fundo Social de Solidariedade do Município, com o objetivo de mobilização da comunidade para atender as necessidades e problemas sociais locais. (Lei Municipal 1.464)

Como regra do que aconteceu no Brasil, conforme nos mostra a trajetória histórica da assistência social, abordada na primeira parte desse trabalho, as ações desenvolvidas pelo poder público estavam impregnadas de assistencialismo e conservadorismo, era atribuída à esposa do prefeito, que se apropriava do trabalho “bondoso” da esposa para atender aos mais necessitados, sempre com a colaboração de um grupo de senhoras de destaque na comunidade local.

Dois anos após a aprovação da Constituição Federal, ou seja, em 1990, o Município promulgou a Lei nº 1.965, que dentre outras atribuições organizou a estrutura administrativa do Município e criou a Divisão Municipal de Promoção Social:

Artigo 15º - A Divisão de Promoção Social tem a incumbência de desenvolver os planos e programas de promoção humana, de incentivar a participação comunitária e a assistência social, de promover estudos e pesquisas visando auxiliar os órgãos do Estado e da União na procura de soluções para os problemas de emprego, assistência e amparo aos necessitados. Assessorar os Prefeitos nos contatos com órgãos pertencentes à Promoção Social, na esfera Estadual e Federal.(Lei Municipal 1965)

Em 1997, o Município implanta a Divisão Municipal de Assistência Social, como estava previsto na lei. Cabe destacar que, nesse ano de implantação da Divisão Municipal a Lei Orgânica da Assistência Social, já havia sido aprovada e, portanto, o comando único em cada esfera de governo já estava regulamentado, porém no município o Fundo Social de Solidariedade manteve sua formação original e compete com a Divisão Municipal de Assistência Social na gestão e execução da política de assistência social, instalando assim o comando duplo na gestão da assistência social.

4.2 O processo de implantação do SUAS no Município: equívocos e aproximações

O Município começou a “pensar” o SUAS, apenas em dezembro de 2006, motivado pelo repasse de recursos do governo federal para a implantação do Programa de Atendimento Integral às Famílias – PAIF, principal programa de proteção social básica financiada pelo governo federal.

O programa tem como objetivo desenvolver ações e serviços básicos e continuados para as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, e indica o financiador federal que as ações só podem ser desenvolvidos no Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, que é uma das unidades obrigatórias de execução do SUAS, no atendimento às situações de proteção social básica. A partir de então, a Divisão Municipal de Assistência Social passou a pensar em implantar o CRAS.

O Centro de Referência é apenas uma unidade pública estatal, um equipamento com oferta de serviços de proteção social básica, e não pode ser confundido com todo o sistema de proteção social municipal.

Nas entrevistas realizadas, detectamos que os entrevistados reduziram todo sistema SUAS ao CRAS, como aponta os depoimentos colhidos, quando questionamos os entrevistados sobre em que fase se encontrava a implantação do SUAS, obtivemos respostas como as explicitadas a baixo:

estamos na fase inicial, apenas em discussão entre a Divisão Municipal de Assistência Social e a Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social. (gestor)

Necessário se faz elucidar que as negociações, em andamento, entre a referida Divisão e a Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social⁶ estão ocorrendo para a implantação de um Centro de Referência da Assistência Social, equipamento que será o executor do Programa de Atendimento Integral à Família.

Questionada, também, sobre a fase de implantação do SUAS a Presidente do Conselho Municipal Assistência Social respondeu:

⁶ Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social – DRADS é uma unidade técnica administrativa, descentralizada da Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social.

o município encontra-se na situação de gestão básica.

Tal afirmativa para as autoras apontam dois dos atores principais do processo, quais sejam: gestor municipal e presidente do conselho municipal, que possuem a função da gestão da política e do controle e fiscalização, respectivamente, desconhecem o que seja o SUAS, reduzindo-o ao CRAS.

O entendimento do que seja o SUAS não está sendo apropriado, igualmente, pelas assistentes sociais que trabalham no órgão gestor da política de assistência social, como ilustra os depoimentos a seguir.

no Município a implantação começou com a parte teórica, através de reuniões na DRADS, estamos na fase de entendimento do SUAS. Pelo fato também da troca de governo municipal trocou o gestor que não é da área social, e isso complica a implantação. (assistente social 1)

A implantação do SUAS está acontecendo com a participação dos técnicos em reuniões e discussões com o gestor municipal. (assistentes sociais 2,3).

A DRADS em Presidente prudente, realmente está alavancando uma discussão à respeito do SUAS, na tentativa de socialização do sistema com os profissionais que devem estar envolvidos na sua concretização, porém a discussão alegada pelos assistentes sociais 2 e 3, travada entre os assistentes sociais e o gestor municipal, refere-se à implantação do CRAS. Mesmo os assistentes sociais estão tendo uma visão equivocada e reduzida do SUAS.

Nas entrevistas realizadas com as assistentes sociais das entidades sociais, a resposta não foi diferente, reduziram o sistema à implantação do CRAS e explicitaram mesmo esse procedimento está sendo realizado sem a participação das entidades sociais que atuam no mesmo território, conforme depoimentos a seguir:

escuta-se falar que existe alguma mobilização para a implantação do SUAS, mas ainda não aconteceu de fato. A entidade não participa da implantação, apesar de fazer atendimento a criança e adolescente, mas não está envolvida na discussão junto ao órgão gestor ou Conselho do Município, nunca fomos convidados ou convocados a participar e isto nos leva a constatar a falta de anseio do órgão gestor e dos atores envolvidos em efetivá-la, como política pública definida na legislação.”(assistente social 4)

A implantação do SUAS no Município, ainda, está em fase de construção teórica, discussão geográfica e definição geográfica de acordo com o porte do Município, a participação da entidade nessa implantação é que geograficamente a entidade está localizada no “centro do bolsão dos usuários dos CRAS”, pois quando fala no SUAS eu entendo em CRAS, a entidade através da Coordenação se coloca a disposição cedendo espaço

físico já que a verba é destinada a espaço físico, a construção por exemplo (assistente social 5).

No município, ainda, não está sendo implantado, mas está em fase de discussão. A Entidade não participa, pois não há representantes dela no Conselho de Assistência Social. (assistente social 6)

A falta de conhecimento das entidades sociais sobre o sistema é preocupante, uma vez que ele exige das organizações um novo jeito de atuar, o SUAS determina a atuação em rede, exigindo organização horizontal, conectada, autônoma, participativa, colaborativa e de decisão compartilhada. Há de se analisar, ainda, que organizações estão excluídas de qualquer processo, mesmo que seja o de implantação do CRAS, contrariando a diretiva de participação, de decisão compartilhada, enfim contrariando a concepção de rede.

Com a preocupação de entendimento de como o SUAS deva ser implantado no Município, perguntamos aos entrevistados como o sistema deve ser materializado, nesse sentido as falas são elucidativas:

em relação ao gasto do recurso do PAIF, que não pode ser utilizado para pagar o assistente social e outros profissionais especializados, pagar aluguel do local, material de consumo. Enfim, o gasto do recurso. (gestor)

através da implantação do CRAS, que será a porta de entrada para o reconhecimento da assistência social como política pública. (assistente social 2).

A fala da de uma assistente social representa a concepção expressa pelas outras duas técnicas entrevistadas, bem como pela presidente do Conselho Municipal de Assistência Social, novamente reduzem o sistema a uma unidade de atendimento.

A fala do gestor demonstra a preocupação com a questão financeira, entendemos que, para que o Sistema se efetive há que se ter recursos financeiros em quantidade e qualidade suficientes, porém a organização já deve ser iniciada considerando os recursos existentes no município. Ações como a metodologia do trabalho com família, a formação de redes, entre outros devem ser (re) organizados a partir da disponibilidade orçamentária existente.

Os recursos, de que fala o gestor, oriundos do PAIF devem ser utilizados em trabalhos com as famílias demandatárias da proteção social básica, aquelas em situação de vulnerabilidade. Os serviços prestados devem oferecer

segurança de acolhida, rendimento e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Em nossa pesquisa, questionamos sobre os critérios utilizados para definir a implantação do CRAS e se estes dados são utilizados em outras situações, assim nos deparamos com as seguintes respostas.

ainda não temos o local, estamos estudando. (gestor)

O responsável pela gestão da política de assistência social no município, não soube dizer quais dados estão sendo utilizados para realizar o estudo do local de implantação do CRAS. Dois dos assistentes sociais responderam que:

o critério utilizado foi o bairro com o maior foco de pobreza e exclusão social[...] e os dados utilizados são o do Programa Renda Cidadã e Bolsa Família. (assistentes sociais 2 e 3).

As técnicas, nas respostas, demonstraram conhecer perfeitamente as fontes de dados utilizados para definir a área de maior concentração de população em situação de vulnerabilidade social, portanto territórios de localização do CRAS, mencionam utilizar dados já coletados no cadastro das famílias atendidas em programas sociais e que são chamadas de famílias referenciadas, são as famílias que futuramente serão atendidas pelo CRAS, esses cadastros já são de conhecimento das técnicas, pois estão armazenados na própria Divisão Municipal de Assistência Social.

Para melhor analisarmos o processo de implantação do CRAS no Município, indagamos as assistentes sociais das entidades sobre se elas sabem onde será implantado o CRAS no Município, se a entidade tem participado das discussões, e qual o local que consideram ser o mais indicado e o porque, desse modo obtivemos as seguintes respostas:

Que vai ser implantado ouvimos falar na Conferencia Municipal, a entidade não está participando da discussão. Foi apresentado pelo gestor, o local de implantação do CRAS, não sendo este o mais apropriado. Considero que no Município o local mais apropriado seria o bairro Nova Vida⁷, devido a concentração de pobreza no local. (assistente social 4)

⁷ Optamos por utilizar nomes fictícios dos bairros para guardar sigilo sobre o município e resguardar a identidade dos pesquisados, conforme acordo realizado no ato da entrevista.

Ainda esse ano, segundo informações da Conferência, a Entidade participa através de participações em Conferências, Fóruns e Conselhos. O local mais indicado penso que seria aqui no Vera Alice (local onde funciona a Entidade), porque abrange Nova Vida, São João, Santa Terezinha, Raio de Sol, enfim abrange muitos bairros. (assistente social 5)

Não. O local mais indicado seria o bairro Nova Vida, devido o bolsão de pobreza. (assistente social 6)

Através das elucidações das assistentes sociais das entidades, observamos que as mesmas não têm participado do processo de implantação do novo sistema de gestão da assistência social e tampouco da implantação do CRAS. Porém todas concordam com o local para se implantar o Centro de Referência. Vale destacar que a assistente social 5 está equivocada em relação ao território, haja vista que o bairro Nova Vida não fica na mesma área do bairro onde funciona a entidade.

Vemos que o conhecimento dos trabalhadores da política de assistência social do Município sobre o SUAS é um dos entraves de sua materialização. Enquanto não houver entendimento claro de todos os atores, principalmente, dos profissionais, dos órgãos públicos e das entidades sociais, que militam na área, o SUAS não se concretizará.

4.3 Ações da Política Municipal de Assistência Social: parceria público – privado.

Atualmente, a Divisão de Assistência Social é o órgão responsável pelo processo de gestão da Política de Assistência Social no âmbito do Município, desenvolvendo ações junto a crianças e adolescentes, com idosos e programas de transferência de renda co-financiados pelo governo estadual e federal, tais como: o Programa Bolsa Família, Renda Cidadã, Programa Ação Jovem e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI que, também, realiza transferência de renda.

O Município, ainda, viabiliza o Benefício de Prestação Continuada, dirigido às pessoas portadoras de deficiência e aos idosos e, ainda, o Projeto Viva Leite.

No cotidiano das atividades da DMAS é realizado o Plantão Social, na sede da Divisão Municipal, que está localizada na área central do município.

As ações, também, são desenvolvidas por um conjunto de cinco entidades sociais que são parceiras do poder público na execução das ações de assistência social. Assim sendo, foi nossa preocupação detectar se as Organizações Governamentais e Não Governamentais estão organizadas em rede. No Município as entidades sociais executam ações, tanto de proteção social básica, como especial. Nas entrevistas realizadas como o Gestor, Presidente do CMAS, as assistentes sociais da DMAS e das Entidades, perguntamos se consideram que no Município existe uma rede de atendimento e nos deparamos com as seguintes respostas:

Sim existe, inclusive visitei todas as Entidades no Dia das Mães, distribuindo cestas básicas e colocando a DMAS à disposição delas. (gestor)

Sim, por que todos os projetos implantados pelo Governo Federal são desenvolvidos aqui, por exemplo: Vivaleite, Bolsa Família. (Presidente do CMAS)

Existe, mas não está conectada. Existe o poste, mas ainda não passou a fiação. São atendimentos isolados existe trabalho, mas não existe integração dos serviços. (assistente social 1)

Sim, na minha opinião atende todos os segmentos, existe a rede, ela é fragmentada, mas precisa de capacitação, supervisão sistemática e investimento em RH. (assistente social 5)

Sim, pois há conselhos, projetos, que fazem um trabalho centrado na família, que tem a responsabilidade de oferecer as proteções sociais básicas, para se viver dignamente. (assistente social 6)

Vimos que o Gestor, o Presidente do CMAS, assim como três assistentes sociais possuem idéias equivocadas sobre o que vem a ser rede sócio-assistencial. Somente uma das entrevistadas demonstrou conhecimento sobre a concepção de rede e afirmou que, no município, a rede não existe.

Existem várias entidades no Município executando a proteção social básica e a proteção social especial, mas este trabalho não é realizado em rede, é um trabalho desenvolvido de forma fragmentada, descoordenada, sendo ações isoladas. O órgão gestor tem dificuldade em coordenar um processo de articulação e integração entre as Organizações Não Governamentais e Organizações Governamentais, e romper com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, caminhando para assegurar direitos de forma integral. (assistente social 3)

Com fundamento em nossas observações e entrevistas, concordamos com essa assistente social, pois observamos que os trabalhos desenvolvidos no

município estão desconectados, fragmentados. Não há estabelecimento de parcerias que institua uma organização horizontal, conectada e colaborativa entre os prestadores de serviços de assistência social. Não se sabe, por exemplo, se a família que é beneficiada com o Bolsa Família e/ou Renda Cidadã tem os filhos atendidos por alguma Entidade, como é esse atendimento, enfim os serviços sociais do Município não constituem uma rede, questão primordial para o funcionamento do SUAS.

Para compreender a efetivação do SUAS, entendemos como aspecto importante a implantação do sistema de vigilância social.

4.4 Vigilância Social: a responsabilidade da política de assistência social

Como já colocamos, a Vigilância Social implica em estudos territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social vividas pelas famílias e indivíduos, tendo como objetivo detectar as demandas tanto de proteção social básica quanto especial.

Analisando o Plano Plurianual de Assistência Social do Município, detectamos que a vigilância social está explicitada como:

Vigilância Sócio-assistencial

Levantará informações através do sistema de dados, quanto as características e dimensões das situações de precariedade que levam a situações de vulnerabilidade e trazem risco e danos a população, a sua autonomia, socialização e convívio familiar.

A rede sócio-assistencial deverá ofertar integradamente ações territorializadas de proteção social que possibilitem cobrir os riscos, vulnerabilidades, agressões do ciclo de vida e a dignidade humana. (Plano Plurianual, p. 20)

Porém, observamos que no cotidiano de trabalho, os dados existentes não estão sendo trabalhados, analisados e, conseqüentemente, utilizados como alimentador para a (re) organização da política, com vistas a atender o que coloca o SUAS.

O Sistema de Vigilância Social do SUAS enfatiza a necessidade de se manter um banco de dados dos usuários da política de assistência social e das situações de vulnerabilidade e risco social incidentes no município e explicitadas por território sempre atualizados. Nesse sentido, o órgão gestor da política terá pleno conhecimento das demandas e poderá garantir os direitos dos usuários, através de

proposituras adequadas ao enfrentamento às situações de vulnerabilidade e risco social desses usuários.

Diante do que o SUAS coloca, podemos concluir que o órgão gestor do Município não realiza o que é posto pela PNAS no que diz respeito à Vigilância Social, os dados são existentes, mas não se transformam em informações. Tal conclusão obtivemos não somente através da observação realizada por ocasião do estágio obrigatório, mas também pela posição explicitada pelo gestor municipal, quando na entrevista. Indagamos se a Divisão Municipal de Assistência Social possui dados sobre a população, e onde tais dados são registrados e como são utilizados:

Sim temos os dados. (gestor)

Porém, ele não soube nos dizer onde os dados estão registrados e como são utilizados. Já os assistentes sociais da Divisão responderam que:

[...] os dados utilizados são os do Programa Renda Cidadã e Bolsa Família. (assistentes sociais 2 e 3).

Possui, através do CADUNICO, ficha de identificação do usuário do Programa Vivaleite, as vezes precisamos de alguns dados falamos com o PSF, Entidades Sociais registrados nas fichas (manualmente). São utilizados quando precisamos elaborar plano, projeto quando algum órgão solicita. (assistente social 1)

As técnicas, nas respostas, demonstraram conhecer perfeitamente as fontes de dados para a implantar um sistema de vigilância social, portanto existe o conhecimento de como se iniciar a implantação do sistema, ou seja, onde buscar os dados. Os técnicos até detectam áreas de vulnerabilidade e risco social, apoderam-se dos dados, mas não dão o tratamento necessário a eles para que possam ser socializados e utilizados por outros atores.

Cabe ressaltar que não se pode reduzir o sistema de vigilância social, aos dados existentes nos prontuários das famílias atendidas, o sistema requer um universo maior de informações, como por exemplo, o da população que não consegue acessar a política de assistência social, as demandas do Município, como funciona a rede de proteção social, se as entidades têm conseguido através de seus serviços alcançar seus objetivos, entre outros dados. Mesmo os dados contidos nos

prontuários dos usuários não estão se transformando em informação, não existe análise e publicização, condição indispensável para o sistema de vigilância social.

Outro aspecto importante no contexto do SUAS é a respeito do processo metodológico de trabalho, O SUAS oferece direção e determina que as ações privilegiem a matricialidade sócio-familiar, assunto que abordaremos a seguir.

4.5 Matricialidade Sócio-familiar

A matricialidade sócio-familiar junto com a territorialização configuram-se como os eixos principais do SUAS, assim as ações têm a centralidade na família dentro do território onde elas vivem.

A responsabilidade pela prevenção de situações de risco e vulnerabilidade, pela garantia dos direitos sociais, pela construção de estratégias de enfrentamento às demandas postas e a ruptura da fragmentação programática das políticas sociais é da política de assistência social. Devido a isso, o foco dessa política é a família, por entender que é a família a mediadora das relações entre seus membros e a sociedade.

Contudo, constatamos, através de nossa vivência de estágio, que as ações desenvolvidas com as famílias são fragmentadas, metodologicamente o processo de conhecer/ analisar/ transformar utilizado como elemento propulsor para que as famílias sejam sujeitos, para que aprendam a exercer atitudes vitais no exercício da cidadania, não está sendo efetivado.

Observamos que a ação desenvolvida junto às famílias, que participam dos Programas do Bolsa Família, Renda Cidadã, e outros programas de transferência de renda, tem se limitado ao repasse de recursos e no cumprimento das condicionalidades exigidas pelo órgão financiador. Em nenhum momento observamos a utilização de uma metodologia centrada na família como sujeito, ou a articulação das ações entre as políticas sociais municipais, tais como a assistência social com a saúde, educação, habitação entre outras necessárias para retirar as famílias da situação de vulnerabilidade em que se encontram. As famílias não estão sendo preparadas para a “saída” desses programas, assim o ciclo de pobreza e dependência nunca é rompido.

Nesse sentido, entendemos que a matricialidade sócio-familiar se imbrica com o Código de Ética dos Assistentes Sociais, produto do Projeto Ético-político profissional, que traz dentre seus princípios, a defesa dos direitos humanos e recusa do autoritarismo, posicionamento a favor da equidade e justiça social, o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional, que representam o marco de ruptura da categoria profissional com o conservadorismo e com a reprodução da ordem vigente, apontando para uma prática profissional que

[...] exige ter presente o esforço dos setores profissionais [...] em conscientizar a categoria da necessidade de construção de novas alternativas profissionais, tendo como orientação mais geral as exigências de mudanças estruturais da sociedade brasileira. Esse esforço ocorre articulado com um amplo processo organizativo da sociedade, expresso por um movimento que vem se impondo como reação às profundas desigualdades sociais, à opressão e à exploração da grande maioria da população pelas oligarquias, latifundiários e burguesia nacional, aliadas ao capital estrangeiro, e que é produto de uma longa história de dominação no Brasil [...] (SILVA, 2002, p. 44)

Portanto, a questão da matricialidade sócio-familiar contempla uma metodologia de trabalho que já está direcionada pelos documentos legais da categoria dos assistentes sociais, considerando que é esse profissional é quem tem desenvolvido o trabalho com famílias e entendemos que a matricialidade sócio-familiar não é nova, inédita, mas que o SUAS ratifica a direção metodológica do trabalho cuja matriz é a família.

Durante a realização da pesquisa, observamos que o trabalho com as famílias usuárias resume-se apenas a reuniões esporádicas, objetivando a verificação e o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades dos programas. Outra observação que merece destaque, nesse contexto, é a forma tutelar e caritativa como são tratadas as famílias. Os usuários em geral são tratados de maneira como se não possuíssem conhecimento e nem capacidade.

A metodologia de trabalhos com famílias, segundo Baptista (2005, p. 117), não deve ser aquela de levar receitas prontas, pois as pessoas possuem conhecimentos e são capazes de produzi-los.

Para desenvolver ações com famílias e indivíduos é imperativo acreditar na capacidade das pessoas. Deve-se favorecer aos usuários o

descobrimiento de seu papel, de manifestar sua palavra, opinião, sua criatividade, sua condição de ser social capaz de transformar sua realidade.

É necessário reforçar as capacidades das pessoas e dos indivíduos de resgatarem a auto-estima e a cidadania, investindo nas potencialidades desses usuários de forma que tenham condições que criem novos paradigmas e novas condições de vida.

O Assistente Social vincula-se a essa opção, primeiramente, acreditando que é possível a construção de uma sociedade sem dominação e exploração de classe, gênero e etnia; em segundo lugar a opção por esse projeto o coloca ao lado daqueles que são explorados e dominados, contribuindo na problematização de suas questões; em terceiro, articulando a partir do seu espaço cotidiano de trabalho, estratégias que venham possibilitar mediações que coloquem em discussão as condições de exploração e dominação para que adquiram visibilidade e adentre às consciências adormecidas pela alienação e/ou conservadorismo. (BATISTA e ROMERA, 2007)

As ações realizadas com as famílias devem conter elementos empreendedores capazes de auxiliá-las a, gradativamente, construir melhorias na qualidade de vida dentro das comunidades onde vivem. Desse modo, há de se pautar no princípio ético central da liberdade, autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais, devem contribuir com a concretização desses elementos no cotidiano das famílias.

Assim, o trabalho, a metodologia, a elaboração de projetos devem ser pautados nas demandas apresentadas pelas famílias e em como superar essas situações. É a família a instituição responsável por proteger, promover e incluir esses membros, porém para isso é preciso que elas tenham garantias de condições de desenvolver tais incumbências.

Diante disso, compreendemos a responsabilidade dos trabalhadores da área da assistência social, com destaque para os assistentes sociais, em pensar, formular, executar, monitorar e avaliar ações e serviços que tenham a centralidade na família, garantindo a convivência familiar e comunitária.

E para isso acontecer no Município pesquisado, torna-se primordial a ruptura com a lógica da tutela e da benemerência tão presentes, e compreender que a política de assistência social é uma política pública de direito do cidadão, e que esta tem caráter temporário, e que cabe à Divisão e às entidades promover a inclusão definitiva das famílias a um patamar digno de sobrevivência.

4.6 O controle social e a participação dos usuários

A assistência social tem como uma de suas diretrizes de organização, a participação da população usuária na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis de governo. Assim, enfatizamos em nossa pesquisa se o SUAS está sendo discutido com a população usuária e quando isso acontece.

As respostas obtidas confirmam que a participação da população não existe, somente uma das entrevistadas coloca que apresentou o SUAS à população usuária, essa apresentação não implica em participação, é notório que a primeira condição para a plena participação é o conhecimento, mas na fala da entrevistada fica claro que a apresentação do SUAS se deu, somente, a título de informação sem maiores implicações, ou seja, não se constituiu em ponto de partida para participação.

não há discussão da implantação do SUAS no Município. (gestor)

não, nem os funcionários da Divisão Municipal de Assistência Social estão participando. (assistente social 1)

não, nunca foi apresentada a população, não existe mobilização para a divulgação do SUAS no Município. (assistente social 4)

Sim, o SUAS foi apresentado através de reuniões de pais, “acontece” como sensibilização e socialização de uma nova forma de atendimento que o município oferecerá em breve, “exemplo filas do leite, da assistência...” oriento as famílias de que logo vai mudar. (assistente social 5)

Podemos observar, a partir das respostas obtidas, que no Município, a população, seja ela usuária ou não, não participa da formulação, deliberação, e avaliação da política de assistência social, nesse município o processo participativo da sociedade no processo de gestão da política de assistência social é nulo, enquanto processo político.

A assistência social, assim como outras políticas públicas (saúde, educação), deve contar com a participação da população usuária, a Política Nacional de Assistência Social, inclusive coloca como desafio a participação da população usuária no Conselho Municipal de Assistência Social, espaço legal e privilegiado de pactuação da referida política. Esse procedimento não está instalado no município pesquisado, pela observação realizada no cotidiano do estágio

obrigatório, percebemos que a participação da população não constitui pauta da agenda pública, analisando as relações estabelecidas, atribuímos tal fator à visão conservadora, tutelar, de incapacidade e ajuda, que os atores envolvidos com a política de assistência têm com relação à população que atendem.

No Município pesquisado, existem quatro Conselhos, sendo um da assistência social e três afins a essa área, quais sejam; do Idoso, dos Direitos da Criança e do Adolescente, e o Anti-Drogas. Observamos que em todos esses Conselhos a participação dos usuários é inexistente.

Em levantamento de dados realizado no Livro Ata do Conselho Municipal de Assistência Social, verificamos que as reuniões dos Conselhos ocorrem uma vez ao mês, e que apenas cumpre uma mera formalidade muitas vezes acontecendo apenas no papel, a participação dos usuários é inexistente.

Ressaltamos nossa presença na VI Conferência Municipal de Assistência Social realizada no dia 11 de julho, em que observamos a não participação dos usuários nesse espaço democrático. Acreditamos que a falta de divulgação foi um dos entraves da participação, mas não apenas este. Percebemos que os conselheiros não se atentam para a importância da divulgar esses espaços aos usuários.

Esse fato deve-se à cultura conservadora e da tutela tão arraigada no Município que permeiam as ações, e a falta de compreensão da importância da participação deles nas instâncias deliberativas.

Outro ponto questionado, em nossa pesquisa, foi a participação e o envolvimento do CMAS na implantação do SUAS no Município, e de que forma isso vêm acontecendo, nesse sentido as falas foram elucidativas:

Não está envolvido nem na implantação e nem na efetivação do SUAS.
(gestor)

Sim, o CMAS está discutindo a implantação do CRAS. (Presidente do CMAS)

Sim, por lei é obrigatório, e participam de discussões em nível regional junto aos técnicos da DMAS. Não há nada que “parta” deles. A composição do Conselho é recente. (assistente social 1)

Sim, durante as reuniões promovidas pela DMAS através de informações. (assistentes sociais 2 e 3)

Através das falas, temos clareza de que o Conselho não participa como deveria do processo de implantação do SUAS no Município. Nem mesmo as

assistentes sociais (2 e 3) têm clareza do papel do Conselho nesse processo. Já a assistente social 1 compreende o papel do Conselho nesse processo, e isso fica mais bem ilustrado na ocasião da pergunta sobre o entendimento da materialização do SUAS no Município, em que ela coloca que:

O CMAS deveria cobrar, como ele é deliberativo e autônomo deveria fazer pressão. (assistente social 1)

O Conselho, como colocado pela assistente social 1, é um órgão autônomo e deliberativo, devido a esse caráter deveria desempenhar melhor o seu papel. Na questão “entruve” a implantação do SUAS no Município que se refere ao gasto dos recursos do PAIF, o Conselho mesmo poderia deliberar sobre o destino do recurso, cobrando “posição” a respeito do recurso junto ao órgão gestor.

Assim, sem dúvida, o CMAS estaria cumprindo uma de suas competências perante a sociedade, conforme colocado no inciso XII, do artigo 8º, da Lei Municipal nº 2.658, que criou o Conselho:

Artigo 8º - Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social:

I....

XII – Acompanhar e avaliar a gestão dos recursos destinados a programas de assistência social, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados.

Fica claro que neste Município, o CMAS não cumpre com suas competências, não tem clareza de seu papel e nem participa do processo de implantação do SUAS, portanto podemos afirmar que o conselho está implantado mas não possui um funcionamento de fato.

4.7 Política de Recursos Humanos

Uma das diretrizes do SUAS se refere aos Recursos Humanos, sinaliza para a necessidade de qualificação dos trabalhadores da área. Tal questão configura-se como um desafio para a assistência social brasileira e, principalmente, para os municípios brasileiros que tratam a política pelo viés da caridade, assistencialismo em que os serviços não apresentam qualquer qualidade.

Nesse sentido perguntamos de início ao gestor, a presidente do CMAS e aos técnicos do Município, se conhecem a PNAS/2004, já que são trabalhadores da área e entendemos que o conhecimento e a compreensão acerca da política estão diretamente ligados à qualidade dos serviços destinados à população. Assim, o gestor e a presidente do CMAS responderam que tiveram conhecimento através da Resolução do CNAS, apenas isso. Já as assistentes sociais, falaram que:

Na época (2004), houve reuniões na DRADS, e conheci a PNAS através da Revista Serviço Social e Sociedade n° 80, que sou assinante, que trouxe um caderno especial sobre a política. (assistente social 1)

Sim, faz parte das ações da DMAS é legislação de trabalho. (assistente social 2 e 3)

Elas não lembram como tiveram o primeiro contato com a PNAS e não teceram qualquer comentário a respeito do conteúdo da Política. Depois de questionadas se entendem que os trabalhadores da área de assistência social possuem qualificação específica na área, novamente, o gestor e presidente do conselho se posicionaram, positivamente, afirmando que todos os funcionários desse município são qualificados na área, já as assistentes sociais 2 e 3, avaliaram detalhadamente a composição da equipe do órgão gestor e opinaram que:

Não, somente os técnicos de Serviço Social possuem qualificação na área, a equipe da Divisão é composta da seguinte maneira: 01 gestor, sem curso superior, sem formação específica na área; 03 assistentes sociais, 01 auxiliar administrativo que está cursando administração e é a única que está participando de capacitação devido as exigências do programa Bolsa Família; 01 Oficial Administrativo, sem formação específica na área, cursando Direito; 02 Recepcionistas – sem capacitação na área; 01 Motorista – sem curso específico na área; 01 Serviços Gerais com ensino fundamental completo, mas sem capacitação na área; 02 adolescentes aprendizes – sem capacitação na área e 01 estagiária cursando o último ano de Serviço Social. (assistente social 2 e 3)

Somente os assistentes sociais são qualificados. (assistente social 1)

Questionamos, também, junto ao gestor, ao presidente do CMAS e assistentes sociais, se existe algum plano ou proposta definida para qualificar o quadro de pessoal, no ano de 2007:

Não existe proposta de capacitação para o ano de 2007. (assistente social 2 e 3)

Existe uma intenção de capacitação por parte do gestor. (assistente social 1)

Já o gestor e a presidente do CMAS, não souberam responder a pergunta. Nota-se certa ambigüidade nas falas dos assistentes sociais do órgão gestor. Duas dizem não ter proposta, a outra diz haver uma “intenção” por parte do gestor.

A partir daí, percebemos que não é prioridade a qualificação dos trabalhadores da área. A proposta do SUAS, no que tange aos recursos humanos, é aproximar a homogeneidade de conhecimento a respeito de temas específicos e afins sobre a política de assistência social.

Para melhor analisarmos a atuação dos trabalhadores da área de assistência social no Município, indagamos também às assistentes sociais das entidades se conhecem a Política Nacional e o SUAS, e como tiveram tal conhecimento, assim obtivemos as seguintes respostas:

Sim, conheço a Política e o SUAS através de pesquisas, cursos, palestras, documentos e leis utilizadas na rotina de trabalho. (assistente social 4)

Sim. O SUAS é uma política nova, tive conhecimento na faculdade, também buscando o conhecimento do assunto e através de eventos na área de serviço social como referencias. (assistente social 5)

Sim, conheço a PNAS através das Leis. Já o SUAS, não tenho muito conhecimento ainda, apenas por jornais do CRESS. (assistente social 6)

Analisando as falas das assistentes sociais, fica evidente que todas conhecem a Política Nacional, porém a assistente social da entidade 3 compreende que a política Nacional e o SUAS são documentos diferentes, sendo que o novo sistema - o SUAS é proposto na PNAS de 2004. Outro ponto evidente é que todas buscam informações em eventos e informativos da área, mas isso apenas não basta.

Conforme está colocado no Código de Ética do Assistente Social, um dos princípios é o compromisso desse profissional com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, assim é dever do assistente social discutir junto aos outros trabalhadores das instituições onde trabalham, o que é a política de assistência social, quais seus objetivos, seus princípios, e nessa perspectiva discutir o SUAS. Nessa lógica, questionamos as assistentes sociais se os trabalhadores da entidade têm participado das discussões

sobre a PNAS e o SUAS, em quais ocasiões isso ocorria, quantas vezes aconteceram e quem convocou a discussão, assim obtivemos as seguintes respostas:

Somente os técnicos da Entidade, em curso uma vez convocado pela DRADS, em uma palestra realizada pelo CRESS, e na última Conferência Municipal realizado pelo CMAS onde foi apresentado alguns dados superficiais sobre o novo sistema aos participantes. (assistente social 4)

Sim, a entidade tem participado através da participação nas Conferências e informações propiciadas por esta Assistente Social. Vale ressaltar que a Entidade possui uma equipe pequena, portanto os profissionais mais ligados aos adolescentes conhecem a PNAS. Quem convocou a discussão foi o CMAS na Conferência Municipal e a coordenação da Entidade através das reuniões com a equipe. (assistente social 5)

Constatamos que a entidade onde trabalha a assistente social 5 está “à frente”, já que a equipe de trabalhadores conhecem o SUAS e a PNAS, entendemos que o conhecimento seja o primeiro passo para determinar mais qualidade no atendimento e nos serviços, já na entidade 1, o processo caminha de forma lenta e, somente, os técnicos (assistentes sociais e psicóloga) têm participado das discussões. Na entidade nem mesmo a assistente social tem participado de discussões nem mesmo em âmbito regional.

No Município campo de nossa pesquisa, observamos que a homogeneidade de conhecimento necessária entre os trabalhadores da assistência social, proposta da NOB-SUAS/RH, está longe de acontecer. E esse fato deve-se a alguns fatores como: a falta de conhecimento e “sensibilidade” do gestor da política no Município, a vontade ético-política dos assistentes sociais, visto que está colocado, expressamente, no Código de Ética desse profissional, princípios como a consolidação e ampliação da cidadania, liberdade como valor ético central, defesa dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo, posicionamento a favor da equidade e da justiça social, compromisso com a qualidade dos serviços prestados, etc., portanto, é esse profissional o responsável em “alavancar” essa discussão no município e criar mecanismos para que essa proposta do SUAS se materialize.

4.8 Monitoramento e avaliação

Como afirma Gonçalves (2003, p. 64), o monitoramento e a avaliação das ações no âmbito local estão sob a responsabilidade do órgão gestor. Nesse sentido, para melhor entendermos e explanarmos sobre o processo de implantação do SUAS no Município, perguntamos se existe processo de monitoramento e avaliação no Município, como e quando isso acontece e se existem documentos que indicam os resultados. Nessa ótica obtivemos as seguintes respostas:

Sim, damos o apoio (gestor)

Sim existe, mas não é feito pelo conselho é executado pelas assistentes sociais do Município. (Presidente do CMAS)

Não, isso é de responsabilidade do gestor. Só existem relatórios que são enviados pelas Entidades (assistente social 1)

Há monitoramento e avaliação, através de reuniões com a equipe técnica mensalmente. Resultados e relatórios (assistente social 2 e 3)

As falas são elucidativas. Percebe-se que o processo de monitoramento e avaliação, instrumentos contínuos e sistematizados de gestão, não acontece nesse Município. O gestor demonstra não conhecer o processo, a presidente do CMAS por entender que isso não faz parte da rotina de atribuições do Conselho, coloca que isso é um trabalho de responsabilidade apenas das assistentes sociais do órgão gestor.

Notamos uma contradição de respostas entre as assistentes sociais do órgão gestor. Duas dizem haver o processo de monitoramento e avaliação, já a outra diz que o processo não acontece, e entende ainda que isso é de responsabilidade apenas do gestor.

No intuito de conhecer se no Município ocorre o processo de monitoramento e avaliação, questionamos as assistentes sociais das entidades se as elas participam do processo de avaliação da rede de proteção social do município, quem realiza o monitoramento, qual é a periodicidade do processo, e desde quando ele acontece. As respostas das assistentes sociais das entidades 2 e 3 foram um pouco confusa, elas não têm clareza de como deve acontecer o processo:

Sim, participa através de Conselhos e Conferências quem realiza o monitoramento são os órgãos competentes como a DRADS, periodicidade não sabe, porque no caso é o pessoal da prefeitura que sabe. (assistente social 5)

Sim, é realizado pelos profissionais: psicólogos, Assistentes Sociais, acontece mais ou menos a 5 anos de acordo com o tempo de funcionamento da entidade. (assistente social 6)

As respostas trazem certa preocupação, pois nem mesmo as técnicas demonstram ter clareza e conhecimento sobre o processo de monitoramento, em relação ao processo de avaliação, elas nem ao menos souberam responder se o processo acontece. Assim, acreditamos que tais processos são incipientes no Município, conclusão que ganha força com a fala a seguir:

Não existe processo de monitoramento e avaliação sistemático no Município, o que ocorre com as entidades que tem convênio é a obrigação da entrega de relatório das atividades mensais. (assistente social 4)

A assistente social 4, contrariamente as outras duas, demonstrou clareza e conhecimento acerca do processo de monitoramento e avaliação, e como ele deve acontecer, durante a entrevista, ela relatou-nos algo muito importante e elucidativo:

Em relação ao Plano Municipal de Assistência Social mesmo, nunca tivemos acesso, participação na elaboração. O órgão gestor sempre solicita informações em relação ao funcionamento e demanda atendida pela entidade para complementar o Plano.

Nesse sentido, concluímos que o monitoramento e a avaliação não estão sendo utilizados como mecanismo de implementação da política, portanto não se transformam em instrumento do processo de gestão nesse Município.

Acreditamos que o município tem um longo caminho para implantar o SUAS, existem desafios a ser enfrentados pelo órgão gestor na sua implantação, não há uma rede de serviços constituída, não há trabalho sistemático com as famílias, muito menos controle social consolidado, assim como participação dos usuários.

Desse modo, há de se construir as bases de sustentação para se implantar e implementar o novo sistema de gestão da política de assistência social. Nessa ótica, o Município deve organizar-se e estruturar-se, constituir e organizar a

rede de serviços, já que a fragmentação está muito presente. É necessário, também, discutir com as entidades os “rumos” da política no Município, capacitar todos os trabalhadores envolvidos na área, como atitudes imperativas para encontrar os caminhos de materialização do SUAS.

5 CONCLUSÃO

Este estudo expressa o acúmulo de conhecimentos que adquirimos, ao longo de quatro anos de estudos, no curso de serviço social. Nessa direção, o processo de construção do objeto da pesquisa nos proporcionou (re) elaborar uma análise crítica acerca do caminho percorrido pela Política de Assistência Social, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e refletir sobre os desafios atuais.

A Assistência Social tem sustentação jurídica na Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS e podemos destacar que todo quadro de legislação, a partir dela, tem sido importante para a consolidação da assistência social como política pública. Não menos importante tem sido o papel desempenhado pelos atores sociais tais como gestores e assistentes sociais, que incorporam, cotidianamente, “novos” pressupostos dessa política e impulsionam o movimento para sua efetivação.

Como resultado desse processo, podemos destacar que a aprovação do quadro de referência legal, por si só, é exemplo desse movimento, considerando os entraves e conflitos travados entre poder público e sociedade civil para aprovação desse aporte legal.

Consideramos que a legislação é importante na medida em que se torna instrumento de efetivação de novo paradigma, para tanto necessita de que seu conteúdo seja de domínio público e que os atores envolvidos no processo possam, exaustivamente, socializá-la, debatê-la, construindo coletivamente o caminho de sua efetivação.

No que tange à implantação do Sistema Único de Assistência Social, verificamos nas falas dos entrevistados que ele está sendo reduzido ao Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, ou ainda ao Programa de Atendimento Integral à Família - PAIF o que é um equívoco, a concepção do sistema não é de domínio dos profissionais que têm como atribuição, pela própria característica de seu espaço ocupacional, trabalhar para sua efetivação. Embora o sistema esteja garantido legalmente, a luta para que ele se efetive está apenas se iniciando.

Esse histórico de luta para efetivação de uma legislação, que traz como paradigma a assistência social como política, não é novo, acreditamos que a legislação provoca uma ruptura da cultura do favor para a cultura do direito, e isso implica tocar em interesses, modificar as relações de poder, de fazer enfrentamentos.

Chegamos à conclusão de que a cultura conservadora tão arraigada no Município e, fortemente, expressada na visão dos entrevistados, impede, nesse município, as discussões referentes ao Sistema Único de Assistência Social e, principalmente, que os atores responsáveis em implementar o novo sistema, acreditem nas potencialidades locais e no exercício de cidadania dos usuários. Isso é materializado na forma como o município se torna dependente dos encaminhamentos de instâncias superiores de governo e na forma tutelar em que são tratados os usuários da assistência social.

Com relação aos usuários, tal conservadorismo implica, diretamente, no funcionamento e na atuação do Conselho Municipal de Assistência Social e na não participação dos usuários. Acreditamos que tal participação poderia alterar, radicalmente, os caminhos trilhados pelo conselho e poderia transformar o conselho em elemento propulsor na construção do sistema único, o usuário tem como atribuição expressar de própria voz, nesse espaço, suas opiniões, seus anseios, negociando e pactuando para que as ações dessa política estejam mais próximas de suas necessidades e controlando tal procedimento, o que é garantido em lei. Acreditamos que, enquanto esse pensamento perdurar, a participação dos usuários nos Conselhos, Conferências será uma utopia.

Creemos que a implantação do SUAS no Município está, diretamente, ligado ao conhecimento que a sociedade possui sobre o mesmo.

Portanto, para que ele se efetive é necessário acontecer discussão ampliada com a comunidade e capacitação que envolva todos os trabalhadores, tanto do órgão gestor, quanto da rede sócio-assistencial, até então a gestão da política, nesse Município, tem sido centralizada e não participativa, rebatendo novamente no conservadorismo.

Deduzimos, também, que a fragilidade constatada na defesa do compromisso ético-político de alguns profissionais configura-se como um “entrave” à implantação e implementação do novo Sistema Único de Assistência Social. Entendemos que o assistente social é o profissional responsável por problematizar

questões, por fomentar a participação dos usuários, já que trazem no bojo do Projeto ético-político princípios como a liberdade, emancipação, justiça social, equidade, ampliação e consolidação da cidadania, aprimoramento intelectual e qualidade dos serviços prestados. Tomando como ponto de partida tais princípios, observamos que os assistentes sociais do Município, ainda não romperam com a lógica conservadora e reprodutora da ordem vigente, pensamento que foi a matriz analítica e filosófica da profissão, por longos anos, e que, em termos de Brasil, tem iluminado a luta hegemônica desses profissionais na busca de justiça social.

Esse compromisso se evidencia no cotidiano de trabalho dos profissionais, em todas as instâncias, campos, área de atuação. Nesse sentido defendemos que ele se expressa inclusive no trabalho dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social e, nesse contexto, particularmente, no trabalho desenvolvido com as famílias. Nesse espaço, o trabalho dos profissionais junto às famílias tem se limitado a práticas pontuais, fragmentadas e não democráticas, não convergindo para o Projeto ético-político da categoria.

No tocante à metodologia de trabalho, nossa conclusão ganha mais nitidez. Os profissionais entrevistados, por possuírem uma concepção conservadora de família, não a compreendem como mediadora das relações entre seus membros e a sociedade, e que estas estão condicionadas às transformações econômicas e ao mundo do trabalho. Assim, configuram-se como meros executores de programas federais e estaduais.

Tal prática conservadora e pontual rebate, também, na não organização da rede de serviços de assistência social. Como colocamos, não há estabelecimento de rede na parceria entre o público e o privado no Município, questão primordial para o funcionamento do SUAS, o trabalho das entidades, assim como do órgão gestor são isolados, fragmentados, as decisões acerca da política municipal de assistência social não são compartilhadas, estão centralizadas apenas no órgão gestor.

Inferimos que para organizar os serviços em rede, o Município deve, primeiramente, implementar o processo de monitoramento e avaliação como instrumento de gestão, e deve contar com a participação de todos os prestadores de serviços sócio-assistenciais. Isso implicará na articulação, em um “novo jeito” de organizar os serviços, e com o empenho de todos culminará na constituição da rede, questão chave para implantação do Sistema Único de Assistência Social.

Destarte, presumimos que a realidade atual do Município, ora pesquisado, está muito aquém do quadro de referência legal da Política de Assistência Social. É preciso romper definitivamente com a cultura conservadora, e desse modo conectar o Município com os avanços contemporâneos do paradigma da política de assistência social, para tanto há de se ter vontade política e compromisso ético-político entre outros componentes, o que é um desafio a ser enfrentado considerando a trajetória histórica de luta para efetivação da política.

BIBLIOGRAFIA

ADULIS, Dalberto. **O desafio das redes**. Rio de Janeiro s.d Mimeo

ALENCAR, Mônica Maria Torres de. Transformações econômicas e sociais no Brasil dos anos 1990 e seu impacto no âmbito da família. In SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. (organizadores) **Política social, família e juventude Uma questão de direitos**. 2 ed. – São Paulo: Cortez, 2006.

ALMEIDA, Silvana Cavichioli Gomes e GUIMARÃES, Rosamélia Ferreira. Reflexões sobre o trabalho social com famílias. In ACOSTA, Ana Rojas. VITALE, Maria Amália Faller. (organizadoras) **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. – São Paulo: Cortez; 2005

BATISTA, Silvana Malaman Trevisan Dias. e ROMERA, Valderês Maria. **O Código de Ética dos Assistentes Sociais – Princípios Fundamentais**. Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente, 2007 Mimeo

BAPTISTA, Naidison de Quintella. Metodologia de trabalho social com famílias. In ACOSTA, Ana Rojas. VITALE, Maria Amália Faller. (organizadoras) **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. – São Paulo: Cortez; 2005

BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre. **Avaliação Participativa de programas sociais** 2º ed. São Paulo: Veras, 2002

BOSCHETT, Ivanete. **As forças de apoio e de oposição à primeira proposta de regulamentação da Assistência Social no Brasil**. Cadernos do Ceam ano III nº 11 Unb-CEAM NEPPPOS, Brasília 2002

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Imprensa Oficial, São Paulo, 2004

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL. V Conferencia Nacional de Assistência Social **SUAS Plano 10 Estratégias e Metas para Implementação da Política de Assistência Social no Brasil**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Brasília: DF, 2005.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. A organização da Assistência Social e dá outras providencias. Brasília, DF: 2004

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. A profissão de assistente social e dá outras providencias. 3º ed. Brasília: CFESS, 1997

BRASIL. **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília, DF: CFESS, 1993

BRASIL. Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República. **A mudança já começou**. Revista Brasil Um País de Todos. Brasília: Ano 1 número 2, 2003

BRASIL. Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégia da Presidência da República. **2004 O Brasil na era do desenvolvimento sustentável crescimento, emprego, inclusão social e democracia: este é o novo Brasil.** Revista Brasil Um País de Todos. Brasília: Ano 2, numero 4, 2004

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Balanco dos Programas e Ações: O Brasil está vencendo a fome.** Revista Fome Zero número 4, outubro/2005

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica / Sistema Único de Assistência Social** Construindo as Bases Para a Implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/NOB_versao_final.pdf> . Acesso em 21 nov. 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS.** Brasília: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/NOB_RH_SUAS_versao_final.pdf>. Acesso em 05 fev. 2007

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **A ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos.** Disponível em: <http://riits.org.br/redes_teste/rd_tmtes_abr2003.cfm>. Acesso em: 19 set. 2006

_____. Famílias e políticas públicas. In ACOSTA, Ana Rojas. VITALE, Maria Amália Faller. (organizadoras) **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. – São Paulo: Cortez; 2005

_____. Gestão Social: alguns apontamentos para o debate. In **Gestão social: uma questão em debate.** São Paulo: Educ; IEE, 1999

_____. **Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação.** In Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo v. 87, Ano XXVI, p. 123-131, especial 2006

CAVALCANTE, Margarete Pereira. **Participação e Controle Social em Saúde.** Disponível em <http://www.cassi.com.br/a_empresa/conselho_de_usuario/documentos/participacao.pdf> . Acesso em: 09 abr. 2007

COUTO; Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez; 2004.

FERRAZ, Ana Targina Rodrigues. **Cenários da participação política no Brasil: os conselhos gestores de políticas públicas.** In: Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo v. 88, Ano XXVI, p. 59-74, 2006

FERREIRA, Maria de Fátima Azevedo. **Financiamento da Assistência Social :desafios históricos.** In Política de Assistência Social: Uma trajetória de Avanços e Desafios Subsídios à III Conferencia Nacional de Assistência Social, Cadernos Abong n° 30, 2001

GONÇALVES, Vera Lúcia Canhoto. **Política de Assistência Social: desafios do gestor. Um Estudo na Região de Presidente Prudente.** 145 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina 2003

_____. **O SUAS e a Questão da Territorialização: a implantação dos CRAS (s).** Conselho Regional de Assistência Social. Presidente Prudente, 2007 Mimeo

GUARNIERI, Maria Cristina de Lourdes. **Redes: novo paradigma.** Disponível em <http://www.rits.org.br/redes_teste/rd_tmtes_out2005.cfm> Acesso em: 19 set. 2006

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 6 ed. – São Paulo: Cortez; 2003.

JOVCHELOVITCH, M. **O processo de descentralização e municipalização no Brasil.** In Serviço Social e Sociedade, São Paulo: Cortez, Ano XIX, v. 56, p. 34-49, mar.1998.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. **O tempo do SUAS.** In: Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo v. 87, Ano XXVI, p. 76-95, especial 2006

MESTRINER, Maria Luiza. **Assistência e seguridade social: oposições e aproximações.** São Paulo: PUC – SP, 1992. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica, 1992.

_____. **O Estado entre a filantropia e assistência social.** - São Paulo: Cortez, 2001.

NOZABIELLI, Sônia Regina. **Política de Assistência Social: Marco legal e gestão.** Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo Presidente Prudente, 2002 Mimeo

_____. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS Reflexões Sobre a Política, Sua Regulamentação e a Atuação dos Assistentes Sociais.** Presidente Prudente, s. d. Mimeo

PAIVA, Beatriz Augusto de. **A timidez das políticas no governo Lula: “Quando o fundo do poço tornou-se nossa morada”** UFSC s.d. Mimeo

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Necessidades humanas: subsídios á critica dos mínimos sociais.** 2 ed. – São Paulo: Cortez; 2002.

_____. Sobre a Política de Assistência Social no Brasil. In BRAVO, Maria Inês Souza e PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Política social e democracia**. 2 ed. – São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2002.

_____. Política de Assistência Social no Brasil: Avanços e Retrocessos Cadernos do Ceam ano III n° 11 Unb-CEAM-NEPPOS, Brasília 2002

PEREIRA, Maria de Lourdes Dolabela Luciano. **As Políticas Públicas Participativas: Contextualização do Papel Sócio-Político dos Conselhos**.

Disponível em: <http://www.ceter.mg.gov/i_seminario/papel_socio_politico-dos_conselhos.doc> Acesso em: 09 abr. 2007

PEREIRA, Larissa Dahmer. **A proteção social como “necessidade mínima”, o avanço dos preceitos (neo) liberais e a desconstrução da Seguridade Social brasileira na década de 1990**. Caderno Especial n° 34 ed. 05 de junho a 03 de julho. Disponível em: <http://www.assistentesocial.com.br/cadespecial_34.pdf>. Acesso em 09 abr. 2007

PESENTE, Cleyciane Sanches. et. al. **A organização da Política de Assistência Social Após a Loas: Um Estudo Sobre os Municípios de Pequeno Porte I da Sub- Região de Presidente Prudente** TCC/ FIAET, Presidente Prudente, 2005

SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. **Política social, família e juventude. Uma questão de direitos**. 2 ed. – São Paulo: Cortez, 2006.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **Execução e avaliação de políticas e programas sociais**. In Capacitação em serviço social e política social. Módulo 4. PUC- IEE, 2000

_____. **O Comunidade solidária: o não enfrentamento da pobreza no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2001

_____. (Coord.) **O Serviço Social e o Popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura** 2ª ed - São Paulo: Cortez, 2002.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. – São Paulo: Cortez; 2004.

_____. **Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. In Revista Serviço Social & Sociedade – Informe-se v. 78, Ano XXIV, p. 171-179, jul. 2004

_____. **O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social**. In Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo v. 87, Ano XXVI, p. 96-122, especial 2006

SUPLICY, Eduardo. **Programa de Garantia de Renda Mínima**. Brasília, DF: 1998

TORRES, Iraildes Caldas. **As primeiras damas e a assistência social: relações de gênero e poder**. São Paulo: Cortez, 2002

YABESK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas e Assistência Social**, 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1996

_____. **Assistência Social brasileira: limites e possibilidades na transição do milênio**. In Política de Assistência Social: Uma trajetória de Avanços e Desafios Subsídios à III Conferencia Nacional de Assistência Social, Cadernos Abong n° 30, 2001

_____. **Entrevista sobre o Sistema Único de Assistência Social e a Política de Assistência Social no governo Lula**. Caderno Especial n° 5 informe da Semana n° 10 (31 de dezembro de 2004 a 07 de janeiro de 2005). Disponível em: <<http://www.assistentesocial.com.br/cadespecial 34.pdf>>. Acesso em 09 abr. 2007

- **ANEXO A** - Roteiro de Entrevista com o Gestor, Assistentes Sociais do Órgão Gestor e Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

- 1) Qual é a sua formação profissional?
- 2) Qual sua função, e quais são suas atividades no cotidiano da Divisão Municipal de Assistência Social do Município?
- 3) Quem é o responsável pelas ações para efetivar o SUAS no Município?
- 4) Quais as dificuldades que você enfrenta no exercício de suas funções?
- 5) Você conhece a PNAS 2004? Como teve conhecimento?
- 6) Como está acontecendo a implantação do SUAS no Município?
- 7) Quais passos foram dados em relação à efetivação do SUAS até o presente momento?
- 8) Que ações em relação ao SUAS estão programadas para o ano de 2007? Existem ações planejadas para 2.008?
- 9) Existe algum movimento no Município para uma discussão ampliada da implantação do SUAS? Qual? Quem participa? Como ele acontece?
- 10) O SUAS está sendo apresentado e/ou discutido com a população usuária da política de assistência social? Como e quando isso acontece?
- 11) O CMAS está envolvido na implantação e efetivação do SUAS no Município? De que forma?
- 12) Os trabalhadores da área de Assistência Social neste órgão, possuem qualificação na área? Se não, existe algum plano ou proposta de capacitação já definida para acontecer no ano de 2007?
- 13) O que você entende sobre como o SUAS deve ser materializado no Município?
- 14) Existe uma rede de proteção no Município? Se não, por quê? Se sim, porque você considera ser uma rede?
- 15) Quais os critérios utilizados para definir a localização do CRAS? Esses dados são utilizados em outras situações?
- 16) A Divisão Municipal Assistência Social possui dados sobre a população? Onde estão registrados e como já são utilizados?
- 17) Existe processo de monitoramento e avaliação no Município? Como e quando isso acontece? Existe documento que indica os resultados?

18) Pontue quais as dificuldades para a implantação do SUAS no Município.

- ANEXO B - Roteiro de Entrevistas com as assistentes sociais das entidades

- 1) Você conhece o a PNAS e o SUAS? Como teve conhecimento?
- 2) A Entidade e seus trabalhadores têm participado das discussões sobre a PNAS e o SUAS? Em quais ocasiões? Quantas vezes aconteceram? E quem convocou a discussão?
- 3) Como esta ocorrendo a implantação do SUAS no Município? Qual a participação da Entidade nessa implantação? Se a Entidade participa quais foram os passos dados até agora para a implantação? Se não, porquê?
- 4) O SUAS já foi apresentado para a população que a Entidade atende? Se sim, como aconteceu? Se não, existe data programada para a apresentação?
- 5) Você considera que existe uma rede de proteção social no Município? Por quê? Se não, qual a dificuldade que tem em organizar a rede? E o que contribui para esta ser organizada e para ter sucesso?
- 6) A Entidade participa do processo de monitoramento e avaliação da rede de proteção social do Município? Quem realiza o monitoramento, qual a periodicidade? Desde quando ele acontece?
- 7) Você sabe se vai ser implantado ainda esse ano o CRAS e o CREAS no município? A Entidade está participando das discussões de implantação? Qual local você considera ser o mais indicado? Por quê?