

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL**

DORIVAN MARIA DA SILVA TORRES

**O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) COMO
UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:
UM ESTUDO SOBRE O SUAS EM GOIÁS**

Goiânia

2011

DORIVAN MARIA DA SILVA TORRES

**O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) COMO
UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:
UM ESTUDO SOBRE O SUAS EM GOIÁS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação – Mestrado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como exigência parcial para obtenção do título de mestre, sob orientação da professora Dra. Sandra de Faria.

Goiânia

2011

Torres, Dorivan Maria da Silva.
T693c O centro de referência de assistência social (CRAS) como
unidade estratégica de efetivação da proteção social básica
[manuscrito] : um estudo sobre o suas em Goiás / Dorivan Maria
da Silva Torres. – 2011.
118 f. ; il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, Departamento de Serviço Social, 2011.
“Orientadora: Profa. Dra. Sandra de Faria”.

1. Assistência social. 2. Direito constitucional. I. Título.

CDU: 36(043)

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) COMO
UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:
UM ESTUDO SOBRE O SUAS EM GOIÁS**

BANCA EXAMINADORA:

Dra. Sandra de Faria (Orientadora)

Dra. Maria Carmelita Yazbek / PUC SP (Membro)

Dra. Maria José de Faria Viana/PUC Goiás (Membro)

Dra. Walderez Loureiro Miguel (Suplente)

DEDICATÓRIA

Aos usuários e trabalhadores da política de assistência social,
à minha mãe, companheiro e filhos.

AGRADECIMENTOS

À Profª Dra. Sandra de Faria, pela presença competente, pelo compromisso ético e pela segura orientação e contribuição aos desafios de construção dessa dissertação.

Às professoras, membros das bancas examinadoras (de qualificação e de defesa), Profª Dra. Maria Carmelita Yazbek, Profª Dra. Maria José de Faria Viana, Profª Dra. Walderez Loureiro Miguel e Profª Dra. Sandra de Faria pelo compromisso nas leituras e contribuições, nas reflexões e sugestões nesse processo de aprendizado.

Aos professores do Programa de Pós- Graduação - Mestrado em Serviço Social da PUC Goiás, Profª Dra. Eleusa Bilenjiam Ribeiro, Prof. Dr. Germano Campos Silva, Profª Dra. Liliana Patrícia Lemus Sepúlveda Pereira, Profª Dra. Margot Riemann Costa e Silva, Profª Dra. Maria José de Faria Viana, Profª Dra. Maria José Pereira Rocha, Profª Dra. Marilene Aparecida Coelho, Profª Dra. Regina Sueli de Sousa, Profª Dra. Sandra de Faria e Profª Dra. Walderez Loureiro Miguel.

À Profª Dra. Liliana Patrícia Lemus Sepúlveda Pereira e a turma de graduação em serviço social do III período (2011/1) pela realização do estágio docência.

À Juliana, secretária do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, pela atenção e dedicação com que trata todos os mestrandos.

Aos colegas do curso, que propiciaram momentos de reflexões que em muito colaboraram para a elaboração desse trabalho.

Às Secretarias Municipais de Assistência Social dos municípios de Abadiânia, Aparecida de Goiânia, Goiânia, Itaberaí, Senador Canedo e Terezópolis de Goiás e a todos os trabalhadores dessas, que me possibilitaram a realização desta pesquisa.

À Fapeg, pela concessão da bolsa de estudos.

Às companheiras da Secretaria de Cidadania, cúmplices nessa caminhada, Eliete, Giselda, Elisângela, Heloiza, Irenilda, Luzenir e Mery.

Aos amigos Heitor, Sandra e Marilene, com quem compartilhei essa jornada.

Ao Sérgio, meu companheiro, pela compreensão, paciência e apoio de todas as horas.

Aos meus filhos Luiza e Lucas, pela presença constante na minha vida, pelas críticas, sugestões e contribuições nesse processo.

À minha mãe, que no desempenho da função de 1ª professora, possibilitou o início do meu processo de aprendizagem e me apresentou o universo dos livros.

Aos demais familiares: minhas irmãs, irmãos e sobrinhos, pela presença constante em minha vida.

A todas (os) que contribuíram de forma direta e indireta para a conclusão desse processo, em especial, às estimadas mestres Marilene Aparecida Coelho, pela disponibilidade na leitura e revisão do projeto inicial e Walderez Loureiro Miguel, pela força e colaboração para a inserção nesse mestrado.

RESUMO

Esta dissertação analisa o processo de reorganização dos serviços, programas e projetos de assistência social, nos marcos da Constituição Federal de 1988, da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) e sua regulamentação pela Política Nacional de Assistência Social (Pnas), aprovada em 2004, e pelo Sistema Único de Assistência Social (Suas). Considerando o Centro de Referência de Assistência Social (Cras) como a unidade estratégica para efetivação da proteção social básica, a pesquisa recaiu sobre a implementação e a implantação dos Cras no estado de Goiás, e objetivou apreender e analisar os avanços e as dificuldades presentes na gestão dos Cras em relação à concepção de proteção social básica e das novas matrizes conceituais, orientações administrativas, recursos materiais e humanos. Os resultados obtidos no processo investigativo demonstram que a proteção social, em sua dimensão operacional, apresenta aspectos que a aproxima da proposta da PNAS, mas com fragilidades teórico-metodológicas e ético-políticas, expressas na marca emergencial que tem acompanhado a trajetória da assistência social. Em sua dimensão conceitual, a implantação dos Cras, como unidade pública municipal, registra avanços e desafios que perpassam a efetivação da proteção social básica e a *materialização de uma das estratégias de efetivação da assistência social como política social*.

Palavras-chave: assistência social, direito social e proteção social.

ABSTRACT

This thesis analyses the reorganization process of services, programs and projects of social assistance under the guidelines of the 1988 Federal Constitution and the Organic Law of Social Assistance (Loas) as well as its regulation by the National Policy of Social Assistance (PNAS) - approved in 2004- and the Single System of Social Assistance (Suas). Considering the Reference Center of Social Assistance (Cras) as the strategic unity to make basic social protection effective, the research lies on the implementation and implantation of Cras in the province of Goiás. It's objective is to apprehend and analyze the improvements and the difficulties observed in the management of Cras/Suas in relation to the conception of basic social protection and of new conceptual matrixes, administrative orientations and material and human resources. The results obtained through the investigative process show that social protection, in its operational dimension, has aspects that bring it closer to the PNAS proposition, though with theoretical-methodological as well as ethical and political fragilities, expressed in the emergency mark that has followed the social assistance's trajectory. In its conceptual dimension, the implantation of the Cras, as a public municipal unity, register improvements and challenges that permeate basic social protection effectiveness and the materialization of one of the strategies of putting social assistance into effect as a social policy.

Keywords: social assistance; social rights; social protection

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Recursos federais repassados pelo MDS para o estado de Goiás em 2010.....	74
Quadro 2 – Recursos estaduais orçados e gastos na função assistência social, Goiás, 2010.....	80
Quadro 3 – Formas de acesso do usuário e demandas mais frequentes da população, segundo registro nos Cras	97
Quadro 4 – Ações de proteção social básica desenvolvidas nos Cras pesquisados.....	100
Quadro 5 – Dados sobre a atuação das esferas governamentais quanto ao funcionamento da PNAS nos municípios.....	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Distribuição dos municípios por porte populacional e nível de gestão, Goiás, 2010.....	75
Tabela 2 –	Distribuição dos Cras por município conforme porte populacional e distribuição na amostra.....	83
Tabela 3 –	Localização da assistência social na estrutura municipal	84
Tabela 4 –	Capacidade gerencial segundo o nível de gestão do Suas, Goiás, 2010.....	85
Tabela 5 –	Instrumentos de Gestão da Pnas nos municípios.....	88
Tabela 6 –	Alocação de recursos financeiros da Assistência Social no Fundo Municipal de Assistência Social	88
Tabela 7 –	Recursos financeiros alocados na assistência social dos municípios por esfera de governo, Goiás, 2010.....	89
Tabela 8 –	Recursos gastos com a Proteção Social Básica nos municípios no ano 2010.....	90

Tabela 9 – Situação de propriedade do imóvel utilizado como estrutura física do Cras	91
Tabela 10 – Estrutura de funcionamento do Cras quanto ao espaço físico, equipamento e transporte, 2010	92
Tabela 11 – Formação profissional dos trabalhadores dos Cras.....	93
Tabela 12 – Vínculo empregatício dos profissionais dos Cras	93

LISTA DE ABREVIATURAS

Anasselba	Associação Nacional dos Empregados na Legião Brasileira de Assistência
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BNH	Banco Nacional de Habitação
CBIA	Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência
Ceas	Centro de Estudos e Ação Social
CF	Constituição Federal
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CLT	Confederação das Leis do Trabalho
Cmas	Conselho Municipal de Assistência Social
Cnas	Conselho Nacional de Assistência Social
CNSS	Conselho Nacional de Serviço Social
Consea	Conselho de Segurança Alimentar
CPC	Centro Popular de Cultura
Cras	Centro de Referência de Assistência Social
Creas	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
EC	Emenda Constitucional
Fapeg	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás
Febem	Fundação Estadual do Bem-estar do Menor
Fmas	Fundo Municipal de Assistência Social
FMI	Fundo Monetário Internacional
Feas	Fundo Estadual de Assistência Social
Fnas	Fundo Nacional de Assistência Social
Funabem	Fundação Nacional do Bem-estar do Menor

Fundeb	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação
Fundef	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério
Funrural	Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
Ipase	Instituto de Pensão e Aposentadoria dos Servidores Estaduais
LBA	Legião Brasileira de Assistência
Loas	Lei Orgânica de Assistência Social
MBES	Ministério do Bem-Estar Social
MEB	Movimento de Educação de Base
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
ONG	Organização Não Governamental
OVG	Organização das Voluntárias de Goiás
Paif	serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
Pasep	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PBF	Programa Bolsa Família
PGRM	Programa de Garantia de Renda Mínima
PIS	Programa de Integração Social
PL	Partido Liberal
Pmas	Plano Municipal de Assistência Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PND	Plano Nacional de Desenvolvimento
Pronan	Programa Nacional de Alimentação e Nutrição
Prorural	Programa de Assistência Rural
Protege	Fundo de Proteção do Estado de Goiás
Proterra	Programa de Redistribuição de Terras e de Estímulo à Agricultura do Norte e Nordeste
PSB	Proteção Social Básica
PSD	Partido Social Democrata
PSE	Proteção Social Especial

PTN	Partido Trabalhista Nacional
Saps	Serviço de Alimentação da Previdência Social
Salte	Saúde, alimentação, transporte e energia
Sect	Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho
Senai	Serviço Nacional da Indústria
Senarc	Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Sesi	Serviço Social da Indústria
Sesc	Serviço Social do Comércio
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
Sagi	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
Suas	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UDN	União Democrática Nacional
UNE	União Nacional dos Estudantes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO 1 - A PROTEÇÃO SOCIAL COMO DIREITO	10
1.1. A proteção social no Brasil na perspectiva do direito social	10
1.1.1 Seguridade Social: dimensões sócio-histórica e teórico-conceituais.....	30
CAPÍTULO 2 - O NOVO MARCO REGULATÓRIO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	43
2.1. A proteção social na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).....	43
2.2. A constituição do Sistema Único de Assistência Social (Suas)	58
2.2.1. A estruturação dos Cras	68
CAPÍTULO 3 - O CRAS COMO UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	71
3.1. Assistência social em Goiás nos marcos do Suas.....	71
3.1.1. A implantação e implementação dos Cras em Goiás: avanços e desafios...	83
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS.....	111
ANEXOS	118

INTRODUÇÃO

Na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) a Assistência Social foi concebida como Política Social Pública, compondo com a Previdência Social e a Política de Saúde, a Seguridade Social brasileira. Desde a nova Constituição até a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), em 1993 (BRASIL, 1993), a assistência social avançou em direção à sua configuração como política pública de proteção social.

A assistência social, não contributiva e direcionada para quem dela necessita, tem na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e no Sistema Único de Assistência Social (Suas), aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas) em 2004 (BRASIL, 2004), os dois instrumentos políticos e normativos para sua realização. A gestão da Política de Assistência Social, de acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS/2005), deve ser operacionalizada por meio de um modelo único para todo o território nacional, com novas bases para regulação, organização, financiamento e implementação de um sistema integrado (BRASIL, 2005).

O Suas materializa as diretrizes da Loas no que diz respeito à centralidade do Estado, descentralização político-administrativa, controle social, e introduz a matricialidade sociofamiliar e a territorialidade como eixos estruturantes de sua organização. Nesse sentido, desencadeia mudanças na gestão municipal da assistência social no que diz respeito às condições estruturais, políticas, técnicas e administrativas.

Para a efetivação da proteção social de assistência social, o Suas hierarquizou o conjunto de atenções em proteção social básica e especial, por meio de um sistema integrado, organicamente estruturado em torno da promoção,

preservação e/ou restauração das condições de vida e do convívio familiar e social. E criou os Centros de Referência de Assistência Social (Cras), unidade pública municipal, para o atendimento do cidadão que demanda serviços, programas e benefícios socioassistenciais, com base no território e responsável pela proteção social básica.

O Cras configura-se tendo como referência o território, no âmbito da implementação da Política Nacional de Assistência Social, ao articular as ações de proteção social e vigilância social; para outras políticas públicas, em direção à construção da intersetorialidade; e para a população usuária, ao estabelecer garantias de acesso a serviços, programas e benefícios como direitos socioassistenciais.

Os estudos realizados na pesquisa sobre os Cras em Goiás somam-se às análises que constatarem diferentes dificuldades na implantação do Suas na esfera municipal. A criação de um sistema único supõe uma desconstrução de referências e de práticas dos gestores e agentes municipais, o enfrentamento de conflitos e a construção de identidade em direção a uma nova legitimidade da assistência social como política social de direitos de cidadania. Desse modo, tornam-se importantes as análises que visam a apreender as concepções que marcam a implantação dos Cras na esfera municipal, considerando sua centralidade para a objetivação da proteção social básica.

Nessa direção, o estudo e a pesquisa desenvolvidos no âmbito do curso de Mestrado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) recaem sobre o Suas em Goiás com ênfase à análise do Cras como unidade estratégica de efetivação da proteção social básica. Integram aos estudos e à dissertação os dados coletados na pesquisa empírica sobre a implementação e implantação dos Centros de Referência de Assistência Social em Goiás.

Ao priorizar a implementação e implantação dos Cras como unidade pública de acesso da população aos direitos sociais, os dados coletados sobre o processo de reorganização dos serviços, programas e projetos foram sistematizados com base na lógica da proteção social e matrizes conceituais, realçando os elementos que possibilitaram identificar desafios e perspectivas que se apresentam no processo de implantação do Suas na esfera municipal.

O processo de implantação do Cras, no interior da reorganização da política de assistência social, pressupõe considerar que as ações de assistência social

seguem um padrão sustentado historicamente na emergência, centrado na benesse, na individualização e segmentação dos serviços. Para entender melhor esse processo, foi necessário articular as análises sobre a trajetória da assistência social com o processo e as particularidades da construção dos direitos sociais na sociedade brasileira.

Os direitos sociais no Brasil evidenciam as características políticas que marcaram os diferentes governos no século XX, cujas características, resguardadas as suas particularidades, são a síntese das heranças construídas desde o Brasil Colônia. Essas características tiveram repercussões na construção dos direitos civis, políticos e sociais e se evidenciaram nas concepções que sustentaram os referidos governos.

Estudos de Couto (2008), sobre o período de 1930 a 1945, demonstram que o governo Getúlio Vargas investiu na formulação de legislações que delinearam uma política baseada na proposta de um Estado social autoritário que buscava sua legitimação em medidas de cunho regulatório e assistencialista. Essas características apontavam a conformação de uma proteção social voltada para garantir assistência a grupos que estavam ligados ao trabalho formal e urbano.

Conforme indica Couto (2008), com o governo de Getúlio Vargas, houve a primeira tentativa de organização das relações entre capital e trabalho. A Constituição Federal de 1934 configurou-se como aparato legal para os direitos trabalhistas, embora de forma atrelada e centralizadora.

A implantação do Estado Novo (1937-1945) formou um projeto social de recorte autoritário, centralizador e paternalista, sustentando uma legislação trabalhista burocrática e corporativa e criando um aparato institucional. Todo esse aparato visava oferecer condições para o início do desenvolvimento do setor industrial. Buscava-se também a institucionalização da classe operária, com intenção de transformá-la em setor de fácil controle.

Em 1942, ainda sob a égide de um governo ditatorial, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA). Buscou-se, por meio desse ato, a legitimação do governo para a população pobre. A criação da LBA inscreveu a assistência social no âmbito da instituição pública.

Os governos que se sucederam de 1946 a 1964 foram apontados por Couto (2008) e Vieira (1987) como realizadores de políticas com características democráticas trabalhistas, de orientação populista, mantiveram o estado de cunho

liberal, priorizaram políticas voltadas para a expansão da indústria e para as oportunidades educacionais. O início da década de 1960 foi marcado pela crise do populismo e pelo aguçamento do conflito social, explicitando-se mais claramente com o processo eleitoral que elegeu Jânio Quadros para presidente e, João Goulart, para vice-presidente.

Com a renúncia do presidente Jânio Quadros, foram necessárias muitas negociações no Congresso Nacional, para que o vice-presidente assumisse a faixa presidencial. Como forma de retirar poderes do então presidente, foi instituído o parlamentarismo, que se extinguiu em 1963, após a realização de um plebiscito que decidiu pelo seu fim (VIEIRA, 1987).

O golpe militar de 1964 no Brasil, no contexto internacional do período, configurou-se em um processo mais fundo e substancial. Conforme Netto (2009, p. 16),

a emergência da ditadura brasileira inseriu-se num contexto que transcendia largamente as fronteiras do país, inscrevendo-se num mosaico internacional em que uma sucessão de golpes de Estado (relativamente incruentos uns, como no Brasil, sanguinolentos outros, como na Indonésia) era somente o sintoma de um processo de fundo movendo-se na moldura de uma substancial alteração na divisão internacional capitalista do trabalho, os centros imperialistas, sob o hegemonismo norte-americano, patrocinaram, especialmente no curso dos anos sessenta, uma contra-revolução preventiva em escala planetária.

O golpe militar tinha objetivos que, segundo esse autor, buscavam

adequar os padrões de desenvolvimento nacionais e de grupos de países ao novo quadro de inter-relacionamentos econômico-capitalista, marcado por um ritmo e uma profundidade maiores da internacionalização do capital; golpear e imobilizar os protagonistas sociopolíticos habilitados a resistir a esta reinserção mais subalterna no sistema capitalista; e, enfim, dinamizar em todos os quadrantes as tendências que podiam ser catalisadas contra a revolução e o socialismo (NETTO, 2009, p.16).

Outra característica própria de Estados autoritários é que o seu relacionamento com a sociedade civil se faz por meio da cooptação de indivíduo aos interesses privados do sistema. Isso se explicita na tentativa de legitimação das medidas governamentais com ameaças de perigos iminentes, como o comunismo, e, na concessão de direitos a quem se entendia ser merecedor.

A década de 1970 sinalizou a crise do modelo econômico do pós-guerra, quando, no mundo capitalista avançado ocorreu uma longa e profunda recessão, combinando baixas taxas de crescimento e altas taxas de inflação. Desde então,

ganharam terreno ideias neoliberais, que imputavam aos sindicatos e aos movimentos operários a responsabilidade pela crise mundial. O remédio, segundo Anderson, (1995, p. 11) era claro:

Manter um Estado forte, sim, em sua capacidade de romper o poder dos sindicatos e no controle do dinheiro, mas parco em todos os gastos sociais e nas intervenções econômicas. A estabilidade monetária deveria ser a meta suprema de qualquer governo. Para isso seria necessária uma disciplina orçamentária, com a contenção dos gastos com bem-estar, e a restauração da taxa “natural” de desemprego, ou seja, a criação de um exército industrial de reserva para quebrar os sindicatos.

O Brasil, ao longo dos anos de 1970 e 1980, teve seu crescimento realizado à base de empréstimos externos, o que culminou com a imposição da hegemonia do capital financeiro e que, segundo Sader (1995, p.35-36), “desembocou no neoliberalismo, iniciado no final da década de 1980, no governo de José Sarney”. Ainda, segundo afirmações do autor,

no Brasil, o neoliberalismo joga sua cartada mais importante, provavelmente decisiva para seu futuro no continente. Contando com as experiências positivas e negativas da Argentina e do México, a coalização neoliberal brasileira buscará formas heterodoxas de imposição, em meio a alianças com as elites e a direita política, tentando provar que, sem essas forças, qualquer transformação do país é impossível (SADER, 1995, p.37).

As transformações econômicas e políticas no plano internacional marcaram a trajetória dos direitos sociais no Brasil, especialmente no que diz respeito à formação do sistema de proteção social. Tais influências, segundo Pereira (2008, p.125) “ajudaram, ao invés de dificultar, a produzir uma experiência nacional, que pode ser tipificada como um sistema de bem-estar periférico”. Diferentemente das políticas sociais dos países de capitalismo avançado, que nasceram livres da dependência econômica e do domínio colonialista, o sistema de bem-estar brasileiro expressou as limitações decorrentes dessas injunções.

Considerando o processo de construção dos direitos sociais no Brasil, Pereira (2008) ainda explicita que

a proteção social no Brasil não se apoiou firmemente nas pilastras do pleno emprego, dos serviços sociais universais, nem armou, até hoje, uma rede de proteção impeditiva da queda e da reprodução de estratos sociais majoritários da população na pobreza extrema. Além disso, dada a fragilidade das instituições democráticas nacionais, a política social brasileira teve seus momentos de expansão justamente nos períodos mais avessos à instituição da cidadania: durante os regimes autoritários e sob o governo de coalizações conservadoras. Isso deu ensejo à prevalência de um padrão nacional de proteção social com as seguintes características:

ingerência imperativa do poder executivo; seletividade dos gastos sociais e da oferta de benefícios e serviços públicos; heterogeneidade e superposição de ações; desarticulação institucional; intermitência da provisão; restrição e incerteza financeira (p. 126).

Nos países de capitalismo avançado, ou países centrais do capitalismo, o sistema de proteção social foi ampliado, os mínimos sociais tiveram uma conotação mais abrangente, incluindo, além de políticas de manutenção de renda, outros mecanismos adicionais de proteção social, como serviços sociais universais (por exemplo, saúde e educação), proteção ao trabalho, com apoio ao pleno emprego. Essa fase configurou-se no que Pereira (2008, p.112) chama de “fase de ouro das políticas de proteção, na qual a otimização da satisfação das necessidades humanas básicas tornou-se uma tendência promissora, a partir da Europa”.

Assim, a configuração do sistema de proteção social brasileiro e dos direitos sociais foi marcada por um conceito de cidadania diverso daquele que constituiu o Estado de Bem-estar Europeu, em que a defesa por melhores condições de vida para toda a sociedade esteve na pauta dos movimentos revolucionários do final do século XIX e dos movimentos sindicais, tendo sido relativamente incorporada na constituição desses Estados.

No Brasil, a década de 1970, em que se configurava o neoliberalismo no mundo, registrou, no final dessa, o processo de mobilização da sociedade pela redemocratização do país, e sindicatos do ABC¹ paulista realizavam períodos intensos de greve contra a inflação. Intensificaram-se nos anos 1980 as lutas pela liberdade e autonomia sindical, contra o desemprego, o movimento pelas diretas, culminando com o processo que precedeu a elaboração e aprovação da Constituição Federal de 1988² (BRASIL, 1988). A década de 1980 inaugurou um novo patamar na relação Estado e sociedade e foi marcada pela transição dos governos militares à constituição da democracia.

Nesse contexto, importantes e significativos avanços sociais foram construídos e que, conforme analisa Couto (2008), acarretaram novas configurações e novas concepções para a área dos direitos civis, políticos e sociais, expressos em uma nova forma de organização e gestão do sistema de seguridade social brasileiro,

¹ Constituído pelas cidades industriais paulistas de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano.

² A esse respeito ver Cardoso (1995), Pereira (2008), Couto (2008) e Carvalho (2005).

incorporando, nessa área, a assistência social como uma política social de natureza pública.

Esta dissertação inscreve-se no processo e movimento do serviço social no Brasil de imprimir de modo sistemático os estudos direcionados para a análise do processo de efetivação da proteção social básica pelo Sistema Único de Assistência Social (Suas). Especificamente, o estudo realizado compreendeu os dados coletados em 14 Cras, localizados em seis municípios de Goiás, incluindo a capital, Goiânia.

Os fundamentos teórico-conceituais e históricos sistematizados sobre a trajetória dos direitos sociais no Brasil informam a problematização do objeto de estudo, ou seja, a implementação e implantação dos Cras em Goiás com foco na efetivação estratégica da proteção social básica. A pesquisa desenvolvida prioriza o novo marco regulatório da assistência social e pauta-se pela seguinte hipótese diretriz: *o Cras, como unidade pública municipal, descentralizada, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Suas, nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios, materializa uma das estratégias de efetivação da assistência social como política social.*

Assim formulada a hipótese do estudo, a investigação sobre as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social, o Suas/Cras e a materialização da proteção social básica objetivou conhecer e analisar os avanços e as dificuldades presentes na gestão dos Cras, em relação às diretrizes, orientações administrativas, recursos materiais e humanos. Buscou apreender a política de financiamento dos Cras, verificar o montante das verbas provenientes das três esferas de governo, mapear a política de monitoramento e avaliação quanto à responsabilidade e ao papel das três esferas de governo e apreender tendências entre a proteção social básica e as condições de vida da população referenciada no território.

A configuração do campo de pesquisa e os procedimentos metodológicos foram estabelecidos considerando os aspectos de implantação e implementação do Cras/Suas em Goiás, definindo, para a pesquisa empírica seis municípios, selecionados conforme o seu porte. Foram considerados para a seleção os seguintes municípios: uma metrópole: Goiânia (Região Metropolitana de Goiânia); um município de grande porte: Aparecida de Goiânia (Região Metropolitana de Goiânia); um município de médio porte: Senador Canedo (Região Metropolitana de Goiânia); um município de pequeno porte II: Itaberaí (Região do Noroeste Goiano);

dois municípios de pequeno porte I; Abadiânia (Região do Entorno do Distrito Federal) e Terezópolis de Goiás (Região Metropolitana de Goiânia).

Para a seleção da amostragem dos Cras nos municípios selecionados foram considerados os seguintes critérios: existência de Cras cofinanciados pela União há pelo menos quatro anos e em funcionamento.

Para delimitar e selecionar os municípios e os Cras foi, sistematizada uma breve caracterização do estado de Goiás e dos municípios selecionados, com base em dados colhidos nos próprios municípios e na Rede Suas/Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que desenvolvem os estudos sobre as redes de serviços socioassistenciais de proteção social (anexo 1).

Os procedimentos metodológicos utilizados para a coleta de dados dos Cras compreenderam a formulação do instrumento, teste de adequação e sua aplicação desenvolvida mediante visitas aos Cras durante o expediente de funcionamento, com observação das atividades. O instrumento de coleta de dados foi elaborado tendo em vista assegurar os objetivos da pesquisa, com prioridade nos aspectos relacionados à caracterização do órgão gestor municipal da assistência social, à identificação do Cras, à sua estrutura de funcionamento, aos serviços de proteção social básica, à articulação, avanços e dificuldades para a implantação e implementação do Suas no município (Anexo 2).

No processo de investigação, foram identificados os serviços, programas, projetos e benefícios implementados para o atendimento à população na área de abrangência dos Cras, bem como a gestão dos Cras em relação a diretrizes, orientações administrativas, recursos materiais e humanos, política de financiamento e de planejamento, monitoramento e avaliação e o papel das três esferas de governo.

O estudo empírico apresentou indicadores pertinentes para a análise sobre o Suas como sistema único, o processo de implementação e implantação do Cras, a participação dos usuários e o controle social, incorporados nas análises e reflexões sistematizadas na dissertação de mestrado.

A dissertação *O CRAS COMO UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA: um estudo sobre o Suas em Goiás* está organizada em três capítulos, além de considerações finais. O capítulo I, intitulado “a proteção social como direito” apresenta um estudo sobre a construção dos direitos sociais no Brasil e contextualiza a assistência social, destacando sua inserção como

política de proteção social na seguridade social brasileira com base na Constituição Federal de 1988.

O segundo capítulo introduz a discussão da categoria proteção social, considerada neste trabalho como matriz conceitual elaborada pela Política Nacional de Assistência Social, a partir de 2004, e delinea o cenário de sua implantação no Brasil por meio do Sistema Único de Assistência Social, refletindo sobre o campo específico de sua atuação, em particular, o da proteção social básica e sua materialização mediante a implantação dos Cras.

O terceiro capítulo, com base na pesquisa empírica realizada, analisa a incorporação das matrizes conceituais no processo de implantação do Suas, e em particular, da proteção social básica, com a implantação dos Cras na esfera municipal. Com base na realidade dos municípios de Goiânia, Aparecida de Goiânia, Senador Canedo, Itaberaí, Abadiânia e Terezópolis de Goiás, são analisadas as mudanças conceituais e organizativas (ou não) com a instituição das proteções e do processo de implantação do Cras como unidade pública municipal de referência no território, *descentralizada, que materializa uma das estratégias de efetivação da assistência social como política social.*

As considerações finais expõem conclusões da análise, visando a apreender, entre avanços e permanências, o caminho percorrido pela assistência social nos municípios pesquisados, especificamente no âmbito da proteção social básica, problematizando os desafios e as possibilidades que surgem para o processo de consolidação da assistência social como política de direitos em âmbito municipal.

CAPÍTULO 1

A PROTEÇÃO SOCIAL COMO DIREITO

Neste capítulo, objetiva-se analisar o processo de construção da proteção social como direito em um Estado capitalista, particularizando o caso brasileiro e as políticas sociais impulsionadas com a promulgação da Constituição Federal de 1988.

A análise está desenvolvida em duas partes. A primeira parte compreende uma reflexão histórica sobre o processo de construção dos direitos sociais, com ênfase às características das constituições e governos. Em sua segunda parte, o capítulo apresenta a seguridade social no Brasil em suas dimensões sócio-históricas e teórico-conceituais, priorizando as determinações da Constituição Federal de 1988.

1.1. A proteção social no Brasil na perspectiva do direito social

O Brasil, desde o seu descobrimento, foi movido por inúmeras transformações referentes à formação do Estado, com características peculiares e permeadas de fatores que conformaram a sociedade brasileira. Os direitos civis, políticos e sociais foram construídos com base em uma realidade histórica particular. Os períodos colonial, imperial e implantação do republicano foram permeados de muitas contradições, com avanços e retrocessos.

Dentre os primeiros mecanismos marcantes para a construção dos direitos no Brasil, destaca-se a Constituição de 1824, com ideias liberais, direitos civis e políticos de garantia de liberdade individual, assim como a proteção ao direito à propriedade e estabelecimento do preceito de educação primária gratuita. Afirmaram-se a igualdade de todos e a liberdade de pensamento e expressão, sob

inspiração do liberalismo progressista da época, acertando o passo com a modernidade do século XIX. No entanto, conforme afirma Santos (1987, p.16), “é na omissão do problema do trabalho escravo que a ordem jurídico-política iniciada em 1824 revela-se reacionária”.

No Brasil, segundo Santos (1987), as primeiras iniciativas cujas ações visam algum tipo de proteção social ocorreram no ano de 1888, com a criação de uma caixa de socorro que amparava os empregados das estradas de ferro (Lei nº 3.397, de 24 de novembro de 1888) e os provia de pequena ajuda durante o período de doença, mas, sobretudo, garantia auxílio funeral. Ainda antes da Proclamação da República, foi regulamentado o Decreto nº 10.269, de 20 de julho de 1889, criando o Fundo de Pensões do Pessoal das Oficinas da Imprensa Nacional.

Com o processo de implantação da República, em 1889, foi estabelecido o direito de quinze dias de férias para os trabalhadores do abastecimento de água da cidade do Rio de Janeiro, então capital federal, benefício estendido aos ferroviários da Central do Brasil.

A presença reivindicatória dos setores públicos, como ferroviários e portuários, foi marcante na elaboração da legislação social brasileira, tendo como exemplo o Decreto nº 565, de 12 de julho de 1890, que garantia os direitos de aposentadoria a todos os ferroviários públicos, ao mesmo tempo que se criava o fundo de pensão para o pessoal do Ministério da Fazenda e da estrada de Ferro Central do Brasil (que já gozava do direito às férias), estendido aos trabalhadores do Arsenal da Marinha em 1892, da Casa da Moeda em 1911, e da Capitania dos Portos do Rio de Janeiro, em 1912 (SANTOS, 1987).

O Decreto nº 439, de 31 de maio de 1890, segundo Santos (1987) expressava preocupação com a força de trabalho infantil e enunciou as bases de assistência à infância desvalida. Logo a seguir, o Decreto nº 1.313, de 17 de janeiro de 1891, regulamentou o trabalho dos menores nas fábricas da capital federal.

Santos (1987) e Todeschini (2000), expressam que no início do século XX, em 1923, um fato considerado importante foi a aprovação do Decreto-lei nº 4.682, denominado Lei Eloy Chaves, que previa a criação de Caixa de Aposentadorias e Pensões para os Ferroviários. Destinava-se à criação de um fundo, mediante a contribuição dos empregadores, dos empregados e do Estado, com o objetivo de garantir parte do fluxo da renda, normalmente auferida pelo empregado no momento

em que se desligasse da produção por velhice, invalidez ou por tempo de serviço – ou a seus dependentes em caso de morte, além da assistência médica.

Em um primeiro momento no Brasil, como nos países da Europa, os direitos sociais organizaram-se por meio do seguro social, em forma de cotizações de caráter obrigatório, provendo o acesso a uma renda nos casos em que o risco de doença, invalidez, velhice, e desemprego impedissem o trabalhador de suprir, pelo trabalho, a sua subsistência.

Nesse sentido, Jaccoud (2009, p.58) explicita que,

a idéia da instituição de um sistema de proteção social público nasceu no século XIX com a industrialização e a constatação de que a vulnerabilidade e a insegurança social vinham se ampliando à medida que se expandiam as relações de trabalho assalariadas. Até então, as sociedades vinham garantindo a proteção social de seus membros por meio de solidariedades tradicionais de base familiar ou comunitária. Com a industrialização e a urbanização das sociedades modernas, ampliou-se o risco das famílias de trabalhadores caírem na miséria em decorrência da impossibilidade de obter um salário no mercado de trabalho.

A autora ainda assinala que a proteção social organizada progressivamente, a partir do século XIX, nos países ocidentais, instituiu não apenas benefícios e serviços públicos, mas os associou a um sistema de obrigações jurídicas e de cotizações obrigatórias que acabaram por dar origem a novos direitos na esfera pública: os direitos sociais.

A Constituição brasileira de 1934 ampliou os direitos sociais, estabelecendo direitos importantes como legislação trabalhista, jornada de oito horas no trabalho, salário mínimo, proibição do trabalho de menores de quatorze anos, do trabalho noturno para menores de dezesseis anos, do trabalho insalubre para menores de dezoito anos e mulheres, repouso remunerado, férias anuais remuneradas, indenização por dispensa de trabalho sem justa causa, amparo aos desvalidos para a maternidade e a infância e atendimento às famílias com prole numerosa. Por essa Constituição, como Carta Magna, cabia aos poderes públicos competência para regular e intervir em contratos de trabalho (COUTO, 2008).

No período que compreende os anos de 1937 a 1945, caracterizado como Estado Novo, as políticas sociais apresentavam traços de autoritarismo e centralização. A Constituição de 1937, reflexo desse novo Estado, foi marcada pela intervenção direta do Estado no exercício dos direitos, representando um recuo das conquistas anteriores, com censura prévia e medidas para impedir manifestações

públicas e proibindo manifestações de greve. Rompia-se, assim, com o princípio constitucional da liberdade de associação, impondo às entidades representativas a organização corporativa, sob a égide do Estado.

Nesse sentido, Couto (2008) sinaliza que os direitos enunciados na Constituição de 1937 diferem dos direitos da Constituição de 1934, pela possibilidade de intervenção direta do Estado, no exercício desses direitos, controlando-os conforme o projeto econômico e social do Estado Novo.

No campo dos direitos sociais, a área trabalhista ganhou força, mas com a intervenção maior do Estado. Nessa área, foram ampliados os benefícios aos menos favorecidos, indicando a obrigatoriedade do Estado em fornecer o ensino educacional e o pré-vocacional. Dessa forma, buscava-se ampliar o leque de opções de mão de obra para o início do projeto de industrialização (COUTO, 2008).

Como continuidade à proposta trabalhista de Getúlio Vargas, foi regulamentado, em 1940, o salário mínimo, que se destinava a manter o empregado dentro das condições de sobrevivência.

Buscando legitimidade perante a população pobre, o governo de Getúlio Vargas criou, em 1942, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), com o objetivo de assistir primeiramente às famílias dos pracinhas que participaram da Segunda Guerra Mundial, e, logo depois, estendeu suas atividades à população pobre, sobretudo com programas na área materno infantil. A LBA representou o braço assistencialista do governo, que centrou na figura da primeira dama, Darcy Vargas, a coordenação da instituição. Esse traço clientelista, vinculado à benemerência apresentou-se persistente na política de assistência social brasileira (COUTO, 2008).

As propostas do Estado brasileiro, no campo das políticas sociais, mostram a trajetória de criação de uma estrutura institucional voltada a atender, prioritariamente, às demandas do trabalho urbano industrial, mediando assim a relação entre capital e trabalho.

Em 1943, ainda no Governo Vargas foi publicada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que reuniu toda a legislação da área. Essa consolidação instituiu a carteira de trabalho, a jornada de trabalho de oito horas diárias, férias remuneradas, salário maternidade e a área de segurança e medicina do trabalho. Couto (2008) ressalta que consolidava-se, assim, um rol de direitos que permitia ao

governo Getúlio Vargas a manter atrelado à sua tutela o campo dos direitos relativos ao trabalho, organizando, assim, as relações entre capital e trabalho.

Os estudos de Couto (2008) demonstram ainda que o excessivo centralismo estatal e o uso da repressão para manter alinhados os movimentos reivindicatórios do Brasil começaram a ser questionados, ocorrendo várias manifestações públicas, exigindo a volta da democracia e do governo constitucional. Essa situação agudizou-se com a chegada das tropas brasileiras que compartilharam, na Europa, das lutas que colocaram fim às ditaduras dos países do eixo, na Segunda Guerra Mundial. Enfraqueceu-se então o governo de Getúlio Vargas, e, em 1945, ele foi deposto por uma junta militar.

No ano de 1946, já no governo de Eurico Gaspar Dutra, foi promulgada a nova Constituição, que criou condições para a redemocratização do país, garantindo, no campo dos direitos sociais, a liberdade de associação sindical e o direito de greve, estabilidade no emprego, assistência aos desempregados, seguro para acidente de trabalho e outros (COUTO, 2008).

O governo do Presidente Eurico Gaspar Dutra estabeleceu como meta a implantação do Plano Salte, planejando sua atuação nas áreas de saúde, alimentação, transporte e energia. Assinala Couto (2008) que foi o primeiro plano governamental a introduzir a perspectiva de atendimento à questão social nas preocupações do governo, incorporando, no campo do planejamento, política de cunho econômico e social. No entanto, a literatura existente sobre o assunto mostra que foram poucos efetivamente os avanços conseguidos com o referido plano.

A vida política, após 1945, embora houvesse a existência de outros partidos políticos, continuava sustentada em três partidos - Partido Social Democrata, Partido Trabalhista Brasileiro e União Democrática Nacional (PSD, PTB e UDN), os dois primeiros criados por Getúlio Vargas. O PSD vinculava-se às oligarquias rurais, e o PTB buscava representar os interesses dos trabalhadores urbanos. De outro lado, a UDN representava as forças de oposição ao governo de Getúlio Vargas.

Apesar dos espaços formais assegurados pela Constituição de 1946 e dos tímidos requisitos mínimos dispostos pelo Código Eleitoral de 1945 para a organização dos partidos, Cardoso (1995, p. 241) afirma que “a debilidade partidária dos períodos anteriores levou à inexistência de qualquer organização de caráter independente do Estado e definido sobre as bases populares sedimentadas”.

Afastado do poder em 1945, Getúlio Vargas recobrou em 1951 a liderança das massas populares, retornando à Presidência da República por meio do voto direto. No entanto, Vieira (1987) registra que, a partir de 1945, as condições reais de exercício da direção do Estado tinham-se alterado profundamente e, de modo especial em razão de envolvimento das massas populares na luta política, gerando forte pressão sobre o poder.

No seu segundo governo, o presidente Getúlio Vargas demonstrou preocupação com a chamada *Paz Social*. Os seus discursos combatiam a exploração do povo, prestavam contas de medidas a serem postas em vigor e ofereciam solidariedade aos necessitados. Em consonância com o seu programa de governo, criou-se em 1951, a Comissão de Bem-estar Social, que tinha por finalidade promover os estudos e as providências indispensáveis à estrutura de uma política de melhoria das condições de vida dos brasileiros.

No decorrer do referido governo, foram tomadas medidas visando ampliar o ensino primário e a obrigatoriedade do ensino secundário como dever do Estado. Reforçou-se nesse período a importância da formação de técnicos para o processo de industrialização, enfatizado o papel do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai) nesse processo. Destacou-se nesse governo o valor dado ao trabalho de pessoas com cursos universitários e elevada especialização. Demonstrou-se, também, preocupação com formação de cientistas, capazes de elaborar conhecimentos com os quais se poderia construir a emancipação econômica do país (VIEIRA, 1987).

Em relação à saúde, o governo de Getúlio Vargas centrou suas ações em grandes campanhas sanitárias, alargando as medidas de prevenção e de educação sanitária.

As ações da previdência social voltaram-se para os institutos e caixas de aposentadorias e outros serviços. Nesse período, destacaram-se a reestruturação do Departamento Nacional de Previdência Social e a integração das Carteiras de Acidentes de Trabalho nas instituições da previdência social.

Às atividades da previdência social, juntavam-se várias que diziam respeito à saúde ou à assistência social e tinham caráter particular, público ou semipúblico. Nelas, localizavam-se asilos, hospitais e associações, que recebiam dotações de acordo com a disponibilidade financeira para as respectivas atividades.

A esse respeito, Vieira (1987, p. 58) expressa que,

no caso da previdência social, esta era responsável pela assistência médica dos trabalhadores urbanos empregados de empresas, e cuja meta central se resumia em dar ao pacientes condições de regresso o mais depressa possível ao trabalho, a fim de voltar a participar do processo produtivo.

No âmbito da assistência social, distinguia-se a atuação do Serviço de Alimentação da Previdência Social (Saps), da Legião Brasileira de Assistência (LBA), do Serviço Social do Comércio (Sesc) e do Serviço Social da Indústria (Sesi). Havia, ainda, nesse período, uma forma de assistência não contributiva, denominada *abono família* que se destinava a casais com mais de oito filhos, a fim de estimular a natalidade e proteger os filhos (VIEIRA, 1987).

No período de 1951 a 1954, segundo governo do presidente Getúlio Vargas, de acordo com Vieira (1987), inexistiu preocupação com transformações gerais que atingissem a essência da política social. No que diz respeito à previdência e à assistência social, prevaleceram soluções de situações de carência, valorizando-se o atendimento individual.

Ainda nesse período de governo, consoante com as regras da liberal-democracia, o governo Vargas promoveu um ideário mais restrito de nacionalismo. Mesmo assim, desagradava aos grupos mais conservadores da sociedade, sobretudo setores ligados aos investimentos externos no Brasil. O peso da remessa de lucros dos capitais estrangeiros no país, as bruscas quedas das vendas de café no exterior, a crise política e a difícil fase da economia brasileira obrigaram o governo a sacrificar seus propósitos e a delimitar sua ação. A esse respeito, Vieira (1987, p. 41) expõe:

É verdade que as condições sócio-históricas pouco cooperavam com o Presidente da República, especialmente no que diz respeito às suas formulações do nacionalismo econômico. Mas é preciso ressaltar que a inviabilidade desse nacionalismo, e do próprio governo Getulista, não se explica apenas pelas dificuldades oriundas da crise econômica interna e dos embaraços do capital estrangeiro. Explica-se através da enorme capacidade de pressão sobre o poder instituído, atingida pelos grupos mais conservadores da sociedade brasileira, frontalmente contrários ao nacionalismo econômico e à participação das massas populares no jogo político.

O governo Vargas via-se diante de uma forte oposição conservadora, de uma grave situação militar e do avanço das massas populares que passaram a compor o quadro político de crise do seu governo. Com o processo de industrialização do país, o contingente de trabalhadores expandiu-se durante os anos de 1950. A urgência

por medidas na área social e as imposições sofridas pelos trabalhadores urbanos no seu processo de trabalho geraram muitas manifestações públicas, contando com a estrutura sindical atuante desse período. Um pouco mais livres na atuação sindical, os trabalhadores passaram a manifestar suas insatisfações, causando situações embaraçosas para Getúlio Vargas (VIEIRA, 1987).

Contando com a forte escalada da oposição civil e militar, o denominado *Crime da Rua Toneleros*³ figurou como um evento propício à completa intervenção dos militares na crise governamental, minando toda e qualquer possibilidade de resistência de Vargas. O atentado propiciou ambiente para manifestos, em que militares solicitavam a renúncia de Vargas. A resposta à pressão exercida foi o suicídio de Vargas, em 24 de agosto de 1954. Para Vieira (1987, p. 62),

a morte de Getúlio Vargas representou o 1º momento de negação da presença das massas populares no jogo político, dentro do regime instituído pela Constituição de 1946. O fim do governo getulista deixou às claras a impossibilidade de continuar a mobilização controlada das massas.

Com a morte de Getúlio Vargas, Café Filho, vice-presidente, assumiu o poder até que fosse realizada nova eleição presidencial.

Em outubro de 1955, a eleição de Juscelino Kubitschek para presidente e de João Goulart como vice-presidente demonstrou o fortalecimento da coligação PSD/PTB. Da eleição até a posse, em janeiro de 1956, sucederam-se fortes debates no seio do partido oposicionista, a UDN. Derrotado nas eleições, a UDN, recorreu ao recurso do veto dos militares para anular a eleição de Kubitschek e João Goulart. Segundo Vieira (1987), pesava no debate a exigência da maioria absoluta de votos, prescrita pela Constituição de 1946. A posse em janeiro de 1956 só foi possível, por vontade e apoio de grupo militar liderado pelo General Henrique Teixeira Lott.

O eixo central do programa político do presidente Juscelino Kubitschek baseava-se em um projeto nacional-desenvolvimentista. O presidente propusera-se governar por meio do seu Plano de Metas, que definia a orientação política, econômica e social para o desenvolvimento do Brasil, pretendendo desenvolver *cinquenta anos em cinco*.

O Plano de Metas privilegiava alguns aspectos da economia brasileira, como energia, transporte, alimentação e indústria de base. Por meio desse plano, de

³ Atentado causador da morte de um oficial da Aeronáutica, no qual ainda foi ferido o jornalista Carlos Lacerda.

acordo Couto (2008, p.110), “o presidente Juscelino priorizou a abertura da economia do país para o investimento externo, bem como para o processo acelerado de industrialização”.

Em relação à educação, o então presidente tinha preocupação com a formação técnico-profissional em todos os níveis de ensino, com uma opção clara pela educação voltada para o trabalho.

No tocante à saúde pública, o governo de Kubitschek fazia alusões ao Ministério da Saúde, cuja finalidade consistia em ações para impedir o aparecimento de doenças e em alongar a vida, e tinha como atividades prioritárias: ação contra as endemias rurais, campanha contra a malária, campanha nacional contra a tuberculose, política de alimentação e planos de saneamento para os núcleos com grande índice populacional. Nesse período, ocorreu a separação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação (VIEIRA, 1987).

No campo da previdência social, as soluções voltavam-se para o atendimento individual. O presidente Kubitschek entendia que a previdência social deveria funcionar com estreita relação entre a assistência social e a habitação, e sua atenção na previdência social centrava-se nos institutos e caixas de aposentadoria e pensões (VIEIRA, 1987).

Na assistência social, destacava-se, em 1956, o fortalecimento do Serviço de Alimentação da Previdência Social (Saps), que objetivava melhorar as condições de subsistência dos operários. Além do fornecimento de refeições a baixo preço, o Saps deveria orientar a educação alimentar, formar médicos especializados, nutricionistas e assistentes visitadoras de alimentação. Tinha ainda a função de manter postos de vendas de produtos alimentícios a baixo preço.

Os problemas relacionados à questão social pareciam não representar a preocupação central para esse governo, pois seu Plano de Metas só abordou como meta social a ser atingida a formação profissional, conforme indicam estudos de Couto (2010) e Vieira (1987). No âmbito das políticas sociais, destaca-se nesse período, a aprovação da Lei Orgânica da Previdência Social (Lops), em 1960. Conforme o disposto por esta lei, a previdência social foi unificada em termos de benefícios, sendo eles estendidos a todos os trabalhadores urbanos do trabalho formal.

O governo de Kubitschek ficou conhecido por realizar grandes obras, como a construção da capital, Brasília, e estimular o processo de desenvolvimento baseado

na indústria automobilística. No entanto, esse modelo de desenvolvimento econômico acarretou, segundo Couto (2008, p.111) “um alto custo para os trabalhadores, à medida que veio acompanhado de um processo inflacionário que repercutiu na queda do poder aquisitivo dos salários”.

Couto (2008) expressa que a oscilação do poder aquisitivo do salário mínimo nas décadas de 1950 e 1960 foi um dos fatores que impulsionaram o perfil dos movimentos sindicais da época, que se organizavam para reivindicar melhores condições de vida para a população trabalhadora.

Em meio às manifestações sociais, o presidente Kubitschek transmitiu o poder a Jânio Quadros, eleito em 1960, pela Coligação UDN/PL/PTN/PDC⁴ com promessas moralizantes de grande efeito popular. Esse governo durou somente sete meses, quando sua renúncia criou uma crise institucional pelo veto dado ao então vice-presidente João Goulart, eleito pela Coligação PSD/PTB.

Os estudos de Couto (2008) demonstram que a vinculação com os sindicatos e a simpatia por projetos socialistas geraram movimentos para impedir a posse do vice-presidente. Uma proposta negociada pelo Congresso Nacional evitou confronto militar, permitindo a posse do vice-presidente, e instituiu o parlamentarismo como forma de retirar poderes de João Goulart. O parlamentarismo durou até 1963, quando, por meio de um plebiscito, a população brasileira decidiu pelo presidencialismo, e Goulart assumiu o poder definitivamente.

A noção de justiça social do governo de João Goulart mantinha estreita ligação com a democracia, com o desenvolvimento econômico e com a grandeza nacional. Defendia a necessidade de reformas de base, sobretudo, das reformas bancária, administrativa, tributária, agrária, eleitoral, além do direito de livre associação. Dentre as medidas adotadas por esse governo, destacam-se o Plano Trienal de Desenvolvimento Social, e umas de suas metas previa melhoria das condições de vida da população, por meio do aumento da renda nacional e da renda per capita.

Esse período de governo foi marcado por vários movimentos sociais. Em 1962, foi criado o Comando Geral dos Trabalhadores (CGT), que deu origem, na década de 1980, à Central Única dos Trabalhadores (CUT). A interlocução do

⁴ Essa coligação incluía a União Democrática Nacional, o Partido Liberal, o Partido Trabalhista Nacional e o Partido Democrata Cristão.

governo João Goulart com as representações de trabalhadores e seu apoio às propostas de reformas são explicitados por Vieira (1987, p. 146):

A ideologia janguista desde sua posse centrava-se nos trabalhadores, na legalidade, nas liberdades públicas, na democracia, na Constituição e nas reformas de base. Quanto aos aspectos econômicos defendia o desenvolvimentismo, a emancipação econômica, a planificação, o aumento de exportação e a valorização da agricultura. Na política externa defendia a autodeterminação dos povos, criticava os recursos gastos na produção e manutenção de armamentos.

Ainda no governo de João Goulart, foram adotadas importantes medidas no campo do trabalho: criação do Estatuto do Trabalhador Rural, do 13º salário e do salário-família para o trabalhador urbano. Apesar de curto, esse governo apresentava a intenção de intervir na política social e em instituições estratégicas. Entretanto, o intento governamental de realizar reformas de base reivindicadas pela sociedade e mudanças na relação com o capital estrangeiro provocou inquietações conservadoras, e, de acordo com Pereira (2008, p.134), “levou a burguesia industrial e a classe média a se rearticularem com as velhas forças agro-mercantis que agiram contra Goulart, levando ao Golpe Militar de 1964 e a inauguração de outro padrão autoritário de administração política do país”.

O golpe militar de abril, de 1964, inseriu-se, segundo Netto (2009) em um contexto que transcendia as fronteiras do país com uma sucessão de golpes que indicavam um sintoma de um processo de fundo, centrado na alteração da divisão internacional capitalista do trabalho. Os centros imperialistas, sob a hegemonia norte-americana, patrocinaram uma contrarrevolução preventiva em escala planetária, com rebatimentos principais nos países de Terceiro Mundo. No entanto, Netto (2009, p.17) assinala que “a significação do golpe de abril, sem menosprezo da contextualidade internacional da contra-revolução preventiva, deve ser buscada na particularidade histórica brasileira”.

O Estado que se estruturou depois do golpe de abril expressava o rearranjo político das forças socioeconômicas a quem interessavam manutenção e continuidade de um padrão que aprofundava a exclusão. Nesse sentido, Netto (2009, p. 27) expõe que

tal estado concretiza o pacto contra-revolucionário exatamente para assegurar o esquema de acumulação que garante a prossecução de tal padrão, mas, isto é crucial, readequando-o às novas condições internas e externas que emolduravam, de uma parte o próprio patamar a que eles

chegaram e, de outra, o contexto internacional do sistema capitalista, que se modificava acentuadamente no curso da transição dos anos cinquenta aos sessenta. Readequado, aquele esquema é definido em proveito do grande capital, fundamentalmente dos monopólios imperialistas.

O golpe militar, segundo vários autores, surgiu em um contexto em que os militares justificavam a ascensão ao poder, em nome da erradicação do fantasma do comunismo e com proposta de transformar o Brasil em uma grande potência internacional. Utilizavam ainda, um discurso de defesa de direitos e da democracia. No entanto, com o golpe viu-se a edição de instrumentos que, na verdade, cerceavam os direitos.

A existência de tais instrumentos está expressa em estudo de Couto (2008, p. 120):

Nos governos militares, a utilização da força e da repressão foram as estratégias mais recorrentes de garantir o projeto que pretendia transformar o Brasil em grande potência econômica e recolocar as condições necessárias à manutenção de sua relação com o capitalismo internacional.

Desde Castelo Branco, o primeiro dos presidentes após o golpe, os governos militares, embora tivessem jurado cumprir a Constituição em vigor, usaram atos institucionais como forma de estabelecer regras de convivência entre eles e a sociedade em geral. No entanto, Couto (2008, p.121) explicita que “esse período de 21 anos e os governos que o formaram não podem ser tratados de forma homogênea”.

O período de 1964 a 1985 compreende vários subperíodos e governos, apesar de sua identificação comum com o autoritarismo e com o regime de exceção. Esses subperíodos são apresentados em estudos de Couto (2008) e Pereira (2008). De 1964 a 1966, governo de Castelo Branco, instituiu-se o modelo autoritário no país: decretou-se o primeiro Ato Institucional, por meio do qual foram cassados direitos de líderes políticos, militares e sindicalistas, determinou-se a aposentadoria de um grande número de funcionários públicos civis e militares e o fechamento dos sindicatos e da União Nacional dos estudantes (UNE). Data ainda desse subperíodo o decreto que criou o Ato Institucional nº 2, que eliminou a eleição para Presidente da República, dissolveu partidos políticos e estabeleceu o bipartidarismo. Como medidas sociais adotadas nesse período, destacam-se a adoção do Programa de Ação Econômica do Governo (Paeg), a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH), do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), da Fundação Nacional de

Bem-Estar do Menor (Funabem), do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). Este último alterou as relações trabalhistas com a extinção da estabilidade no trabalho.

De 1967 a 1969, sob o governo de Costa e Silva, foi criado o Plano Estratégico de Desenvolvimento (PED), para promover um crescimento econômico e ocorreu um maior endurecimento do regime autoritário com a instituição do Ato Institucional nº5 (AI 5). Esse ato consagrou efetivamente o regime ditatorial e, por meio dele, o congresso foi fechado, suspenderam-se as garantias constitucionais, e o poder executivo foi autorizado a legislar em todas as matérias.

Nos anos de 1970 a 1973, o governo Médici instituiu dois planos de governo: Metas e Bases para a Ação do Governo e I Plano Nacional de Desenvolvimento (I PND). Esse período foi caracterizado pelo auge do chamado *milagre econômico* e pelo aprofundamento do regime de exceção.

De 1974 a 1979, sob o governo do presidente Geisel, a sociedade conviveu, ao mesmo tempo, com formas autoritárias de controle da política e medidas de cunho social, como respostas estratégicas aos descontentamentos da sociedade civil. A respeito das medidas de cunho social, Couto (2008, p. 28) aponta que “o período da ditadura foi pródigo em constituir um corpo institucional tecnocrático para responder às demandas sociais e do capital”.

A década de 1970 foi repleta de deliberações referentes à previdência e à assistência social. No ano de 1970, institui-se o Programa de Integração Social (PIS). Em 1971, criou-se, Programa de Assistência Rural (Prorural) efetivado pelo Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural), concedendo legislação previdenciária aos trabalhadores do campo. Em 1972, a Lei nº 5.859 amparou os empregados domésticos com os benefícios da previdência social. A proteção aos trabalhadores autônomos ocorreu com a Lei nº 5.890 de 1973. Pela Lei nº 6.062, de 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Destacam-se ainda a integração do salário maternidade nas obrigações de benefícios da previdência social (Lei nº 6.136, de 1974), o amparo previdenciário aos maiores de setenta anos e inválidos que tivessem contribuído durante pelo menos doze meses para o INPS, a extensão do seguro de acidentes do trabalho à zona rural (Lei nº 6.195, de 1974), a criação do Conselho de Desenvolvimento Social e o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (Lei nº 6.168 de 1974). Data também dessa época a criação do Programa de Redistribuição de Terras e de Estimulo a Agroindústria do

Norte Nordeste (Proterra), do Programa de Integração Social (PIS), do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep), da Central de Medicamentos (Ceme) e do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (Pronan).

No tocante à educação, a partir de 1964, surgiu uma nova orientação, de acordo com os interesses impostos pelas classes dirigentes e pelas contribuições dos responsáveis pelos acordos internacionais efetivados com a finalidade de obtenção de recursos estrangeiros, tendo como exemplo o Acordo MEC/ USAID e a reforma universitária⁵.

Segundo as considerações de Vieira (1987), as transformações da economia e do Estado brasileiro, durante as décadas de 1960 e 1970, acarretaram mudanças no que diz respeito ao processo de formação do sistema de proteção social brasileiro. Ocorreu uma acentuação dos componentes de iniquidade do sistema, a despeito da progressiva incorporação de novos grupos sociais, como forma de legitimação do regime, com destaque para a completa subordinação da política social aos imperativos da política econômica, e a implementação das decisões tornou-se privativa da burocracia. Por outro lado, o Estado autoritário tendeu a relacionar-se com a sociedade civil por meio da cooptação dos indivíduos a interesses privados do sistema, excluindo a representação na relação entre Estado e sociedade.

O desenho das políticas sociais desse período permite compreender como se tratavam os direitos, pois as medidas eram tomadas visando uma *política de controle* para manter a população sob a guarda dos instrumentos técnicos e burocráticos do governo. Nesse sentido, a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (Funabem) e as Fundações Estaduais do Bem Estar do Menor (Febems), criadas para responder à problemática social de crianças e adolescentes, considerados menores infratores, que aumentou em proporções significativas nesse período, tratavam as crianças e os adolescentes pobres do país, sob a égide da segurança nacional e empregavam técnicas repressivas.

⁵ São uma série de acordos produzidos nos anos 1960, entre o Ministério da Educação Brasileiro (MEC) e a *United States Agency For International Development (Usaid)*, que visavam estabelecer convênios de assistência técnica e cooperação financeira à educação brasileira. Inseriam-se em um contexto histórico fortemente marcado pelo tecnicismo educacional, isto é, pela concepção de educação como pressuposto do desenvolvimento econômico. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/glossario/verb_c_mec-usaid%20.htm>. Acessado em 14 Nov. 2011

No final de 1970, iniciou-se um processo de mobilização da sociedade pela redemocratização do país, e os sindicatos do ABC paulista realizavam períodos intensos de greve contra a inflação.

O período de 1980 a 1985, sob o governo do General João Batista Figueiredo, ainda em um contexto de censura, aprofundou os resultados do período anterior: ampliação do déficit público, endividamento externo e crise fiscal. Esses resultados levaram ao aumento do desemprego e da pobreza, com queda real dos salários e, como expressa Pereira (2008, p.147) “uma restrita capacidade governamental de apresentar respostas políticas, por mínimas que fossem às necessidades humanas básicas”. Ao contrário, imperou a adoção de medidas de caráter antissocial.

Com base nesse quadro, intensificaram-se, nos anos de 1980, as lutas pela liberdade e autonomia sindical, contra o desemprego, além do movimento pelas eleições diretas. Configurou-se também a luta pela restituição dos direitos civis e políticos que os governos que se sucederam de 1964 a 1985 primaram por aniquilar, embora as constituições de 1967 e 1969 registrassem a garantia desses direitos, já conquistados em períodos anteriores.

O processo de organização da sociedade brasileira teve papel central no período de transição para a democracia, denominado *transição democrática* ou *Nova República*, sob a égide do governo civil de José Sarney, eleito pelo Colégio Eleitoral. A reorganização institucional culminou com a convocação da Assembléia Nacional Constituinte, em 1986, cuja ação primou-se por uma concepção de proteção social, na qual os direitos sociais receberam atenção especial (PEREIRA, 2008).

Em face da mobilização da sociedade, as políticas sociais tornaram-se centrais na agenda de reformas institucionais que culminaram com a promulgação da Constituição Federal de 1988, tendo ela incluída a assistência social na condição de componente da seguridade social e de direito de cidadania, juntamente com a previdência social e a saúde.

Com a Constituição de 1988, as políticas sociais brasileiras tiveram como finalidade dar cumprimento aos objetivos fundamentais da república. Por intermédio da garantia dos direitos sociais, buscavam a erradicação da pobreza e a redução das desigualdades sociais e regionais. Para tanto, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) combinou medidas que assegurariam uma série de direitos sociais,

ao ampliar o acesso da população a determinados bens e serviços públicos, com regularidade no valor dos benefícios.

No capítulo dos direitos individuais e coletivos, o art. 6º da CF estabelece como direitos “*a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados*”. Estabelece, ainda, no seu art. 7º, inciso IV, o salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado. Significativo ainda foi a vinculação entre o salário mínimo e o piso dos benefícios previdenciários e assistenciais permanentes. No caso da previdência social, o § 5º do art. 201 da Constituição de 1988 define que “*nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo*”. Em relação à assistência social, o inciso V do art. 203 garante “*um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família*”.

Em relação ao financiamento, a Constituição criou o orçamento da seguridade social que passou a contar com uma série de contribuições sociais. Seu art. 195 dispõe que o financiamento será oriundo de toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal, dos municípios, e de contribuições arrecadadas dos empregadores, empregados e sobre as receitas de concursos de prognósticos.

A Constituição de 1988, ainda, produziu um novo arranjo das relações federativas, respondendo aos anseios por maior descentralização. A redefinição de funções e de poderes de decisão entre as unidades federadas, que envolveu transferências de recursos da União para estados e municípios, teve fortes consequências para a dinâmica do gasto social brasileiro no decorrer dos anos 1990. Foram redistribuídas competências tributárias entre as esferas governamentais, beneficiando os estados e, sobretudo os municípios, além de ampliar transferências constitucionais que alteraram a repartição da arrecadação tributária em favor dessas esferas. A Constituição de 1988 deixou um legado a ser regulamentado por meio de legislação ordinária. Conforme Castro (2009, p. 95),

se por um lado, a Constituição distribuiu receitas entre os entes federados, por outro lado não tratou adequadamente da distribuição de responsabilidades relativas aos encargos sociais entre esses mesmos entes, submetendo à legislação ordinária os pontos mais polêmicos. Esse processo gerou desequilíbrio e controvérsias que perduraram durante toda a década de 1990.

Esse autor chama a atenção para o período seguinte à promulgação da Constituição, em que ocorreu a rearticulação do bloco conservador, que se tornou mais forte ainda no começo dos anos 1990, após a vitória de Fernando Collor de Melo à Presidência da República nas eleições diretas de 1989. A sua gestão foi marcada pela ampla abertura da economia nacional ao mercado internacional. No campo social, essa gestão pode ser caracterizada pela obstrução dos novos direitos sociais que haviam sido inscritos na Constituição de 1988, aproveitando-se para isso da tramitação da legislação complementar que consolida preceitos constitucionais. Valeu-se de veto integral a projetos de lei aprovados pelo Congresso Nacional, por exemplo, a Lei Orgânica da Saúde e a primeira versão da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas).

Deve-se ressaltar que as definições tomadas pelo governo naquele período estão inseridas em um contexto em que o Brasil se tornou signatário do acordo firmado com organismos financeiros internacionais, como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI), por meio das orientações contidas no Consenso de Washington.⁶ O conjunto dessas orientações, inspiradas nas idéias neoliberais impunha uma forte disciplina fiscal, controle da inflação e redução drástica da presença do Estado na economia e na sociedade. É importante lembrar que esse processo se iniciou em 1987 durante o governo de José Sarney e se fortaleceu a partir de 1990, nos governos de Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso.

O *impeachment* de Collor reduziu temporariamente o processo de desconstrução da Constituição, mas deixou como herança, na área social, um conjunto de programas caracterizados pelos traços de fragmentação, clientelismo, centralização dos recursos no plano federal e com baixo poder de combate à pobreza e à desigualdade social.

Itamar Franco, Vice-presidente da República, assumiu o governo no final de 1992 e centrou sua atenção no projeto econômico, tentando conter o déficit público e a inflação.

⁶ Reunião realizada em novembro de 1989 entre os presidentes eleitos da América Latina e os representantes do Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional e Banco Interamericano de Desenvolvimento, que entre as reformas de cunho neoliberal prevê a realização de reformas estruturais para a estabilização da economia como as privatizações, a desregulamentação dos mercados, a descentralização e a retomada do desenvolvimento (COUTO *et al.*, 2010, p.35)

No que concerne ao campo social, durante esse governo foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), em 1993. Essa lei resultou do movimento de parcela da sociedade e de organismos de classe e da ação do Ministério Público perante a União. Ocorreu ainda a aprovação da legislação da previdência rural, com ampliação na cobertura e a agenda social da questão da fome e da miséria, sendo criado o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea).

Fernando Henrique foi eleito Presidente da República em 1994, contando com os resultados colhidos ainda na gestão Itamar Franco, com o plano de estabilização econômica, denominado Plano Real.

O governo de Fernando Henrique Cardoso, no primeiro mandato (1995-1998), caracterizou-se, sobretudo, pela tensa conciliação dos objetivos macroeconômicos da estabilização com as metas de reformas sociais, voltadas para a melhoria da eficiência das políticas públicas. Os problemas de agravamento da crise fiscal do Estado, comuns em todo o mundo na década de 1990, foram entendidos como originados por gastos públicos sociais significativos, gestados de forma excessiva e com desperdício de recursos.

No seu primeiro mandato, segundo Pereira (2008), Fernando Henrique Cardoso mostrou sua identificação com o ideário neoliberal no que ele tinha de mais ortodoxo, e elegeu como principais alvos de governo a redução da participação do Estado na economia e a desregulamentação do mercado. Privatizou empresas públicas e cedeu o caráter estatal de provedor social à iniciativa privada, mercantil e não mercantil.

Em relação à área social, cabe mencionar a criação do Programa Comunidade Solidária, no início do governo. Esse programa segundo Pereira (2008), fazia parte da estratégia de combate à pobreza e se sobrepunha à concepção de assistência social preconizada na Constituição Federal de 1988 e na Loas, ferindo os princípios do comando único e da primazia do Estado na oferta da proteção social.

O governo Fernando Henrique, apesar dos processos de focalização e estabelecimento de parcerias com o setor privado, manteve alguns direitos sociais básicos, como a ampliação do acesso ao ensino fundamental com a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Valorização do Magistério (Fundef). O segundo mandato de Cardoso (1999-2002) ocorreu em meio à crise externa do balanço de pagamentos, com ainda maior ajuste fiscal, que

focalizava a necessidade de restrição, sobretudo dos gastos sociais. A redução dos gastos públicos poderia ter sido maior se não houvesse um ordenamento jurídico do sistema de seguridade social, que salvaguarda o regime geral da previdência, o Sistema Único de Saúde (SUS), o seguro desemprego, o ensino fundamental e a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas).

Um balanço dos oito anos do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso aponta, segundo Couto (2008, p. 150),

um aumento da concentração de renda, fenômeno muito conhecido no país; um altíssimo índice de desemprego; uma tentativa constante de desmontar os direitos trabalhistas construídos por longas décadas; um processo de privatização intenso; e várias reformas na Constituição de 1988, principalmente no que se refere ao campo dos direitos sociais.

No contexto de arrocho salarial, desemprego e desmonte de direitos sociais, foram realizadas as eleições presidenciais de 2002, nas quais Luís Inácio Lula da Silva foi eleito Presidente do Brasil, representando, nesse momento, o anseio da classe trabalhadora pela ampliação de direitos e pela manutenção dos já conquistados.

O governo Lula da Silva assumiu o seu primeiro mandato presidencial em 2003, reconhecendo os inúmeros problemas sociais. Dentre os desafios encontrados merece especial atenção: o combate à fome e à miséria, o combate ao racismo e às desigualdades raciais, a preservação e o aprofundamento dos avanços na área da saúde e de assistência social, o crescimento da taxa de cobertura da previdência social, maior integração das políticas de desenvolvimento e de mercado de trabalho e, a implementação de uma efetiva política de desenvolvimento urbano e a contínua melhoria da qualidade do ensino.

Como resposta a esses desafios, o governo de Lula da Silva tomou uma série de medidas político-administrativas, agrupadas da seguinte forma: estruturação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, da Política de Promoção da Igualdade Racial, da Política da Promoção da Igualdade de Gênero, da Política Integrada de Desenvolvimento Urbano, unificação dos programas de transferência de renda, multiplicação de fóruns democráticos de deliberação coletiva, criação do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social e do Fórum Nacional do Trabalho, promoção da reforma da previdência e criação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

Apesar da redução de gastos ocorridos no decorrer da década, em algumas áreas sociais, surgiram propostas de ampliação de recursos destinados à cultura, direitos humanos e educação, permitindo a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb).

Especificamente, em relação às políticas sociais, nos dois mandatos do Presidente Lula da Silva é importante salientar o esforço realizado pelo MDS em buscar, nos princípios da Constituição Federal e da Loas, as orientações para elaboração da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), bem como a operacionalização desta por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Consta também como avanço desse período a aprovação, pelo Congresso Nacional, do *direito à alimentação* como um direito social, e a inserção desse campo na estrutura administrativa do MDS, na tentativa de articulação com outras ações do referido ministério.

Merece destaque, de acordo com Sampaio (2010, p. 274), que “o fortalecimento das instâncias de participação no processo democrático do país tem resultado na melhoria da democracia representativa e da democracia participativa”. No entanto, as considerações da autora deixam clara a sua percepção da profunda desigualdade social no Brasil e da existência de uma cultura política fruto de um modelo capitalista excludente. Essa cultura, segundo a autora, contribui na concepção da desigualdade como fenômeno natural da sociedade.

Tratando ainda da desigualdade, há que se considerar estudo de Salama (2010, p. 305), que afirma: “a queda dos índices de pobreza no Brasil é inegável e, ocorreu majoritariamente no governo de Lula”. No entanto, o autor alega também que esse declínio continua a ser modesto, e a extensão da pobreza ainda é muito elevada em algumas regiões do país.

Nesse sentido, faz-se necessário o fortalecimento de um modelo de proteção social no Brasil, que dê conta de tratar a questão da pobreza e das desigualdades sociais, e que se reconheça como um modelo em construção. Conforme explicita Sposati (2009, p. 17) “um modelo por si só não altera o real, pelo contrário, pode até ser condicionado e deformado pelo real, caso não se tenha o domínio dos elementos constitutivos do modelo e das dificuldades a serem enfrentadas”.

1.1.1 Seguridade Social: dimensões sócio-históricas e teórico-conceituais

Para situar o sistema de seguridade social brasileiro, não se pode deixar de citar a política social no contexto das funções do Estado capitalista de produzir, instituir e distribuir bens e serviços sociais categorizados como direitos de cidadania.

Deve-se lembrar que a política social integra um complexo político institucional denominado seguridade social que teve início na Inglaterra, na década de 1940, e o qual constituiu a base conceitual e política do Estado de Bem-estar, ou do *Welfare State*, um tipo específico de Estado protetor.

Acerca da política social garantidora de direitos, no contexto de construção do *Welfare State*, pode-se dizer que:

trata-se de uma política associada a um padrão de organização social e político que, desde os fins do século XIX e, mais precisamente depois da segunda guerra mundial, foi distanciando-se dos parâmetros do *laissez-faire* e do legado das velhas leis contra a pobreza, para transformar-se no esquema de proteção social que incumbe ao estado decisiva responsabilidade pelo bem estar dos cidadãos. É por isso que o estado capitalista do pós-guerra que passou a ser chamado de estado de bem estar além de se envolver com processos de provisão social, tem que desenvolver uma expressiva atividade regulamentadora que inclui medidas fiscais e toda uma gama de intervenções que vão desde as leis trabalhistas, até a garantia do acesso do cidadão comum a benefícios e serviços de natureza pública (GOUGH, 1982, apud PEREIRA, 1998).

Importante também é a abordagem da política social como modalidade de intervenção do Estado no âmbito do atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos, respondendo a interesses diversos. Em outras palavras, a política social expressa relações, conflitos e contradições que resultam da desigualdade estrutural do capitalismo. Esses interesses não são neutros e reproduzem desigual e contraditoriamente as relações sociais, tendo em vista que o Estado expressa que os interesses da sociedade e as políticas sociais são intervenções condicionadas pelo contexto histórico em que se situam. De certo modo, as políticas sociais só podem ser pensadas politicamente, sempre referidas a situações concretas e como parte das respostas que o Estado oferece às expressões da *questão social*, situando-se nos interesses de grupos e classes sociais.

A questão social é apreendida, de acordo com Iamamoto (2008, p. 27), como

o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Sua gênese pode ser situada no início do século XIX, na Europa Ocidental, durante os primeiros anos do processo de industrialização, com precisão por volta de 1830, período que Castel (2008) denomina *ameaça de fratura*⁷, representada pelos proletários das concentrações industriais.

De acordo com Pereira (1998), a formação de uma classe de assalariados industriais, no século XIX, com a sua miséria material e moral, sua consciência de classe e seus movimentos reivindicatórios na Europa continental, determinou, em grande parte, o surgimento da legislação social e de um conjunto de medidas de proteção social que passou a constituir, entre os anos 1940 e 1970, os pilares do *Welfare State*, a saber: políticas de pleno emprego, serviços sociais universais, extensão da cidadania e estabelecimento de um padrão socioeconômico, considerado condigno pela sociedade, abaixo do qual a ninguém seria permitido viver.

A proteção social, organizada a partir do século XIX nos países ocidentais, instituiu não apenas benefícios e serviços públicos, mas os associou a um sistema de obrigações jurídicas que acabou por dar origem a novos direitos na esfera pública: os direitos sociais.

Pereira (1998) explicita que, para se delinear um sistema de seguridade social, foi necessário que um conjunto de políticas extrapolasse o contrato de seguro para a segurança sem contrato, que caracterizou mais fortemente a concepção de seguridade social inaugurada nos anos 1940. Com base nessa concepção mais ampliada, em que se privilegiaram os direitos de cidadania, fortaleceu-se a idéia de contrapor-se à noção do seguro, inaugurada na Alemanha por Otto Von Bismarck.

Nas sociedades modernas, a origem e organização dos sistemas de proteção social estiveram ancoradas na cobertura de riscos relativos à perda temporária ou permanente da capacidade do indivíduo para o trabalho. Sob a matriz do trabalho, em um cenário de crescimento econômico e pleno emprego na Europa desde a segunda Guerra Mundial até os anos 1970, a aquisição de proteções era feita com a inscrição dos indivíduos como trabalhadores em instâncias de organização coletiva, protagonizando importantes lutas pela garantia de direitos sociais. Com substantiva

⁷ Termo usado por Castel (2008), para explicar movimento representado pelos proletários das primeiras concentrações industriais que acampam na sociedade industrial sem estarem nela encaixados, integrados. São as populações flutuantes, miseráveis, não socializadas, cortadas de seus vínculos rurais e que ameaçam a ordem social, seja pela violência revolucionária, seja como uma contaminação da miséria.

regulação estatal no âmbito econômico e político - seja de acesso à renda por meio do trabalho, seja de acesso a serviços sociais a todos os cidadãos mediante as políticas sociais - os sistemas de proteção social na Europa, decorrentes dos Estados de Bem-estar Social ou *Welfare State* estavam sustentados na premissa do equilíbrio econômico em direção ao restabelecimento da acumulação capitalista.

De acordo com as formulações citadas, com uma visão de proteção social não contratual, a concepção de seguridade do pós-guerra apresenta as seguintes características: integração do seguro, benefícios e serviços sociais mediante gestão unificada, universalização da cobertura, valendo-se da assistência social para incorporar no sistema os não contribuintes e prevenção de riscos, infortúnios e incertezas futuras, além de compensação de perdas e danos do presente.

Estudos de Esping-Andersen (1991) afirmam que é um fato histórico que a construção do *Welfare State* dependeu da edificação de coalizações políticas e que estas foram mais decisivas nesse processo do que as fontes de poder de qualquer classe isoladamente. O autor defende que uma teoria do desenvolvimento do *Welfare State* deve considerar a existência de três fatores: a natureza da mobilização de classe (sobretudo da classe trabalhadora), as estruturas de coalização política de classe e o legado histórico da institucionalização do regime.

No mesmo raciocínio, Behring e Boschetti (2008, p. 64) expressam que “o surgimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, dependendo dos movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora, do grau de desenvolvimento das forças produtivas e das correlações e composições de força no âmbito do Estado”.

Nesse sentido, pode-se compreender que o modelo de proteção social universal, representado pela seguridade social, não substituiu o modelo anterior do seguro social. A experiência internacional mostra que o conjunto dos países oferecem respostas diferentes às demandas por proteção social, instituindo modelos distintos. Esping-Andersen (1991) classifica essas experiências em três grandes grupos, identificados como liberal, conservador ou corporativo e social-democrata.

Os anos 1970 foram marcados, contudo, pela ocorrência de mudanças nas condições sociais, políticas e econômicas em que a proposta de Estado de Bem-estar Social foi gestada e desenvolvida. A crítica neoliberal atribuiu como determinante pela crise no capitalismo os Estados de Bem-estar Social, que considerou excessivamente generosos na concessão de benefícios e direitos.

A esse respeito, Pereira (1998) aponta que o padrão de organização institucional e política, que integrou o contrato ao *status* de cidadania e permitiu aos trabalhadores e aos pobres obter ganhos relativos em sua luta endêmica contra o capital, teve significativa expressão só até os anos 1970. A partir de então, a seguridade social e a política social do pós-guerra sofreram fortes abalos em suas concepções e propostas e foram confrontadas com o retorno do ideário liberal, determinando, assim, o colapso do modelo *keynesiano*⁸ de regulação econômica e social.

Acerca desse assunto, estudos de Jaccoud (2009) expressam que, em que pese o anúncio de crises e mesmo de falência das experiências de proteção social no plano internacional, esses diferentes modelos continuam atuantes, apesar das reformas promovidas nas últimas duas décadas.

Nos países centrais do capitalismo, que, de acordo com Viana (2007) apresentavam um sistema de proteção social ampliado, tendo incorporado os direitos sociais, além dos chamados direitos individuais: civis e políticos, e com políticas de pleno emprego, a introdução do ajuste neoliberal enfrentou resistência para sua implantação. Já nos países periféricos, nos quais a proteção social não estava consolidada nem universalizada, observou-se um enfraquecimento dos direitos sociais e um deslocamento do atendimento das demandas sociais para a iniciativa privada, delineada pela caridade e pelo mérito.

As mudanças no modelo de proteção social são implantadas, segundo Yazbek⁹, por meio de uma reversão política conservadora que corroeu as bases dos respectivos sistemas e redirecionou as intervenções do Estado no âmbito da produção e da distribuição da riqueza social. No tocante à intervenção do Estado, observa-se a prevalência de políticas de inserção focalizadas e seletivas para as populações mais pobres, em detrimento de políticas universalizadas para todos os cidadãos. Ou ainda, pode-se voltar a política para o que Viana (2007) denomina *pluralismo de bem-estar*, em que a centralidade da proposta plural ou mista consiste na ênfase dada à competição privada, à autodependência, à autoajuda, à ajuda

⁸ Modelo de regulação econômica e social baseado na doutrina do economista inglês JOHN Maynard Keynes, a qual defendia que o Estado deveria intervir na economia para garantir um alto nível de demanda agregada (conjunto de gastos dos consumidores, dos investidores e do poder público) por meio de medidas macroeconômicas, que incluíam o aumento da quantidade de moedas, a repartição de rendas e o investimento público suplementar (Pereira, 2008, p.112).

⁹ Ver artigo Estado e Políticas Sociais. Disponível em: <http://www.ess.ufrj.br/ejornal/inde.php/praiavermelha/article/viewFile/39/24>. Acesso em: 14 nov. 2011.

mútua e às responsabilidades comunitárias e familiares para justificar a retirada do Estado da provisão social pública.

No Brasil, no primeiro momento, como nos países da Europa, os direitos organizaram-se pela via do seguro social, que possibilitou acesso a uma renda nos casos em que o risco de doença, invalidez, velhice e desemprego impedia o trabalhador de suprir, pelo seu trabalho, a sua subsistência. Castel (2009, p. 382) registra que “o seguro atualiza o momento de solidariedade, pois permite que o risco individual seja enfrentado pela participação no coletivo”.

A configuração do sistema de proteção social brasileiro e dos direitos sociais foi marcada por um conceito de cidadania diverso daquele que constituiu o Estado de Bem-estar Social Europeu, em que a defesa por melhores condições de vida para toda a sociedade esteve na pauta dos movimentos revolucionários do final do século XIX e até dos movimentos sindicais, tendo sido relativamente incorporada na constituição dos Estados de Bem-estar Social. No Brasil, essa luta foi mediada pela inscrição dos trabalhadores no processo de industrialização do país, década de 1930, em um Estado com padrão de intervenção concentrado no financiamento da acumulação e da expansão do capital, em detrimento da consolidação de instituições democráticas e da institucionalização do acesso público a bens, serviços e direitos básicos de extensas camadas da população trabalhadora.

De acordo com Draibe (1990), entre os anos 1930 e 1970, construiu-se e se consolidou institucionalmente no Brasil um determinado tipo de *Welfare State*. A autora ainda classifica o modelo brasileiro até a década de 1980, como do tipo *meritocrático-particularista*, em razão da inexistência de mínimos sociais extensivos a todos os cidadãos, o que influencia os mecanismos que operam por meio das políticas sociais. Segundo essa autora, a partir de 1980, contando com uma perversa estrutura de emprego e salário e uma moldagem de cunho meritocrático, o modelo aproximou-se de uma identificação com o modelo residual.

Ainda que no Brasil medidas de proteção social tenham se iniciado por volta de 1888, só com a promulgação da Constituição Federal, em 1988, é que o conceito de seguridade social ganhou substância e visibilidade. Segundo Pereira (1998), desde então, a proteção social efetivada pelo Estado desvinculou-se do formato contratual/contributivo que caracteriza a previdência social, para assumir escopo mais amplo, incluindo a saúde, como uma política universal e a assistência social aos segurados pobres e aos não segurados.

De acordo com *Castel* (2008), as perspectivas de uma sociedade que não chegou a se desenvolver como sociedade salarial estão presentes no Brasil e em outros países da América Latina, pois, neles, as proteções não atingiram a mesma sistematização que na Europa e, sem dúvida, degradam-se mais rapidamente.

Embora se constate a existência de diversos modelos de proteção social, conforme a orientação econômica e político-ideológica de cada país e a correlação de forças presente em torno do processo de produção e distribuição dos bens produzidos, todos apontam para a proteção social como uma política social voltada para a reprodução social da totalidade da classe trabalhadora.

A esse respeito, Raichelis (2008, p. 69) explicita:

Ao contrário do que aconteceu historicamente com o capitalismo nos países centrais, o Estado nos países periféricos, e o brasileiro em particular, não criou condições para a reprodução da totalidade da força de trabalho, nem estendeu direitos de cidadania ao conjunto da classe trabalhadora, excluindo imensas parcelas da população do acesso às condições mínimas de sobrevivência.

Paiva (2006) expressa que toda sociedade se organiza em torno da estrutura de produção das riquezas e das formas como elas são distribuídas. A sociedade brasileira, em seu modelo econômico capitalista de tipo periférico e dependente, muito singularmente, responde às contradições advindas das relações sociais, no âmbito da luta de classes, nutridas pelo processo de exploração capitalista e pelas relações de propriedade e de poder sobre as quais ela se assenta. As históricas estruturas de poder político e econômico estabelecem padrões extremamente injustos de usufruto da riqueza coletivamente construída, além do processo cada vez mais excludente de acesso ao trabalho formal assalariado.

Desse modo, para pensar um modelo de proteção social no Brasil que possa intervir nas estruturas injustas construídas aos longos dos anos, deve-se segundo Paiva (2006, p. 7)

pensar as políticas sociais para além do horizonte da mera estratégia de acomodação de conflitos requer referenciá-la no processo de disputa política pelo excedente econômico real pelas massas historicamente expropriadas, de maneira a que ela não possibilite somente reduzir as manifestações mais agudas da pobreza, através da ampliação dos serviços sociais básicos e do seu acesso, mas, sobretudo permitir que “a política social torne-se um instrumento de transformação social que mobiliza e organiza as massas a partir de seus interesses mais fortes”. Insistir na densidade política emancipatória das políticas sociais na sua condição de mecanismos estratégicos de distribuição das riquezas produzidas coletivamente tem por objetivo alertar para a necessidade e potencialidade de uma radical democratização dos modelos institucionais nas diferentes áreas de atuação setorial, no conjunto das medidas de proteção social.

O Brasil, no final do século XX, conviveu com o agravamento da questão social, aprofundada pelos altos índices de desemprego, pelo crescimento da pobreza e da desigualdade social, herdados do modelo de desenvolvimento econômico adotado no país.

É oportuno ressaltar que, ao passo que na Europa, o Estado de Bem-estar Social, em suas diversas formas de realização, desenvolveu-se com base em um pacto político, em que movimentos sindicais protagonizaram a luta por direitos sociais, no Brasil, os movimentos sociais impulsionaram a construção de um modelo de regulação social que buscou vincular democracia e cidadania, configurando o processo de redemocratização do país nos anos 1980, objetivado na Constituição Federal de 1988.

Na década de 1980, ganharam vida processos democratizadores, em que foi possível observar mudanças decorrentes do protagonismo de novos sujeitos sociais saídos das lutas pela reprodução social e transformados em interlocutores no campo de definições das políticas públicas. Estes novos personagens que entram na cena política, organizados em múltiplos espaços, redefiniram o cenário das lutas sociais no Brasil, apresentando desdobramentos importantes no encaminhamento das ações coletivas na década de 1990.

A Constituição de 1988 foi elaborada com intensa participação popular. Naquele momento, a sociedade, em luta coletiva, buscava a consolidação da democracia, conforme podemos observar na análise de Faleiros (1999, p. 49):

A conjuntura econômica já se demarcava pela inflação, dívida pública acentuada, mas a sociedade emergiu com força inusitada dos porões da repressão com manifestações de rua, formação de comitês, articulação de organismos, estruturação de abaixo assinados, organização de lobbies. Fizeram-se ouvir vozes de mulheres, índios, negros, além de empresários, setores específicos de empresas, ruralistas, evangélicos na disputa por seus interesses na Assembléia Nacional Constituinte. Houve mais de 383 grupos ou lobbies atuantes.

Faleiros (1999) também destaca a atuação dos *lobbies* e a pressão da ala conservadora do Congresso Nacional que articulou um bloco chamado *centrão*, para opor-se aos direitos sociais e para defender os interesses da classe dominante. Por isso, cada artigo da Carta Constitucional de 1988 foi resultante de disputa e negociação entre os blocos de forças e expressou as contradições da sociedade brasileira.

A aprovação da Constituição Federal de 1988 representou avanços para a construção da assistência social como política pública e de primazia do Estado. Instituiu a seguridade social com base em três políticas: a assistência social, a previdência social e a saúde. No entanto, de acordo com Yazbek (2009, p.11):

Não podemos esquecer as ambiguidades que marcaram o contexto de emergência da seguridade social brasileira, que surge no país na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, que colocam em andamento processos desarticuladores de desmontagem de direitos e de retração dos investimentos públicos no campo social.

Nesse contexto a assistência social foi incluída na seguridade social, portanto, no campo de direitos de proteção social, demandando, no entanto, a regulamentação que garanta a sua efetivação.

A Constituição Federal de 1988 apresenta uma nova concepção para a assistência social brasileira, incluída no âmbito da seguridade social e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (loas) - Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para o campo dos direitos, da universalização do acesso e da responsabilidade estatal.

De acordo com o artigo 194 da CF de 1988, “a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à Assistência Social, Previdência Social e Saúde” (BRASIL, 1988).

Em que pesem os avanços contidos na Constituição Federal de 1988, em relação ao sistema de seguridade social no Brasil, Pereira (1998, p.66) expõe:

O conceito de seguridade social abraçado pela Constituição Federal brasileira de 1988 é restrito e acanhado, se comparado com esquema concebido por Beveridge, em 1942. Assim, enquanto o esquema beveridgiano incluiu, ao lado de um programa unificado e amplo de seguros social, a saúde, a assistência, a reabilitação, a pensão às crianças, o treinamento profissional e a sustentação ao emprego, o esquema brasileiro restringe-se à previdência, à saúde e à assistência social.

Pereira (1998) ainda explicita em seu estudo que, no caso brasileiro, as três áreas da seguridade social não foram unificadas e nem organizadas de forma concertada. Cada política funciona isoladamente concorrendo com as demais, em razão do processo de regulamentação que não se baseou no conceito de

seguridade social para a elaboração de leis específicas e se perdeu a referência básica das partes, integrantes de um sistema maior.

A Loas, aprovada em dezembro de 1993, rompeu com a visão assistencialista, abrindo possibilidades de desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos, por meio das oportunidades de acesso a benefícios e serviços.

De acordo com o art. 1º da Loas (BRASIL, 2007):

a Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

O art. 6º da Loas organiza as ações na área de assistência social em sistema descentralizado e participativo, construído pelas entidades e organizações de assistência social, abrangidas por esta lei, que articula meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

Em relação ao campo da assistência social, o governo Itamar Franco, após aprovação da Loas, encaminhou, depois de muita pressão da sociedade civil, a criação do Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas).

A instalação do Cnas, em 1994, após longo processo de lutas que envolveu diversificado conjunto de agentes e entidades atuantes na área da assistência social, apesar dos desafios, dificuldades e morosidades, representou a concretização de um dos principais mecanismos democratizadores propostos na Loas. O Cnas substituiu o antigo Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) herdando dele, no entanto, segundo Raichelis (2008, p. 138) “uma pesada herança cartorial”.

A conformação jurídico-institucional do Cnas, com base no texto constitucional e na Lei Orgânica de Assistência Social, expressa uma conquista democrática no campo da assistência social. Sua constituição paritária e deliberativa adquire relevância diante das experiências anteriores dos conselhos, sobretudo a do antigo Conselho Nacional de Serviço Social, crivado pelo clientelismo, cartorialismo e corrupção.

A valorização da participação social como presença democrática dos cidadãos no processo de formulação e nas instâncias de controle das políticas

públicas é enfatizada nas diferentes concepções de políticas sociais públicas. A ampliação da presença de setores populares e dos movimentos sociais tinha como perspectiva o aumento do espaço político para a discussão sobre o quadro de desigualdade existente no país, bem como o aumento das demandas sociais e o controle sobre os recursos públicos. Nesse sentido, é importante destacar o que sinaliza Behring (2008, p.178):

Os conselhos têm grandes potencialidades como arenas de negociações de propostas e ações que podem beneficiar milhões de pessoas e aprofundar a democracia. Porém, têm também dificuldades para a realização dos sentidos da participação e do aprofundamento relativo à socialização da política.

Mesmo com a vigência da Loas e com o Conselho Nacional de Assistência Social já instalado e funcionando, o governo Fernando Henrique Cardoso criou um programa paralelo, o Programa Comunidade Solidária¹⁰, instituído pela Medida Provisória nº 813/95, de 1º de janeiro de 1995 (BRASIL, 1995). A criação desse programa introduziu um duplo comando na assistência social, e as orientações dessa política passaram a ter concepção diversa da contida na Loas. Na prática, a instalação do Programa Comunidade Solidária retardou os avanços previstos constitucionalmente, uma vez que, na sua essência, está o projeto de Estado mínimo, de orientação neoliberal.

A Medida Provisória nº 813/1995, dentre outras definições, extinguiu a Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA), o Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) e o Ministério do Bem-estar Social (MBES). A assistência social, por meio dessa medida, passou a ser administrada pela Secretaria de Assistência Social (SAS) do Ministério de Previdência e Assistência Social (MPAS).

O desenvolvimento das políticas sociais brasileiras tem sido tensionado pela contradição, que de um lado, mostra os avanços do processo de democratização do Estado e da sociedade, com a institucionalização dos direitos sociais, e, de outro, as transformações por que passa a sociedade, decorrentes das questões econômicas, mais especificamente a globalização da economia, cujas transformações fragilizam a efetivação das políticas sociais que visam o combate das desigualdades sociais. A globalização é aqui entendida, segundo Yazbek (1998, p. 51), “como um fenômeno

10 O Programa Comunidade Solidária tinha como objetivo “coordenar ações governamentais, visando o atendimento da parcela da população que não dispõe de meios para prover suas necessidades básicas, em especial o combate à fome e à pobreza, conforme artigo 12 da MP nº 813/95 (BRASIL, 1995).

mitificado e ideologizado que comporta fraturas e contradições, mas inegavelmente é um processo com características próprias na perspectiva de adequação à nova tendência expansiva do capital”.

Na década de 1990, fortaleceu-se um projeto de participação social ancorado menos na politização das demandas sociais e na ampliação de sua presença no espaço público e mais no ativismo civil, voltado para a solidariedade social. As orientações sobre a política de assistência social nesse período caracterizaram-se pela defesa de alternativas privatistas, que envolviam a família, as organizações sociais e a comunidade em geral.

Após a instalação do Cnas e no decorrer dos oito de governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso, foram realizadas três conferências nacionais de assistência social, duas delas ocorreram na década de 1990: a primeira conferência, em 1995, a segunda em 1997, e a terceira, já em 2001.

A expressão do descontentamento com os rumos da política de assistência social, adotada pelo governo, fez-se presente já na I Conferência Nacional de Assistência Social, por meio de deliberações: pela extinção do Programa Comunidade Solidária e de outros que atuavam paralelamente à assistência social. Propôs-se a implantação do comando único, preconizado pela Loas, um indicativo para a definição de mínimos sociais previstos na Loas, a implementação de projetos de enfrentamento da pobreza, e a primazia do Estado na implementação da assistência social, no qual o setor privado teria um papel complementar (Relatório das deliberações da I conferência)

Em 1998, após a II Conferência Nacional, foi aprovada a Primeira Política Nacional de Assistência Social, formulada no governo Cardoso, sendo ela alvo de muitas críticas, em razão do direcionamento político-ideológico adotado neste governo com a instituição do duplo comando na assistência social, quando criou o *Programa Comunidade Solidária* e transferiu a responsabilidade de programas e serviços para a sociedade civil. Ainda que nesse período de governo a condução da política de assistência social tenha se mostrado equivocada, a criação das Comissões Intergestores Bipartites (nas esferas estaduais) e Tripartite (na esfera federal) representou uma conquista para a participação democrática na gestão da referida política.

Apesar de provenientes de um período pródigo em mobilizações, que propiciaram algumas conquistas na área dos direitos sociais, nesse período os

movimentos sociais e organizações da classe trabalhadora não lograram êxito em termos de ampliação desses direitos, conforme expressa Couto (2008, p.181):

Os compromissos assumidos pelo governo Fernando Henrique Cardoso em nível internacional encaminharam um projeto muito pouco permeável ao Controle Social e à implementação de uma esfera pública onde o campo dos direitos é consequência do embate estabelecido publicamente. No campo de Assistência Social, o caráter universalizante é trocado por políticas residuais, clientelistas, como as do Programa Comunidade Solidária. Os mecanismos de controle social são dificultados, pois as decisões das conferências nacionais de Assistência Social, bem como as dos conselhos, pouco foram ouvidas nos encaminhamentos da política.

A experiência acumulada de outras Conferências, o amadurecimento político advindo dos movimentos pela conquista de direitos e a eleição de 2002 que elegeu Luís Inácio Lula da Silva Presidente da República, reforçaram a participação social em instâncias de controle social e fizeram com que a realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, em dezembro de 2003, tivesse a participação efetiva de 1.035 pessoas, dentre representantes de entidades governamentais e civis, representantes do Conselho Nacional, convidados, palestrantes e relatores (Relatório da IV Conferência Nacional de Assistência Social, 2003).

A referida Conferência foi o momento culminante de um amplo processo de debate, de avaliação e de proposição desencadeado pelas conferências municipais e estaduais, movimento que abrangeu cerca de 30 mil pessoas. O eixo central tinha como tema a assistência social como política de inclusão: uma nova agenda para a cidadania – 10 anos de Loas. Os painéis, grupo e debates tinham como pressuposto o reconhecimento coletivo do direito igualitário de todos os indivíduos sociais, visando o exercício da cidadania, e, conseqüentemente, buscando a erradicação de pobreza, a redução de desigualdade social e o combate à exclusão social. Essa conferência, segundo os organizadores, teve um significado especial por ser construída sob as inspirações de um governo que conclamou e possibilitou a participação popular.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social constituiu-se em um marco histórico, pois aprovou uma nova agenda para o reordenamento de ações descentralizadas e participativas da assistência social no Brasil e apontou como principal deliberação a construção da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e sua implementação por meio do Sistema Único de Assistência Social (Suas), modelo de gestão para todo o território nacional. O Suas integra os três entes

federados e objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, requisito essencial da Loas para dar efetividade à assistência social como política pública.

Nesse contexto, a assistência social tem empreendido grandes esforços para sua regulação e normatização, criando condições para a institucionalização e sua integração em um sistema de proteção social brasileiro. Situada no campo das políticas sociais públicas, expressa uma das mediações para ampliação do acesso aos direitos sociais de segmentos que deles nunca usufruíram.

Para a assistência social, essas providências significam retirá-la do campo da ajuda e do clientelismo para inseri-la no campo dos direitos de cidadania, alterando profundamente as referências conceituais e superando formas tradicionais de organização e oferta dos serviços socioassistenciais¹¹. O que se expressa na constituição de novo marco regulatório da assistência social, conteúdo de análise do próximo capítulo.

¹¹ A respeito desse assunto, consultar: PEREIRA, Potyara. A. P. *A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil*. Brasília: Thesaurus, 1996; RAICHELIS, Raquel. *Esfera pública e conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008; SPOSATI, Aldaíza de Oliveira et al. *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise*. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2008; YAZBEK, Maria Carmelita. *Classes subalternas e assistência social*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CAPÍTULO 2

O NOVO MARCO REGULATÓRIO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

2.1 A proteção social na Política Nacional de Assistência Social

A caracterização da assistência social como política pública de seguridade social e sua configuração em uma política nacional, formulada durante o governo Lula da Silva, deve, sem dúvida, referenciar-se no tempo presente e no contexto sociopolítico atual, sem perder de vista a processualidade histórica estrutural das políticas sociais em geral.

A política de assistência social, como forma tradicional de intervenção do Estado no enfrentamento das expressões da questão social, deve ser apreendida no ângulo das determinações econômicas e políticas, com base na relação que o Estado estabelece com a sociedade, no marco das exigências do processo de acumulação do capitalismo e das lutas das classes trabalhadoras pela conquista e garantia efetiva de direitos sociais. Dessa forma, pensar a política de assistência social afastada de formas reducionistas e fragmentadas significa situá-la no movimento histórico-dialético da sociedade, o que passa pelas configurações que o Estado assume historicamente, bem como pela força política produzida pelos movimentos reivindicatórios organizados no interior da sociedade civil.

De acordo com Alves (2009), pode-se dizer que as políticas sociais fundam-se não só pelo agravamento das expressões da questão social, na transição do capitalismo concorrecional para o capitalismo monopolista, período situado na passagem do século XIX para o século XX, como também pela nova configuração dos movimentos sociais, que se mostram mais organizados politicamente.

Conforme Paiva (2006), no Brasil e em outros países da América Latina, com formações sociais periféricas do sistema capitalista mundial, as modalidades de acumulação e de exploração da força de trabalho sobrepõem novas contradições à já conhecida impossibilidade de o capitalismo organizar adequadamente os mercados – acesso pleno ao trabalho e à renda digna – na produção de seu desenvolvimento, reproduzindo, em escala crescente, o pauperismo.

Como resposta às desigualdades sociais provocadas pela expansão do sistema capitalista, que reconhece o crescimento da pobreza como consequência inerente e necessária ao desenvolvimento econômico, a classe trabalhadora organiza-se em movimentos populares para reivindicar melhores condições de vida, o que configura uma ameaça crescente à ordenação social constituída pelas conveniências do sistema vigente. Nesse sentido, Alves (2009) explicita que o Estado é chamado a garantir sua hegemonia ideológica, política e econômica por intermédio das políticas sociais, as quais se apresentam como meras concessões, mas, na verdade, são conquistas históricas do movimento popular, organizado, e se constituem em direitos de cidadania, apesar de sua funcionalidade ao capital.

No Brasil, pode-se dizer que a intervenção do Estado no que se denomina de expressão da questão social deu-se a partir de 1930. De acordo com estudo de Sposati et al. (2008, p. 41),

no caso brasileiro é possível afirmar, salvo exceções, que até 1930 a consciência possível em nosso país não apreendia a pobreza enquanto expressão da questão social. Quando esta se insinuava como questão para o estado, era de imediato enquadrada como “caso de polícia” e tratada no interior de seus aparelhos repressivos. Os problemas sociais eram mascarados e ocultados sob forma de fatos esporádicos e excepcionais. A pobreza era tratada como disfunção pessoal dos indivíduos e a competência para cuidar de tal fenômeno era colocada para a rede de organismos de solidariedade social da Sociedade Civil, em especial àqueles organismos atrelados às igrejas de diferentes credos.

Até então, os organismos da rede de solidariedade social das sociedades que prestavam ajuda aos desamparados mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade em relação aos próximos.

A partir de 1930, o Estado brasileiro, no governo de Getúlio Vargas, passou a responsabilizar-se pelas mediações das relações entre capital e trabalho, criando nesse mesmo ano, o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Esse ministério tinha como função fiscalizar, ordenar e controlar as ações da força de trabalho.

Progressivamente, o Estado passou a reconhecer a questão social como uma questão política e que precisava ser resolvida sob sua direção.

Paralelamente à responsabilização do Estado pela questão social, o Serviço Social foi implantado no Brasil (São Paulo), em 1936¹², pelo Centro de Estudos e Ação Social (Ceas), um dos promotores da Ação Católica de São Paulo. Uma das grandes preocupações do Ceas, até então, era a problemática operária.

Desse modo, registra-se que as políticas sociais constituem-se, então, uma das atribuições do Estado capitalista de oferecer bens e serviços sociais, uma forma de enfrentamento do processo de pauperização das classes trabalhadoras e, ainda, a garantia da manutenção e reprodução social da ordem vigente. Assim, de acordo com Faleiros (2009, p.64), “a política social é uma gestão estatal da força de trabalho, articulando as pressões e movimentos sociais dos trabalhadores com as formas de reprodução exigidas pela valorização do capital e pela manutenção da ordem social”.

A literatura existente sobre Política Social no Brasil aponta a sua pouca efetividade e sua subordinação aos interesses econômicos dominantes, o que revela uma incapacidade de interferência no perfil de desigualdade e pobreza existentes na sociedade brasileira. A esse respeito, *Couto, Yazbek e Raichelis* (2010, p. 32-33) assinalam:

No caso da Assistência social o quadro é ainda mais grave. Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como não-política, renegada como secundária e marginal no conjunto das políticas públicas.

No Brasil, a inscrição da assistência social no campo governamental realizou-se com a instituição do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), em 1938, e com a criação da Legislação Brasileira de Assistência Social (LBA), em 1942. A LBA assegurava estatutariamente sua presidência às primeiras damas da República e representava a simbiose entre a iniciativa privada e a pública. Desenvolvia suas

¹² A primeira Escola de Serviço Social do Brasil foi criada pelo Centro de Estudos e Ação Social (Ceas), em 1936, em São Paulo, como fruto de uma iniciativa do movimento católico laico e como resposta a uma demanda do Estado. À criação da primeira escola, precederam atividades do Ceas que exigiam formação técnica especializada de quadros para a ação social e a difusão da doutrina social da igreja, levando à formação da juventude feminina católica, constituída a partir dos centros operários e de círculos de formação para moças. Com base nos esforços desenvolvidos por esse grupo e o apoio da hierarquia, foi fundada a Escola de Serviço Social de São Paulo (IAMAMOTO, 2008. p.173 - 174). A esse respeito também se pode consultar estudos de Miguel (2005 p.26-32).

atividades por meio de convênios firmados predominantemente com entidades privadas – Programas de Assistência à Criança, Nutrição Materno- Infantil, ações de legalização jurídica dos cidadãos, assistência aos idosos, às pessoas com deficiência, bem como programas de educação para o trabalho, destinados à população em situação de pobreza e desemprego.

Pode-se dizer que a assistência social no Brasil se desenvolveu mediada por organizações sem fins lucrativos ou por voluntários, em um obscuro campo de publicização do privado, sem delinear claramente o que nesse campo era público ou era privado. A esse respeito, Raichelis (1998, p.79) expressa que,

na história política brasileira, a Assistência Social não foi concebida como área de definição política, constituindo-se num *mix* de ações dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e instituições privadas, compondo um universo multifacetado de práticas sociais nas quais transparecem as contradições e interpenetrações entre o estatal e o privado.

A identificação da assistência social com a filantropia e a benevolência é comum na sociedade brasileira. Entendidas como expressões de altruísmo, solidariedade e ajuda ao outro envolvem desde atitudes ocasionais até formas institucionais praticadas por organizações sem fins lucrativos, ou, no campo político, como forma de troca de favores, tanto pelo primeiro-damismo, como por concessões de benesses por representantes políticos.

Em consonância com essa identificação de benevolência, Mestriner (2011, p. 14) afirma:

assistência, filantropia e benevolência têm sido tratadas no Brasil como irmãs siamesas e 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, porque de fato escondem na relação estado-sociedade a responsabilidade pela violenta desigualdade social que caracteriza o país.

De acordo com estudos de Sposati (2008), as políticas sociais aparecem sob forma de salário indireto que, na perspectiva *keynesiana*, subsidiaria o consumo. A esse respeito, lamamoto (1995) salienta que a riqueza socialmente produzida é canalizada para o Estado e o empresariado, uma vez que uma parcela mínima retorna à população, por meio dos serviços sociais. Esses serviços têm caráter complementar à política salarial e não satisfaz as necessidades mínimas de reprodução humana e social dos trabalhadores.

Somam-se à questão da política salarial outras ligadas ao modelo econômico brasileiro, que conforme Paiva (2006, p.13), “é periférico, dependente e concentrador de renda.” Revela-se uma triste situação no país, com um expressivo contingente de trabalhadores informais e de desempregados, para os quais não há acesso aos benefícios pecuniários ou à proteção social decorrente da sociedade salarial e que, por isso, demandam um tipo mais amplo de proteção social, que seja não contributivo e incondicional.

No contexto da redemocratização do país, no início dos anos 1980, um conjunto de forças sociais mobilizou-se, configurando um movimento de resistência e de luta por mudanças políticas, econômicas e sociais. Esse processo caracterizou-se por ampla participação popular e colocou em questão a responsabilidade do Estado no campo das políticas sociais, além de potencializar a assistência social como política pública, com base no debate acerca dos rumos da saúde e da previdência social.

Desse modo, a inserção da assistência social como política pública integrante da seguridade social, como direito e responsabilidade estatal, complementando-se com a saúde e a previdência social, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) nos artigos 194 a 204, tem como desafio responder de maneira decisiva, às necessidades da população brasileira.

Há que se destacar que a Constituição Federal de 1988, e, a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), de 1993, introduziram uma nova qualificação à assistência social, trazendo a questão para um novo campo, o da seguridade social e da proteção social pública como campo dos direitos, da universalização do acesso e da responsabilidade estatal como dever constitucional.

Ao referir-se ao caminho percorrido pela assistência social, do assistencialismo à consagração de política pública, Yazbek (2009, p.12) explicita:

Marcada pelo cunho civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a LOAS trouxe inovações ao apresentar novo desenho institucional para a assistência social, ao afirmar seu caráter de direito não contributivo, ao apontar a necessária integração entre o econômico e o social, a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acessos a serviços sociais e com a participação da população. Inovou também ao propor o controle da sociedade na gestão e execução das políticas de assistência. Sem dúvida, mudanças substantivas na concepção da assistência social e que permitem sua passagem do assistencialismo e de sua tradição de não política para o campo da política pública.

A regulamentação da assistência social consolidou-se somente após cinco anos de promulgação da Constituição Federal. A lentidão no processo de regulamentação é explicitada por Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.34):

As explicações para essa lentidão são encontradas no fato de que seu processo de implantação vai ocorrer em uma Conjuntura adversa e paradoxal, na qual se evidencia a profunda incompatibilidade entre ajustes estruturais da economia e investimentos sociais do Estado. Incompatibilidade esta legitimada pelo discurso e pela sociabilidade engendradas no âmbito do ideário neoliberal, que reconhecendo o dever moral do socorro aos pobres não reconhece seus direitos.

Couto *et al.* ainda descrevem que se, de um lado, os avanços constitucionais apontam o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da desigualdade social, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, de outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais coloca em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos no campo social.

É importante salientar, nesse processo de retração de direitos, a rearticulação das forças conservadoras no Brasil, com a eleição de Fernando Collor de Melo, a pressão do Consenso de *Washington* com sua proposição de que é preciso limitar a intervenção do Estado e realizar as reformas neoliberais e a presença dos organismos internacionais (*FMI*, Banco Mundial) responsáveis por estabelecerem estratégias de enfrentamento de crise da ordem econômica para países periféricos.

Como consequência do processo lento de regulamentação da assistência social, a primeira política nacional de assistência social só foi aprovada em 1998, cinco anos após a regulamentação da Loas e se apresentou insuficiente e confrontada pelo paralelismo do Programa Comunidade Solidária. Esse programa caracterizou-se por grande apelo simbólico, com ênfase em ações pontuais, direcionadas, segundo Couto *et al.* (2010, p. 36) “aos *indigentes*, aos mais pobres entre os pobres”.

A década de 1990 concentrou uma somatória de perdas para os trabalhadores, configurando um novo perfil para a questão social brasileira, particularmente com a vulnerabilização do trabalho. As referidas perdas referem-se ao que Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 36) chamam de “erosão do sistema de garantias e proteção social e com a emergência de modernas e focalizadas práticas

filantrópicas que descaracterizaram direitos, despolitizaram os conflitos e desmontaram a universalidade das políticas sociais públicas”.

O aprofundamento das desigualdades sociais apresentou elementos geradores de estratégias de resistência, que indicaram a construção de uma agenda com direção social que veio a se contrapor à hegemonia neoliberal.

Atendendo às deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília em 2003, o Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas) aprovou, em 2004, após amplo debate coletivo, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em vigor, que apresentou o (re) desenho desta política na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas).

A gestão proposta pela PNAS/2004 (Resolução nº 145/2004, do Cnas) pauta-se no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais. Essas ações estão em conformidade com o preconizado na Loas e na Norma Operacional Básica de 2005-NOB/Suas 2005 (Resolução nº 130/2005 do Cnas), com base em indicações e deliberações das conferências, dos conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestores Tripartite e Bipartites – CIT e CIBs), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos Instrumentos de gestão e formas de operacionalização da referida política (BRASIL, 2005).

A PNAS/2004 e a NOB/Suas 2005 reiteram as diretrizes da Loas, de descentralização político-administrativa, participação popular e primazia do Estado na condução da política de assistência social, além de introduzir importantes mudanças nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento e controle das ações.

Com a aprovação da PNAS, destaca-se o caráter da assistência social como política de Proteção Social, articulada a outras políticas do campo social, voltadas para a garantia de direitos e de condições dignas de vida. Situa-se, também, o seu caráter não contributivo, apontando para a realização de ações direcionadas para proteger o cidadão contra riscos sociais inerentes aos ciclos de vida e o atendimento de necessidades individuais ou sociais.

Dessa maneira, Sposati (2009) assinala que o sentido de proteção social supõe a defesa de algo, impedir sua destruição. A idéia de proteção contém, ainda,

um caráter preservacionista da vida, prevê apoio, guarda, socorro e amparo. Esse sentido preservacionista exige noção de segurança social e de direitos sociais.

A assistência social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos que dela necessitam e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Essa perspectiva significa aportar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros demandatários de serviços e atenções de assistência social.

Sendo o Estado o garantidor da proteção social, conforme preconiza a PNAS/2004, e responsável também pela formulação das políticas públicas como expressão das relações de forças presentes no seu interior, Vieira (2007, p. 59) destaca que “sem justiça e sem direitos, a política social não passa de ação técnica, de medida burocrática, de mobilização controlada ou de controle da política, quando consegue traduzir-se nisto”.

Reafirmando a necessidade de articulação com outras políticas sociais e indicando que as ações públicas devem ser planejadas, múltiplas e integradas para o enfrentamento das também múltiplas expressões da questão social, a PNAS tem como objetivos:

a) prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que delas necessitam;

b) contribuir para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais;

c) assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (PNAS, 2005, p.33).

Diante dos objetivos expostos, ganham relevância algumas dimensões apresentadas pela PNAS que representam potenciais possibilidades para as mudanças preconizadas por ela.

A primeira das dimensões diz respeito a estratégias de articulação e de gestão que viabilizem abordagens intersetoriais. A intersectorialidade deve expressar uma articulação entre as políticas públicas, com o desenvolvimento de ações conjuntas, destinadas ao enfrentamento das desigualdades sociais, com o objetivo de construção do modelo de proteção social.

Outra dimensão a ser considerada refere-se à ampliação pela PNAS, dos usuários da política de assistência social, na busca de superar a abordagem fragmentada por segmentos (criança, adolescente, idoso, dentre outros). Constitui o público usuário dessa política todos os cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos: pessoais e sociais. Dessa forma, Couto *et al.* (2010) expressam que, nessa concepção, evidenciam-se condições de pobreza associadas a um quadro de necessidades objetivas e subjetivas, às quais se somam dificuldades materiais, relacionais e culturais que interferem na reprodução social dos trabalhadores e de suas famílias. Trata-se de uma concepção multidimensional de pobreza que não se reduz às privações materiais, alcançando diferentes planos e dimensões da vida do cidadão.

Considerando que a pobreza se expressa de variadas formas, Couto, Yazbek e Raichelis (2010) sustentam que, na concepção de usuários da PNAS e das necessidades desses, nota-se uma ausência da condição de classe, que está na gênese da experiência da pobreza, da exclusão e da subalternidade que marca a vida dos usuários da assistência social. Em outras palavras, é preciso situar os riscos e vulnerabilidades como indicadores que ocultam/revelam o lugar social que as pessoas ocupam na teia constitutiva das relações sociais que caracterizam a sociedade capitalista contemporânea.

É importante ressaltar que com o desemprego estrutural e a redução das proteções decorrentes do trabalho, amplia-se o número de pessoas que demandam o acesso a serviços e benefícios de assistência social. São trabalhadores e suas famílias que, mesmo exercendo atividades laborativas, têm suas relações de trabalho marcadas pela informalidade e pela baixa renda. Diante desse quadro, Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.46) afirmam que

está em curso um processo complexo de redefinição do perfil dos usuários da assistência social, determinado pelas transformações estruturais do capitalismo contemporâneo, que reconfiguram as relações entre trabalho e reprodução social, pressionando o Estado a ampliar suas políticas sociais para incorporar novos contingentes populacionais nos serviços e benefícios públicos.

Outra dimensão da PNAS que merece destaque refere-se à estruturação da proteção social, para fazer frente à pobreza e à desigualdade social, inerentes à sociedade capitalista contemporânea geradora das situações de desproteção social.

A proteção social, de acordo com o que preconiza a NOB/SUAS (2005, p. 90), consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo Suas para prevenção e redução dos impactos das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

Os serviços de proteção social devem prover um conjunto de seguranças que cubram, reduzam ou previnam riscos e vulnerabilidades sociais, bem como necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários. O seu conteúdo e diretrizes devem revelar as particularidades de proteção social adotada pelo Estado na política de assistência social. A PNAS/2004 dispõe sobre as várias seguranças.

Em relação à segurança da sobrevivência, a política prevê ações para a garantia de rendimentos e de autonomia para que todos tenham uma forma monetária de sobrevivência, independentemente de suas condições, quer apresentem limitações para o trabalho, quer apresentem situações de subemprego ou desemprego.

A segurança da acolhida refere-se a ações e cuidados, operados em rede, com o objetivo de proteger e de recuperar as condições de convivência de indivíduos, famílias e grupos em situação de abandono e isolamento, restaurando sua autonomia e sua capacidade de convívio e protagonismo.

Acerca da segurança ou convívio familiar, deve haver cuidados e serviços que façam frente a situações de reclusão e de perda das relações familiares, com o objetivo de restabelecer vínculos pessoais, familiares e de vizinhança.

A proteção social de Assistência Social é hierarquizada em básica e especial e, ainda, em níveis de complexidade do processo de proteção, em decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família.

A Proteção Social Básica tem caráter preventivo e objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras

(NOB/Suas, 2005). Compõe-se pela rede socioassistencial, reúne o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios definidos pela NOB/SUAS (2005, p. 94).

Os serviços são atividades continuadas, definidas no art. 23 da Loas (BRASIL, 1993), que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observado os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei.

São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos, por meio do protagonismo e autonomia de seus membros. Objetivam a convivência, a socialização, o incentivo à participação e o acolhimento de famílias cujos vínculos familiares e comunitários se encontram fragilizados. Dividem-se em três principais eixos de atuação: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif); os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (crianças, adolescentes, jovens e idosos) e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas.

Os programas compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art. 24 da Loas, cujos objetivos, tempo e área de abrangência são definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não se caracterizando como ações continuadas.

Os projetos, previstos nos artigos 25 e 26 da Loas (BRASIL, 1993), caracterizam-se como investimentos econômico-sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhes garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas.

Os benefícios previstos nos marcos legais são os seguintes: Benefício de Prestação Continuada (BPC); Benefícios Eventuais e Transferência de Renda.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) previsto na Loas (BRASIL, 1993), é provido pelo governo federal, e consiste no repasse de um salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não dispor de meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, e seu repasse é efetuado diretamente ao beneficiário.

Os Benefícios Eventuais são previstos no art. 22 da Loas e visam o pagamento de auxílio por natalidade ou morte, ou para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e casos de calamidade pública.

A Transferência de Renda refere-se a programas que visam o repasse direto de recursos dos fundos de assistência social aos beneficiários, como forma de acesso à renda, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos que levem à situação de vulnerabilidade social, criando possibilidades para a emancipação, o exercício da autonomia das famílias e indivíduos atendidos e no desenvolvimento local (NOB/SUAS, 2005, p. 94).

Os programas de transferência de renda são definidos por Suplicy (2002) como possibilidade concreta, simples e objetiva de garantia do direito à vida, mediante uma justa participação na riqueza socialmente produzida.

No Brasil, embora as primeiras experiências de Programas de Transferência de Renda tenham sido implementadas na esfera local, o processo de inclusão dessa temática na agenda brasileira se deu em âmbito nacional. O marco inicial, de acordo com Silva (2008) foi a apresentação e aprovação, em 1991, do projeto de lei para o criação do Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM), no Senado Federal, proposta do então senador Eduardo Suplicy. Em que pese a obstrução desse projeto na câmara dos deputados, inseriu-se nesse período o debate sobre renda mínima no país.

Silva (2008) ressalta que esses programas de transferência de renda foram criados em uma conjuntura socioeconômica marcada pelo crescimento acentuado do desemprego, acompanhado do incremento de formas de ocupações precárias e instáveis, sem a proteção social garantida pela previdência social, rebaixamento do rendimento da renda proveniente do trabalho e ampliação dos índices de pobreza e da desigualdade social.

Como forma de eliminar as sobreposições de objetivos e do público dos programas de transferência de renda, implementados por ministérios diferentes, foi apresentada, em 2003, proposta para unificação desses programas. Essa proposta resultou no Programa Bolsa Família (PBF), que unificou quatro programas diferentes: Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Vale-Gás e Cartão Alimentação.

O Programa Bolsa Família é coordenado nacionalmente pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc) do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e implementado de modo descentralizado pelos municípios. Transfere renda diretamente às famílias, atribuindo grande ênfase a condicionais que devem ser assumidas pelas famílias beneficiárias, de modo que o programa seja capaz de romper com o viés assistencialista que tem marcado as políticas sociais brasileiras. Nesse sentido, as contrapartidas indicadas são as seguintes: manutenção de filhos em idade escolar na escola; frequência regular ao posto de saúde de crianças de até sete anos de idade para avaliação nutricional e manutenção do cartão de vacinas atualizado e frequência de mulheres grávidas aos exames de pré-natal.

O PBF atende mais de 12 milhões de famílias em todo o território nacional, com renda mensal limitada em até cento e quarenta reais por pessoa. O valor do benefício pode variar entre trinta e dois e trezentos e seis reais, dependendo da renda familiar por pessoa, do número de filhos e da idade¹³. Considerando a extensão do Programa Bolsa Família e as reflexões a seu respeito, Silva (2010) registra que ele se constitui no principal e mais abrangente programa de proteção social no Brasil na atualidade, reconhecido como importante na redução da desigualdade e da pobreza. No entanto, o referido programa apresenta problemas estruturais relevantes que limitam a inclusão de segmentos pobres da população e reduzem as possibilidades de impactos mais significativos sobre a redução dos índices de desigualdade e pobreza no país.

Dentre os problemas estruturais mencionados por Silva (2010) merece destaque a adoção somente do critério de renda para definição de famílias pobres e extremamente pobres a serem incluídas no PBF. Para a referida autora, esse critério, além de não considerar o caráter multidimensional da pobreza, fixa para inclusão uma renda *per capita* familiar muito baixa, deixando de fora muitas famílias que vivenciam extremas dificuldades. Ademais, o benefício monetário transferido para as famílias é extremamente baixo para produzir impactos positivos na ultrapassagem da linha de pobreza dessas famílias. Outra limitação estrutural do PBF é sua frágil articulação com uma política macroeconômica sustentável e uma redistribuição de renda mais equitativa.

¹³ A esse respeito ver site do MDS/Senarc. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/beneficio>>. Acesso em: 18 nov. 2011

Outro aspecto que merece atenção, de acordo com Silva (2010), é o espaço propício para sustentação de uma concepção, subjacente aos programas de transferência de renda, que dissemina, na sociedade, nas instituições e entre segmentos do pessoal responsável pela implementação desses programas, o falso moralismo da dependência, do desestímulo ao trabalho e da obrigatoriedade das famílias cumprirem condicionalidades.

A respeito das condicionalidades do PBF é importante salientar o pensamento de Standing (2010, p.66-67) segundo o qual, “por trás da condicionalidade encontra-se a simples crença dos formuladores de políticas, de que o governo e o Estado sabem o que é bom para o público-alvo da transferência de renda”. O autor ainda ressalta que a maioria de famílias da classe média e rica veria as condicionalidades como uma interferência estatal em assuntos privados.

Na tentativa de superar problemas que venham a surgir acerca das condicionalidades, Standing (2010, p 68) sugere que “o melhor caminho é oferecer a cada cidadão uma renda básica modesta, na forma de uma transferência de renda mensal, como um direito e como parte de uma estratégia redistributiva e emancipatória”.

Como componente da proteção social básica, o Programa Bolsa Família pode ser descentralizado e sua oferta deve ser realizada o mais próximo possível do público a que se destina.

Os serviços de Proteção Social Básica são executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social (Cras) e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos Cras (PNAS, 2005, p. 35).

Os serviços de Proteção Social Especial destinam-se a indivíduos e grupos que se encontram em situação de alta vulnerabilidade pessoal e social, decorrentes do abandono, privação, perda de vínculos, exploração, violência, dentre outras. Visam o enfrentamento de situações de risco em famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados e/ou em situações nas quais já tenha ocorrido o rompimento dos laços familiares e comunitários.

Os serviços de proteção especial podem ser:

a) de média complexidade: famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. A unidade

operacional destes serviços denomina-se Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). Esse configura-se como uma unidade pública e estatal, que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto e outros). Sua abrangência pode ser tanto local quanto regional, alcançando, neste caso, um conjunto de municípios, de modo a assegurar maior cobertura e eficiência na oferta do atendimento (Departamento de Proteção Social Especial/SNAS/MDS).

b) de alta complexidade: aqueles que garantem proteção integral como moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos com seus direitos violados, que se encontram sem referência, e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário (PNAS, 2005, p.38).

A hierarquização da proteção social em básica e especial contém de acordo com Sposati (2009, p. 41), “a possibilidade estratégica de combinar as velhas iniciativas que atuavam após a ocorrência de riscos, agressões e distinções com um novo campo que se propõe preventivo de ocorrências e/ou de seu agravamento”. Em uma abordagem diferenciada, Mota (2009, p. 194) registra que “as necessidades dos usuários por si já são reveladoras da multiplicidade de expressões da ‘questão social’, já os serviços, classificados em básicos e especiais, têm a pretensão de cobrir o atendimento daquelas vulnerabilidades e riscos”.

Considerando o exposto, a PNAS/2004 concretiza o esforço de sistematizar o conteúdo da assistência social como política de proteção social. Para Sposati (2009, p. 42), o paradigma de proteção social da referida política “rompe com a noção dos cidadãos como massa abstrata e os reconstrói a partir da realidade de sua vida. Opera a partir de potencialidades, talentos, desejos e capacidade de cada um”.

A gestão da PNAS, por meio do Suas, representa a materialização da possibilidade de construção de um sistema que operacionaliza uma política de proteção que quer se configurar como pública e de direitos.

O Suas introduz uma concepção de sistema orgânico, em que a articulação entre as três esferas de governo constitui-se em elemento fundamental para a política. A sua constituição, operacionalização, entraves, avanços e desafios serão tratados no tópico a seguir.

2.2 A constituição do Sistema Único de Assistência Social (Suas)

Em construção no país desde o ano de 2005, após aprovação no Conselho Nacional de Assistência (Cnas), o Suas é disciplinado pela Norma Operacional Básica e operacionaliza a gestão da política nacional de assistência social, conforme a Constituição Federal de 1988, a Loas e a legislação complementar.

Com o processo de implantação em todo o país, o Suas configurou-se em um sistema, sustentado pela legitimidade que lhe foi conferida pelas instâncias que compõem o processo de construção da política de assistência social. Ressalte-se que só recentemente o Suas se tornou um marco legal, pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011 (BRASIL, 2011).

A PNAS/2004, na perspectiva de construção de um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo, que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira, estabelece:

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. 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, cofinanciamento 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 (BRASIL, 2005, p.39).

O compromisso com os princípios de uma gestão descentralizada e participativa e com a ampliação do escopo da política está delineado e sendo materializado com base na construção do Sistema Único de Assistência Social. Segundo Boschetti (2004) o Suas rompe com a herança histórica e definição nacional de ações fragmentadas por segmentos e retoma os princípios da Loas, concretizando-os na proposição de um sistema unificado com padronização de serviços, nomenclatura, conteúdo e padrão de funcionamento. Define também competências das esferas de governo, propõe a integração de serviços, benefícios, programas e projetos, e, ao instituir os níveis de proteção social básica e especial,

respeita a oferta de serviços com base na proximidade territorial e necessidades locais.

Mota (2009, p. 190) aponta dois aspectos contemplados com a instituição do Suas:

A possibilidade de superar a histórica cultura assistencialista brasileira, levada a efeito pelo patrimonialismo da classe dominante, cujos traços principais são a ideologia do favor, da ajuda, da dádiva, aliados às práticas fisiológicas e ao nepotismo; o outro refere-se à superação da ideologia da caridade e do primeiro-damismo através da criação de parâmetros técnicos e da profissionalização da execução da assistência social.

Os eixos estruturantes do Suas são: a matricialidade sociofamiliar; a definição do território como lócus da descentralização; novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; o financiamento; o controle social e a participação popular; a gestão do trabalho e a área de informação, monitoramento e avaliação, seguidos da conceituação de vigilância social, proteção social e defesa social e institucional.

A presença da família no âmbito da política social não significa uma característica nova das políticas sociais brasileiras. Ressalte-se, no entanto, que nos últimos anos, o debate sobre a família adquiriu caráter central no contexto das políticas públicas.

No Suas, a matricialidade sociofamiliar significa que a família é o foco da atenção nas ações desenvolvidas. Portanto, o trabalho de implementação desse sistema exige dos seus gestores e trabalhadores uma compreensão da abordagem familiar que não seja indutora de regressões conservadoras no trato com as famílias, nem que se ampliem mais as pressões sobre as responsabilidades que devem assumir. Conforme indica a própria PNAS (2005) em relação ao tema, não existe família como modelo idealizado e sim famílias resultantes de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos integrantes dessas famílias.

Ao entender que a centralidade na família é um dos pontos considerados polêmicos na implantação do SUAS, é necessário explicitar o conceito de família neste trabalho. Para isso utiliza-se uma definição de Miotto (2011, p. 108):

Família é um espaço muito complexo que se constrói e se reconstrói histórica e cotidianamente através das relações e negociações que se estabelecem entre seus membros, entre ela e seus membros com outras esferas da sociedade, como o Estado, o trabalho e o mercado. A sua organização enquanto unidade de cuidado e também de redistribuição interna de recursos demonstra que a família tem um papel importante na estruturação da sociedade em seus aspectos políticos e econômicos, além da capacidade de produção de subjetividades. Portanto, a família não é apenas uma construção privada, ela é também uma construção pública.

Considerando a atualidade do tema família e o fato de sua presença ser prioridade no processo de efetivação do Suas, faz-se necessário chamar a atenção para o que se segue:

Ao longo da história foram construídas diferentes formas de se pensar a relação Família e Proteção Social, as quais se observa constantemente nos debates e principalmente em duas concepções: Uma que entende a relação família e assistência social através da chamada ajuda pública ou intervenção pública e outra que assume essa relação como sendo um direito de cidadania (MIOTO, 2011, p.108).

Ao explicitar melhor as duas concepções presentes no debate contemporâneo, a autora esclarece:

A relação família e Assistência Social entendida como ajuda pública ancora-se na idéia de que a família é a principal instância de proteção social. Desse modo, a Assistência Social estabelece-se ou aparece no momento em que a família fracassa na provisão do bem estar para os seus membros. A Segunda Concepção, logicamente, vai estar em oposição a essa primeira, que pensa que a intervenção pública se justifica a partir da falência da família. Ela pauta o debate da relação família e Assistência Social no campo dos direitos sociais e da cidadania. Ou seja, na perspectiva de que o Estado constitui-se como instância principal de proteção social, e, à medida que ele assume esse papel, possibilita a autonomia dos indivíduos e torna-se força ativa no ordenamento das relações sociais. Dessa forma, a Cidadania é atingida quando os direitos sociais, na prática e na legalidade, se tornam invioláveis e universais (MIOTO, 2011, p.110 - 112).

Ao abordar ainda a questão da centralidade da família no contexto de construção do Suas, Miotto (2011) afirma que esse eixo é fundamental para resgatar a necessidade de olhar as relações sociais em sua totalidade. Implica também não deixar que essa totalidade se esgote na família, porque esta está em um dado contexto social e expressa os conflitos da sociedade na qual está inserida.

Considerando que os eixos estruturantes estão conectados para a efetivação do Suas, torna-se importante pensar as ações em um espaço mais próximo das famílias. Isso justifica a perspectiva da descentralização político-administrativa e da territorialização.

A incorporação da abordagem territorial implica, segundo Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 41), “no tratamento da cidade e de seus territórios como base de organização do Sistema de Proteção Social, próximo ao cidadão”. Trata-se de uma dimensão, potencialmente inovadora, pelo entendimento de que a operacionalização da política de Assistência Social com base no território constitui um dos caminhos para superar a fragmentação da prática dessa política. E, ainda, assinalam as

autoras (2010, p. 41), “se constitui como espaço onde se evidenciam as carências e necessidades sociais, mas também onde se forjam dialeticamente as resistências e as lutas coletivas”.

Para a caracterização dos grupos territoriais, o Suas utiliza a classificação dos municípios por portes populacionais, com base em dados do IBGE e de outras referências, assim definidos:

- a) municípios de pequeno porte 1: com população até 20.000 habitantes;
- b) municípios de pequeno porte 2: com população entre 20.001 a 50.000 habitantes;
- c) municípios de médio porte: com população entre 50.001 a 100.000 habitantes;
- d) municípios de grande porte: população entre 100.001 a 900.000 habitantes;
- e) metrópoles: com população superior a 900.000 habitantes (PNAS, 2005, p.45).

De acordo com a referência utilizada pelo Suas, os habitantes das metrópoles representam 20% da população brasileira. Correspondem também a 20% o percentual dos que vivem nos 4.020 municípios de pequeno porte 1 (73% dos municípios brasileiros).

Ao tratar ainda da territorialidade, em que pesem os avanços considerados na proposta da PNAS/Suas, Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.50) expressam que “o território é também o terreno das políticas públicas onde se concretizam as manifestações da questão social e se criam os tensionamentos e as possibilidades para o seu enfrentamento”.

As autoras também chamam a atenção para questões que estão apresentadas no trato da territorialidade, como as que se seguem:

A primeira questão é relativa a ações que reforçam territórios homogêneos de pobreza, pois elas podem fomentar estigmas e imagens negativas.

A segunda questão levantada é que grande parte das vulnerabilidades sociais dos usuários da política de assistência social não tem origem na dinâmica local, mas em processos estruturais.

Uma terceira questão refere-se às noções de risco e vulnerabilidade social remetidas aos territórios nos quais se inserem os Cras e os Creas.

A quarta e última questão aborda a necessidade de considerar que o processo de territorialização pode reforçar o estigma dos territórios vulneráveis, cercando e cerceando a mobilidade dos sujeitos.

Ao considerar que a oferta das ações de assistência social também é realizada por um conjunto de entidades não estatais, no que concerne às novas bases para a relação entre o Estado e a sociedade civil, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), em seu artigo 204, destaca a participação da sociedade civil, tanto na execução, como na formulação e no controle das ações em todos os níveis. A Loas propõe um conjunto integrado de ações e iniciativas do governo e da sociedade civil para garantir proteção social a quem dela necessitar.

A relação com a rede privada é complexa e se constitui num enorme desafio para o Suas. É necessário estabelecer a vinculação dessas entidades e seus serviços assistenciais com a prestação de serviço público, identificada à lógica do direito. No entanto, é importante ressaltar que a vinculação das entidades ao Suas, justifica-se em razão de que somente o Estado dispõe de mecanismos estruturados para coordenar ações referentes a propostas abrangentes, com fins de universalizar as políticas sociais que garantam a equidade.

A materialização das ações do Suas necessita que se assegurem recursos para que elas tenham continuidade, sendo, portanto de fundamental importância para a política de assistência social o eixo do financiamento.

O financiamento da assistência social está previsto no artigo 195 da Constituição Federal de 1988, o qual define que as fontes de custeio das políticas que compõem a seguridade social devem ser financiadas por toda a sociedade mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e das contribuições sociais.

No Suas, a instância de financiamento é representada pelos fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. No âmbito federal, o fundo nacional tem o objetivo de “proporcionar recursos e meios para financiar o Benefício de Prestação Continuada e apoiar serviços, programas e projetos de Assistência Social”, conforme Art. 1º do Decreto nº1605/95 (BRASIL, 1995).

Com base nessa fundamentação e conforme a PNAS (2005), o financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos seus destinatários. O financiamento da rede socioassistencial ocorre mediante aporte próprio e repasse de recursos fundo a fundo, bem como de repasses de recursos para projetos e programas que são

considerados relevantes para o desenvolvimento da política de assistência social em cada esfera de governo, de acordo com os critérios de partilha e elegibilidade de municípios, estados e o Distrito Federal, pactuados nas comissões intergestores e deliberados nos conselhos de assistência social.

Conforme o exposto em relação ao financiamento, não há como negar os avanços apresentados pelos repasses fundo a fundo, pois rompem com a lógica do convênio e os municípios não ficam à mercê das negociações e dos interesses eleitoreiros que ainda são reproduzidos na assistência social. Conecta-se com esse pensamento, estudo de Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 45), ao expressar que

os fundos de Assistência Social são o locus privilegiado para a gestão do financiamento da política pública nas três esferas de governo. Cabendo ao órgão gestor da política, em seu respectivo âmbito, responsabilidade pela administração do fundo, sob orientação, controle e fiscalização dos respectivos conselhos.

Ainda no tocante ao financiamento, é importante salientar que os recursos alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (Fnas) são relativos às ações da Secretaria Nacional de Assistência Social (Snas). Os recursos do Programa Bolsa Família (PBF) e da Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional não compõem os recursos do Fnas, conforme demonstra estudo de Boschetti (2004).

O tema financiamento também é abordado por Behring (2011). Essa explicita que houve um crescimento na alocação de recursos da assistência social no que diz respeito aos benefícios e programas de transferência de renda, mas que somente 60,6% dos recursos do MDS, em 2009, estavam alocados no fundo.

Behring (2011) ressalta ainda, que dos recursos alocados no Fnas, 93,6% vão para o BPC e Renda Mensal Vitalícia, e para os demais serviços são destinados apenas 6,4% dos recursos. Essa afirmação vem ao encontro do que expressa Albuquerque (2011, p. 81): “o grande desafio para o Suas é, sem dúvida nenhuma, atuar no campo do financiamento do serviço e no campo da cobertura com qualidade dos serviços socioassistenciais”.

Ressalte-se que, além do financiamento, outro eixo fundamental para a construção do Suas é a gestão do trabalho, uma vez que a assistência social se faz, especialmente, com os seus trabalhadores.

A existência de marcos teóricos e legais referentes à assistência social coexiste com a área da gestão do trabalho no Suas ainda carente de debates e de

formulações. A gestão do trabalho também é complexa em outras áreas, mas existem razões para uma lacuna que é recorrente na assistência social. A esse respeito, os estudos de Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p.57) afirmam:

A gestão dos recursos humanos é um desafio para toda a administração pública, mas assume características específicas na Assistência Social, pela sua tradição de não-política, sustentada em estruturas institucionais improvisadas e reduzido investimento na formação de equipes profissionais permanentes e qualificadas para efetivar ações que rompam com a subalternidade que historicamente marcou o trabalho dessa área.

Vale ressaltar que as questões relativas à gestão do trabalho no Suas, como a de outros trabalhadores, estão inseridas em um contexto de intensas mudanças nos processos de organização e nas relações e vínculos de trabalho, determinadas pelas formas de organização do capitalismo contemporâneo.

Os avanços provenientes dos marcos regulatórios exigem alterações nos processos de trabalho, de modo que a prática profissional esteja em consonância com os progressos da legislação pertinente. Essas alterações exigem disponibilidade de recursos para a implantação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas (NOB/RH/SUAS). A viabilização dessa norma requer a adoção de instrumentos unificados e de estratégias consistentes na direção da desprecarização das condições e dos vínculos de trabalho.

Ressalte-se o papel que os trabalhadores têm na construção do Suas, e, em especial, o da categoria de assistentes sociais, considerada essencial na política de assistência social. A esse respeito, Albuquerque (2011, p.79) explicita que

o Suas requer equipes de trabalho interprofissionais e atribui aos/às Assistentes Sociais um papel-chave na consolidação do modelo socioassistencial. Requer que os/as Assistentes Sociais tenham uma dimensão de intervenção coletiva junto aos movimentos organizados e aos não-organizados, sobre os quais temos muito que estudar e aprender. É preciso reconhecer as várias linguagens e estratégias de sobrevivência da classe trabalhadora. Requer um/a profissional que tenha uma abordagem que contribua com o fortalecimento do caráter protetivo das famílias, rompendo com a visão assistencialista que culpabiliza a família e seus membros. Requer um/a profissional que não se alie aos componentes do primeiro-damismo, deixando de ter uma linguagem subserviente, ainda que qualitativa de aliança com os expoentes conservadores da área de Assistência Social. Um/a profissional que tenha clareza da oferta dos serviços e reconheça os benefícios como direito. Que reconheça que os serviços fortalecem vínculos e possibilitam convivência e cuidado.

Ao tratar dos trabalhadores do Suas, Paiva (2011) assinala que é ponto primordial para a agenda dos trabalhadores a apropriação teoricamente crítica e politicamente comprometida dos processos estruturais e de suas expressões cotidianas e locais, de forma que a ação dos serviços socioassistenciais se converta em programática conscientizadora e organizadora das formas de luta e de transformação coletiva das condições de vida das populações com as quais trabalham.

Ao entender que se está falando de uma relação dialética, que se complementa no processo vivenciado, esta afirmação também se fortalece em Paiva (2011, p. 23):

A luta dos trabalhadores sociais na reivindicação de seus legítimos direitos está creditada ao avanço político do SUAS, sem o qual não haverá condições dignas de trabalho, vez que são subordinadas às condições de oferta da própria política pública para a população.

Para a construção efetiva do Suas, outro eixo considerado importante é o controle social e a participação popular. Particularmente, o controle social promove a transparência e visibilidade das ações, democratizando os processos decisivos, e a participação social torna visível as demandas sociais, provocando igualdade e equidade nas políticas públicas.

Desse modo, argumenta-se que a criação do Conselho Nacional de Assistência Social decorre de parâmetros democratizadores consagrados na Constituição Federal e na Lei Orgânica de Assistência Social, que instituíram os conselhos como mecanismos de participação da sociedade civil nos âmbitos da definição, controle e gestão das políticas sociais. Portanto, como registra Raichelis (1998, p. 84), a instalação do Cnas, em fevereiro de 1994, “representa uma inovação democrática e uma conquista política da sociedade civil, em um campo de baixa publicização e frágil organização política”. O Cnas expressa a inscrição, no plano jurídico, de formas de gestão democrática da assistência social, instituindo, ao mesmo tempo, práticas absolutamente inéditas, como as relacionadas à deliberação da política e do financiamento nessa área.

Mesmo instalado, conforme regulamentação em vigor à época, o Cnas não garantiu de imediato sua efetividade, pois sofreu várias investidas que ameaçaram sua continuidade, durante os governos dos presidentes Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso. Somente a partir de 2004, com a aprovação da PNAS pelo

próprio Cnas, fortaleceram-se as bases da participação social, conforme expõe Araújo *et al.* (2010, p.119):

De fato, no campo da Assistência Social, o debate sobre a participação demonstra uma alteração no padrão de relacionamento do Estado com a sociedade civil no tocante ao processo de intermediação dos interesses organizados e da luta pela efetivação dos direitos sociais.

Estudos de Behring (2008) expõem que a criação dos conselhos de políticas públicas fez parte de um momento histórico no qual se supunha estar dentro de uma onda democrática no Brasil e no mundo, com o fim dos regimes militares na América Latina e as mudanças no Leste europeu. No entanto, como explicita ainda a autora, a experiência dos conselhos como espaço de controle democrático espalhou-se territorial e politicamente, o que não significa que houve uma redemocratização efetiva do Estado, mas que se trata de um processo em curso e em disputa, com potencialidades democráticas, mas também repleto de práticas antidemocráticas.

A implantação da PNAS e do Suas a partir de 2004, promoveu avanços em relação às normatizações e à implantação do sistema de informação do Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS), que vem a compor a Rede Suas. Esse sistema foi criado por iniciativa da Secretaria Nacional de Assistência Social (Snas), com objetivo de prover o Suas com bases de dados e informações requeridas para a sua operação em todos os municípios e estados brasileiros.

Do ponto de vista de organização, os serviços socioassistenciais do Suas, seguem critérios que têm as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional.

A vigilância social refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

A proteção social trata das seguranças de sobrevivência; de acolhida e de convívio ou vivência familiar.

Defesa Social e Institucional refere-se à organização dos serviços de forma que garanta aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos sociais e sua defesa (PNAS, 2005, p. 39-40).

A operacionalização da Política Nacional de Assistência Social pelo Suas direciona-se por instrumentos de gestão. Esses instrumentos objetivam o aperfeiçoamento do Suas e se constituem em: plano de assistência social;

orçamento da assistência social, gestão da informação, monitoramento e avaliação e relatório anual de gestão.

Pelo exposto, conclui-se que o Suas é imprescindível como uma nova referência da política de assistência social. Trata-se de um modelo de gestão e formulação conceitual que configura-se como um padrão nacional unificado, orientando e direcionando a gestão e a prestação de serviços para a população. Por outro lado, como registra Braga (2011, p. 144), “isto ainda não basta para que ele se efetive plenamente. É preciso traduzir em materialidade no cotidiano toda essa formulação e concepções construídas no decorrer deste tempo”.

Na mesma linha de raciocínio, Rodrigues (2011) ressalta que o Suas não se constitui apenas como um modelo gerencial, mas que sua implantação efetiva exige disponibilidade de recursos para a construção de uma rede pública socioassistencial e o estabelecimento de uma política de recursos humanos que supere a precária condição de seus trabalhadores.

Em que pesem as mudanças contidas no Suas, esse, como operacionalizador de política pública, é objeto de avaliações críticas. Uma dessas avaliações, presente em estudo de Pereira (2007, p.79) indica que, por ser uma reprodução do Sistema Único de Saúde (SUS), o Suas não teve como referência mestra as particularidades teóricas e políticas da área de assistência social. A autora, ainda chama atenção para o fato de a saúde empregar termos ou conceitos especializados, cuja conotação difere do sentido a eles atribuídos, no âmbito da assistência social.

Dando prosseguimento à avaliação, Pereira (2007, p.79) discorda dos níveis de complexidade adotados no SUAS, pois, segundo a autora, diferentemente da saúde, “no âmbito do trabalho na assistência social, é difícil dizer o que é ou não é mais complexo”.

Em um raciocínio diferente, que considera o SUS indutor do modelo de gestão adotado pela política de assistência social, Sposati (2006, p.102) ressalta que “o Suas não é produto do inesperado, da genialidade ou da prepotência da equipe do governo federal. Ele resulta de quase 20 anos de luta na assistência social e do aprendizado com o SUS”. No entanto, a autora salienta que, na construção do Suas, falta delinear o lócus institucional da vigilância social e da defesa de direitos socioassistenciais como funções da política de assistência social.

Portanto, o que vários autores consideram como maior avanço presente no Suas, é a instauração, em todo o território brasileiro, de um regime geral de gestão

da política de assistência social, com perspectiva de responder a um direito de cidadania.

2.2.1. A estruturação dos Cras

A proteção social básica, na sua concepção e delimitação na política nacional, encontra ressonância na responsabilidade municipal. Cabe à gestão municipal estruturar a gestão do Suas de forma que os Cras realizem a proteção social básica, seguindo a lógica da gestão local, da participação no território, envolvendo ações promotoras de sociabilidade, de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e a garantia da efetivação dos direitos socioassistenciais.

Dessa forma, o artigo 6º-C da Lei nº 12.435 (BRASIL, 2011) que instituiu o Suas, conceitua o Cras em sintonia com o modelo de descentralização adotado no país:

O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizado em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social destinada à articulação dos serviços sócio-assistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos sócio-assistenciais de proteção social básica às famílias.

Como unidade de base municipal, o Cras deve atuar como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social e é responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social.

Além de ofertar serviços e ações de proteção social básica, o Cras exerce a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas.

O principal serviço ofertado pelo Cras é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), cuja execução é obrigatória e exclusiva. Consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Ao reconhecer quão importante é a trajetória que demarcou o campo da assistência social com a criação do Suas, deve-se também entender esse processo nos municípios, pois, como expressa Braga (2011, p. 144) “há um distanciamento significativo entre a proposta idealizada e formulada, em relação à realidade com a

qual deparamos nos municípios”. Ainda segundo essa autora (2011, p.145) “os desafios, a crítica e os embates estão colocados na sociedade como um todo”.

Esses desafios e embates estão presentes nos municípios, desde a denominação dos órgãos gestores da política, pois estes, muitas vezes não traduzem corretamente o nome da política de assistência social, sendo travestida de outras denominações, a exemplo do órgão gestor da política em esfera federal, o MDS.

Outro aspecto importante na dinâmica dos municípios exige situar, na realidade do Brasil, a política de assistência social em uma cidade com até vinte mil habitantes e que é diferente de fazê-la numa cidade de grande Porte. No entanto, é relevante saber que diferentes cidades e contextos apresentam demandas diferentes aos Cras, além da gestão da proteção social básica no território e da oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif).

Um eixo que também deve ser considerado é a intensa participação do *primeiro-damismo* nos municípios, com repercussão nos Cras. Essa participação, com outra perspectiva de assistência social, leva o Cras a tornar-se espaço de tudo, menos da concepção de política preconizada nos marcos legais. Isto implica em não imputar ao Cras o papel que ele deve desempenhar, que de acordo com Braga (2011, p. 148); “deve prestar serviços, potencializando as mudanças significativas para a população, com vistas a mudar suas condições efetivas e torná-la sujeito de sua própria vida”. A autora ainda chama a atenção para a necessidade das ações reforçarem o caráter estratégico do Cras.

Vale destacar a importância de se observar diagnósticos e indicadores sociais, assim como de serem considerados os princípios de territorialidade, na implantação dos Cras. Isto implica em não reprodução de modelos antigos, tendo em vista que essa unidade deve construir a integração de serviços e benefícios segundo a lógica do atendimento integral a que se propõe.

Considerando que o Cras é o lugar estratégico da articulação e da ação intersetorial e o mais importante equipamento da proteção social básica, também se faz necessário ressaltar o que registra Braga (2011 p. 152):

o Cras não faz sentido se não for para fortalecer a perspectiva de cidadania, ou ainda, se não for para contribuir para a transformação de relações de poder, fazendo com que a maioria da população possa usufruir das riquezas socialmente produzidas em nosso país.

Considerando o exposto em relação a estudos sobre o Suas e o Cras, trataremos no capítulo a seguir dos resultados da pesquisa empírica, que apresenta dados sobre a implementação e implantação dos Cras em municípios do estado de Goiás.

CAPÍTULO 3

O CRAS COMO UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

3.1 Assistência social em Goiás nos marcos do Suas

A investigação intitulada *O CRAS COMO UNIDADE ESTRATÉGICA DE EFETIVAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA*: um estudo sobre o Suas em Goiás, que se apresenta ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) foi desenvolvido no âmbito da linha de pesquisa Política Social, Movimentos Sociais e Cidadania.

Ressalte-se que o estudo voltou-se para o desenvolvimento de uma análise do conteúdo e dos fundamentos do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e para uma investigação empírica do seu processo de implementação e implantação em Goiás, contemplando reflexões sobre a gestão estadual e municipal e priorizando os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).

Além da análise dos fundamentos teóricos conceituais e históricos da Política Nacional de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social, foi realizado estudo empírico, que considerou duas dimensões: análise da implantação do Suas no âmbito estadual e municipal e o estudo do processo de implementação dos Cras nos municípios investigados.

Os estudos no âmbito da política de assistência social confirmam que os avanços assegurados na Lei Orgânica de Assistência Social (Loas) submetem a assistência social a alguns imperativos e particularidades, tais como: a primazia da responsabilidade estatal na condução da política em cada esfera de governo e a

concepção de assistência social como direito não contributivo, o que significa que se trata de uma política pública e, portanto, não pode se submeter à lógica do mercado.

Nota-se que, que no estado de Goiás essas mudanças assumem um caráter de verdadeiro desafio se consideradas as características históricas que marcaram a assistência social: descontinuidade, pulverização e paralelismo, além de forte subjugação clientelista no âmbito das ações e serviços, centralização, fragmentação, ausência de mecanismos de participação e de controle popular e a obscuridade entre o público e o privado na esfera da gestão governamental¹⁴. No âmbito do financiamento, até então, predominava a ausência de critérios claros e transparentes que definissem as fontes e o destino dos recursos e, ainda, inexistência de um fundo específico para a área.

A consolidação da assistência social como política pública de proteção social requer uma análise da realidade estadual, na perspectiva de reorganização tanto de benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais, quanto de mecanismos de financiamento e de gestão político-institucional. Significa conhecer as situações de exclusão, risco e vulnerabilidades sociais a que são submetidos significativas parcelas da população, analisar as especificidades regionais e articulá-las com as demais políticas sociais.

Em Goiás, mesmo após a aprovação da Loas, e até 2002, as ações da assistência social cofinanciadas com recurso federal seguiam os princípios da seletividade e focalização. Elas se concentravam nos segmentos de crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência. Exemplos de programas focalizados neste período são o Programa de Geração de Renda Mínima (PGRM), o Agente Jovem e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti)¹⁵, esse último implantado inicialmente em 227 municípios do estado (GOIÁS, 2007).

No período citado, também foi implantado o Núcleo de Apoio à Família (NAF) em municípios com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) considerados muito baixos. Esse programa também era de iniciativa do governo federal, que repassava recursos para os municípios executarem suas ações. Nos municípios não habilitados no nível de gestão cabia ao governo estadual receber os recursos e se

¹⁴ A esse respeito ver Viana (1999) e Sousa (2009).

¹⁵ Programa criado na gestão da então Secretária de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), Lúcia Vânia Abrão. Tem como condicionalidade a frequência à escola e ao serviço socioeducativo. Este programa repassa bolsa para crianças entre sete e quatorze anos e também recursos para a gestão municipal desenvolver serviço socioeducativo com essas crianças. Tem como condicionalidade a frequência à escola e ao serviço socioeducativo.

responsabilizar pela execução do programa. De acordo com Boschetti (2003, p. 91), “a proposta do NAF era orientada pela perspectiva da focalização, o que excluía mais de 50% dos municípios do Brasil”.

Em Goiás, apenas 28 municípios foram contemplados com recursos federais para o NAF, correspondendo a um percentual de 11,3% do total dos municípios.

A partir de 2004, com a aprovação da PNAS e a implantação do Suas em 2005, o NAF foi substituído pelo Programa de Atenção Integral à Família (Paif) e executado nos Centros de Referência de Assistência Social. Ainda no ano de 2005, foi ampliado o cofinanciamento federal para o PAIF, alcançando neste ano, 45 municípios. Paralelamente à sua expansão, o Paif deixou de ser um programa e se transformou em serviço continuado.

A proteção social básica foi ampliada a cada ano, à medida em que havia expansão dos Cras, respeitado o critério de partilha pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e deliberado no Conselho Nacional de Assistência Social (Cnas). A expansão dos Cras para todos os 246 municípios goianos deu-se somente em 2010, com a ampliação do cofinanciamento federal do Paif para todos os municípios do Brasil.

De acordo com o Relatório de Informações Sociais do MDS¹⁶, o estado de Goiás possui 282 Cras, 278 recebem cofinanciamento federal para o desenvolvimento do Paif. O MDS repassa ainda recursos para 172 municípios realizarem serviços de convivência e fortalecimento de vínculos de idosos e/ou crianças de até seis anos de idade e para 147 municípios ofertarem o serviço socioeducativo Projovem Adolescente.

Quanto ao cofinanciamento federal para a proteção social especial, em Goiás são disponibilizados recursos financeiros para o funcionamento do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) em 105 unidades de 97 municípios, serviço de proteção especial para pessoas com deficiência em 36 municípios, serviços de acolhimento para crianças, adolescentes e idosos em 26 municípios, ações socioeducativas e de convivência do Peti em 234 municípios, Centros de Referência para população de rua em três municípios e acolhimento para população de rua também em três municípios (BRASIL, MDS, 2010).

¹⁶ Relatório Sintético de Goiás, ano de referência: 2010/Relatório de Informações Sociais/Sagi/MDS. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em: 18 ago. 2011

De acordo com o relatório sintético da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – Sagi/MDS (BRASIL, MDS, 2010), os municípios goianos receberam do governo federal como cofinanciamento da proteção social básica em 2010, um montante de recursos no valor de vinte e dois milhões, novecentos e trinta e um mil, quatrocentos e seis reais e cinquenta e oito centavos. Esses recursos são destinados aos serviços do Paif e aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos.

Compõem ainda o cofinanciamento federal da assistência social dos municípios de Goiás os recursos financeiros destinados ao Benefício de Prestação continuada (BPC), à proteção social especial, à segurança alimentar e nutricional, à transferência de renda, ao Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) e ao Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGD-E). Estes recursos representam uma soma de um bilhão, duzentos e quarenta e dois milhões, quatrocentos e quinze mil, cento e trinta e sete reais e dois centavos. Esses valores estão expressos no quadro 1.

Quadro 1 - Recursos federais repassados pelo MDS para o estado de Goiás em 2010

Áreas da assistência social	Ações	Valor (R\$)
Benefícios	BPC/RMV	780.181.587,46
Serviços de Proteção Social Básica	Cras/Paif	22.931.406,58
	Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (crianças/idosos/famílias) Projovem Adolescente.	
Serviços de Proteção Social Especial	Creas	28.161.667,97
	Centro de referência para População de rua Serviços de acolhimento para crianças, adolescentes, idosos e população de rua	
Transferência de renda	Programa Bolsa Família (PBF)	333.399.823,00
	IGD-M	6.271.310,79
	IGD-E	124.962,00
Segurança Alimentar e Nutricional	Cesta de Alimentos, Programa de Aquisição de alimentos	7.064.925,00
	Equipamentos acumulados de 2004 a 2011(Banco de alimentos, Cozinhas Comunitárias, Restaurantes Populares, cisternas).	64.279.454,22

Fonte: construção da pesquisadora com base no Relatório de Informações Sociais/Sagi/MDS (BRASIL, MDS, 2010).

Em Goiás, a implementação do Suas teve início em 2005, mas somente em 2007 esse estado concretizou sua adesão ao sistema, mediante a realização do Termo do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, que celebrou compromissos do órgão gestor estadual com o órgão gestor federal, visando a adequação para o pleno exercício da gestão da Política Nacional de Assistência Social e do Programa Bolsa Família, em seu âmbito de competência.

Para aprender a consolidação do Suas no estado de Goiás, é necessário conhecer a complexidade de seus municípios, que são em 79% municípios de pequeno porte I e somente um município é considerado metrópole. A complexidade também se manifesta no nível de gestão dos municípios goianos, pois apenas quatro estão em gestão plena e os demais municípios estão na gestão básica¹⁷, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos municípios por porte populacional e nível de gestão, Goiás, 2010

Porte do município	Plena	Básica	Inicial	Não Habilitados	Total
Pequeno porte I	0	194	-	-	194
Pequeno porte II	1	31	-	-	32
Médio porte	1	10	-	-	11
Grande porte	1	7	-	-	8
Metrópole	1	0	-	-	1
Total	04	242	-	-	246

Fonte: Goiás, 2011, p. 15/Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho/Proposta do Pacto de Aprimoramento de Gestão, 2011

A Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho (Sect), órgão gestor da política de assistência social em Goiás, tem como missão promover e coordenar, por meio de ações integradas e descentralizadas, as políticas de assistência social e garantia de direitos e emprego. Possui estrutura básica organizacional constituída por seis superintendências e dezessete gerências, conforme organograma (anexo 3).

O estudo evidenciou a forma fragmentada de atuação das superintendências, com foco nos segmentos que representam (idosos, pessoas com deficiência,

¹⁷ O Suas comporta quatro tipos de gestão: dos municípios, do Distrito Federal, dos estados e da União. Na gestão municipal, três níveis são possíveis: inicial, básica e plena. A existência da gestão básica significa que a capacidade de gestão é parcial, e que os municípios assumem a responsabilidade de estruturar as ações de proteção social básica. Já os municípios em gestão plena devem assumir a gestão total da política, desenvolvendo ações tanto de proteção social básica como de proteção social especial (BRASIL, PNAS, 2005, p. 99 e 101).

crianças, adolescentes), demonstrando resistência em incorporar os princípios organizativos do Suas.

A Gerência de Proteção Social, vinculada à Superintendência de Assistência Social, do Idoso e da Pessoa com Deficiência tem a responsabilidade de coordenação das ações de proteção social básica em todo o estado.

Acrescenta-se à atribuição da Sect de coordenar, em âmbito estadual, as ações de Proteção Social Básica e Especial e o Programa Bolsa Família, a implementação com recursos do tesouro estadual de outros programas, como o Programa Renda Cidadã¹⁸. A execução desse programa exige a manutenção de uma estrutura com a contratação de profissionais em todos os municípios. Atende atualmente 63.965 pessoas, conforme dados da proposta do novo Termo do Pacto de Aprimoramento da Gestão/2011, da referida secretaria (GOIÁS, SECT, 2011).

A Sect desenvolve ainda o Programa Trabalho Remunerado – Jovem Cidadão, que assegura a inserção temporária ao mercado de trabalho de adolescentes e jovens, na faixa etária de dezesseis a dezoito anos.

Cabe ressaltar que a Sect é responsável pela execução das medidas socioeducativas de internação e semiliberdade. Mantém ainda sob sua direção uma unidade de abrigamento de crianças, um centro de convivência e uma instituição de longa permanência para idosos (Casa do Idoso Vila Mutirão), além do Centro de Apoio ao Deficiente (Cead).

O cenário atual da assistência social em Goiás demonstra a existência de vários desafios postos à consolidação do Suas, como sistema que materializa a proteção social. Esses desafios expressam-se de diversas formas, particularmente, no aprimoramento da gestão estadual com a efetivação de um conjunto de ações que viabilizem a elaboração e implantação da política estadual de assistência social, em consonância com a PNAS e com os princípios e diretrizes da Loas.

A atual estrutura organizacional da Sect não corresponde, nos termos das orientações da NOB/Suas/2005 (BRASIL, 2005), ao desafio de implantar a política de assistência social, considerando o comando único das ações, a coordenação no âmbito estadual dos níveis de proteção, o monitoramento e a avaliação.

¹⁸ O Programa Renda Cidadã visa, precipuamente, resgatar a cidadania das famílias em estágio de extrema pobreza, através de auxílio financeiro mensal na compra da cesta básica de alimentos, objetivando o combate, em caráter emergencial, à fome e à miséria e a garantia de suas sobrevivências físicas, com dignidade e respeito Lei n. 13.605 (GOIÁS, 2000).

Considerando ainda a estrutura organizacional há que se destacar o espaço físico impróprio, a insuficiência de equipamentos de informática, o mobiliário sucateado e inadequado às normas de segurança do trabalho e a inexistência de uma política de valorização dos trabalhadores.

Ressalte-se que a superação desses desafios extrapola a estrutura interna da secretaria, uma vez que se mantém em Goiás um órgão de atuação paralela com a execução de ações próprias da assistência social. Trata-se da relação que diferentes governos do estado de Goiás mantêm com a Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), organização não governamental (ONG) que tem como missão “desenvolver programas de assistência social baseados na Lei Orgânica de Assistência Social – Loas contribuindo para a inclusão e proteção social e minimização das desigualdades sociais”¹⁹. Essa ONG, além de herdar a estrutura das unidades públicas estaduais, é administrada pelas primeiras damas do Estado, reafirmando estudo de Mestriner (2011), que demonstra que a assistência social, embora tenha ingressado na agenda do Estado, sempre o fez de forma dúbia, isto é, mais reconhecendo o conjunto das iniciativas organizadas da sociedade civil no denominado campo dos *sem fins lucrativos* do que propriamente aceitando como responsabilidade pública e estatal o atendimento às necessidades da população atendida por tais iniciativas.

A histórica inexistência de fronteiras entre o público e o privado revela-se na parceria mantida entre o governo do estado de Goiás e a OVG, conforme expresso na seguinte afirmação:

Cidadãos de baixa renda são atendidos por uma rede de ações sociais da Organização das Voluntárias de Goiás que se estende em todo o Estado. Graças à efetiva parceria com o governo estadual, a OVG pode comemorar o fortalecimento dos programas desenvolvidos ao longo de mais de 60 anos para a promoção, qualificação e inclusão social das pessoas (página eletrônica da entidade²⁰).

Outro desafio para o aperfeiçoamento do Suas em Goiás é a inexistência de um diagnóstico que expresse quais e onde estão as vulnerabilidades sociais e que subsidie a construção de uma efetiva política de assistência social com a previsão de celebração de pactos e compromissos que respondam às reais necessidades da população.

¹⁹ Disponível em: < <http://www.ovg.org.br/index.php?idEditoria=3870>>. Acesso em: 17 nov. 2011.

²⁰ Disponível em: <<http://www.ovg.org.br/index.php?idEditoria=3891>>. Acesso em 18 nov. 2011

A ineficiência da gestão em acompanhar, apoiar, monitorar e avaliar as ações socioassistenciais nos 246 municípios constitui um grande desafio para o bom desempenho do Suas no estado. As referidas ações, quando realizadas, acontecem de forma pontual, focalizada e descontínua, geralmente atendendo às demandas de municípios que não conseguiram se adequar aos critérios de cofinanciamento federal.

Contribui para a persistência desse desafio, além da fragilidade dos instrumentos de gestão, a precária estrutura organizacional e o insuficiente quadro de profissionais que atuam na área das proteções. Um exemplo é a Coordenação de Proteção Social Básica que tem a responsabilidade de acompanhar as ações em 246 municípios goianos e é composta apenas de três profissionais de nível superior e dois auxiliares administrativos, conforme dados disponíveis na Gerência de Proteção Social da Sect. Desse modo, revela-se a complexa situação dos profissionais, com inexistência de uma área que cuide especificamente da gestão do trabalho.

Dentre os desafios apresentados, nota-se ainda a ausência de uma sistemática de capacitação que contemple uma concepção de educação permanente, em uma perspectiva formativa para os trabalhadores do Suas. A existência dessa sistemática significaria avançar para além das capacitações pontuais que respondem apenas a questões imediatas, presentes em larga escala no cotidiano da política de assistência social.

Além da capacitação profissional, outro aspecto que demonstra os entraves à gestão estadual é a inexistência de um sistema de informação com a criação e a manutenção de banco de dados, considerado fator importante para aperfeiçoar os instrumentos de gestão.

As diretrizes da Loas (BRASIL, 1993) apontam o compromisso com o aperfeiçoamento do Sistema Único na esfera estadual, com a clara orientação para a instituição de uma sólida política de financiamento no órgão gestor. Nesse sentido, os dados disponíveis sobre o financiamento da assistência social no estado de Goiás demonstram que se trata de um vital desafio para o aperfeiçoamento dessa política.

Os dados recolhidos referentes ao Fundo Estadual de Assistência Social (Feas) na Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho, não indicam alocação de

recursos do tesouro estadual para o cofinanciamento direto de benefícios, serviços, programas e projetos aos municípios.

No tocante ao financiamento da função assistência social, ainda convive-se, em Goiás, com a existência de outro fundo, o Protege GOIÁS²¹. A permanência desse fundo, nos moldes de um fundo de solidariedade, reedita a ambiguidade que cerca historicamente as relações público-privado na área da assistência social. Segundo Yazbek *et al.* (2010, p.197), esse modelo

expressa de forma emblemática um modo peculiar de realização da política e de organização do aparelho do Estado que sonega a marca do direito na relação da política de assistência social com a população, alimentando a força de relações patrimonialistas e pessoalizadas entre governantes e governados, contribuindo para o encolhimento da esfera pública.

As autoras ainda explicitam que a dualização da política de assistência social compromete a unicidade na esfera estadual pela dispersão da gestão financeira de serviços e programas, pois concorrem com o Fundo Estadual de Assistência Social, que se vê esvaziado de suas prerrogativas e funções. O fundo de solidariedade é concorrente também no comando da gestão política e administrativa da assistência social e do Suas, com forte presença das primeiras-damas na coordenação das ações de assistência social no governo estadual.

O financiamento de organizações não governamentais no estado de Goiás tem uma presença marcante no orçamento da assistência social, contrastando com o quase nulo investimento na gestão do Suas.

Os dados descritos no quadro 2 mostram que o valor gasto com o Programa Renda Cidadã em 2010, está vinculado ao orçamento do Protege Goiás. No entanto, o Programa Renda Cidadã é executado pela Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho, que possui unidade orçamentária específica, ou seja, o Fundo Estadual de Assistência Social. Os gastos com este programa, em 2010, de acordo com os dados demonstrados, foram maiores do que o orçamento destinado a ele.

²¹ O Fundo de Proteção do Estado de Goiás – Protege Goiás foi instituído pela Lei nº 14.469, de 16 de julho de 2003, na Secretaria da Fazenda, para fins de combate à fome e erradicação da pobreza. Destina-se a provisionar recursos financeiros às unidades orçamentárias executoras de programas sociais, com o objetivo de viabilizar à população goiana menos favorecida o acesso a níveis dignos de subsistência, por meio de ações suplementares de nutrição, habitação, saúde, educação, reforço de renda familiar e outros programas de relevante interesse social (GOIÁS, 2003).

Quadro 2 – Recursos estaduais orçados e gastos na função assistência social, Goiás, 2010

Programa	Ação	Unidade orçamentária	Valor orçado (R\$)	Valor pago (R\$)
Renda Cidadã	Transferência de renda, auxílio emergência, unidades de produção, auxílio no pagamento de tarifas de energia à pessoas de baixa renda, auxílio no pagamento de tarifas para entidades e hospitais filantrópicos e auxílio nutricional às entidades filantrópicas e unidades de atendimento.	Protege Goiás	78.623.000,00	85.343.960,61
Programa de Proteção e Inclusão Social (Ação: Subvenções sociais às organizações não governamentais)	Subvenções sociais às organizações Não Governamentais (Restaurante Cidadão e oficinas educacionais comunitárias operacionalizadas pela OVG).	Feas	52.342.000,00	15.170.302,17
Programa de Desenvolvimento Comunitário e Promoção de Direitos Humanos	Cidadania e justiça social.	Feas	1.251.000,00	413.497,25
Programa de Promoção e Garantia de Direitos do Idoso	Capacitação e formação continuada dos gestores e operadores da política. Campanhas, eventos e ações educativas.	Feas	725.000,00	108.041,61
Programa de Promoção e Garantia dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Proad	Implementação da rede de proteção e defesa dos direitos.	Feas	503.000,00	10.987,00
Programa de gestão do Suas.	Capacitação continuada dos gestores e demais operadores do Suas. Implementação do Sistema Estadual de Monitoramento, Avaliação e Informação do Suas.	Feas	6.984.000,00	76.866,50

Fonte: construção da pesquisadora com base nos dados obtidos do Fundo Estadual de Assistência Social, da Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho de Goiás, do Decreto nº 6.883/2009 (anexo único) e no site Transparência Goiás, 2010.

Outro dado que sobrealça é o valor gasto com o programa de Proteção e Inclusão social, na ação Subvenções sociais a organizações não governamentais no valor de quinze milhões, cento e setenta mil, trezentos e dois reais e dezessete centavos. Somam-se a esse valor, outros recursos repassados a ONGs e hospitais filantrópicos como auxílio de pagamento de tarifas e auxílio nutricional, incorporados ao orçamento do programa Renda Cidadã totalizando o valor de vinte e dois milhões, oitocentos e setenta e seis mil, cento e onze reais e sessenta e quatro centavos. Dessa maneira, faz sentido a recorrente polêmica sobre a atuação e a concessão de recursos públicos para as ONGs. De acordo com Raichelis (2008, p. 80),

uma das críticas refere-se ao repasse de recursos públicos a organizações da sociedade civil para a execução de programas focalizados e compensatórios, descolados de uma política global voltada ao enfrentamento dos determinantes estruturais geradores das situações de pobreza e sem a necessária transparência quanto aos critérios de concessão daqueles recursos.

O confronto dos valores recebidos pelas ONGs, apresentados no quadro 2 informam gastos na gestão estadual com o Suas em Goiás, em 2010, com o valor de setenta e seis mil, oitocentos e sessenta e seis reais e cinqüenta centavos.

Um último desafio a destacar sobre a consolidação do Suas em Goiás diz respeito ao exercício da participação e do controle social, uma vez que o fortalecimento das instâncias de articulação, pactuação e deliberação levam ao também fortalecimento da política pública de assistência social.

Ressalte-se que a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de Goiás tem um papel pouco expressivo no funcionamento da assistência social, pois a partilha dos recursos dessa área na esfera estadual não passa por discussão e pactuação nessa instância, conforme regulamenta a Norma Operacional Básica do Suas (BRASIL, 2005).

NO entanto, o órgão de controle social, o Conselho Estadual de Assistência Social (Ceas), instituído desde 1995, mesmo com dificuldades relacionadas à estrutura, realizou oito conferências estaduais. Esse Conselho funciona praticamente sem recursos financeiros. Conforme informações recolhidas junto ao Feas e no *site* transparência Goiás²², em 2010 foi orçado um valor de duzentos e

²² Disponível em: <<http://www.transparencia.goias.gov.br/index.php?idEditoria=3665>>. Acesso em: 20 nov. 2011

setenta e quatro mil reais, a ser gasto com o fortalecimento do controle social. No entanto, os recursos financeiros não foram empenhados, não havendo pagamento de ações relacionadas ao fortalecimento das instâncias de pactuação e controle social.

O conselho estadual lida ainda com dificuldades de ordem operacional, no acompanhamento das prestações de contas relativas ao fundo, em virtude da complexidade e exigência de um conhecimento específico sobre composição e ordenamentos de despesas e pagamentos na administração pública.

Em síntese, os desafios analisados em relação à gestão estadual da assistência social em Goiás, e particularmente, em relação à gestão do Suas, são persistentes e já se revelavam por ocasião da celebração do Termo do Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual, em outubro de 2007. Na ocasião, a Secretaria de Cidadania e Trabalho comprometeu-se, no âmbito de sua competência, a executar ações de fortalecimento da gestão do Suas, tais como: instalação e operação do sistema estadual de informação, fortalecimento do Conselho Estadual de Assistência Social, coordenação e execução de programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviços, contratação de estudos, realização de encontro com especialistas e com gestores municipais para organização de regiões e microrregiões e estruturação e implementação das atividades de apoio técnico aos municípios, além do monitoramento e avaliação. É o que prescreve o Termo do Pacto de Aprimoramento da Gestão dos Estados e Distrito Federal, celebrado e assinado em 10 de outubro de 2007 (Sect/MDS, 2007).

Ressalte-se que, para a realização das ações do pacto, foram alocados recursos do cofinanciamento federal diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Estadual, como Incentivo à Gestão Estadual (IGE), no valor de oitocentos e trinta e três mil oitocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e três centavos.

À luz dos limites e desafios analisados em relação à gestão do Suas em Goiás, foi elaborada uma breve caracterização dos seis municípios selecionados, com base em dados da rede Suas/MDS e dados obtidos em fontes e documentos municipais. A tabela 2 identifica a distribuição dos Cras existentes e investigados por município selecionado.

Tabela 2 – Distribuição dos Cras por município conforme porte populacional e distribuição na amostra.

Município	Porte	Cras existentes	Cras selecionados	% na Amostra
Abadiânia	Pequeno 1	1	1	7,1
Terezópolis de Goiás	Pequeno 1	1	1	7,1
Itaberaí	Pequeno 2	1	1	7,1
Senador Canedo	Médio	3	2	14,3
Aparecida de Goiânia	Grande	4	3	21,5
Goiânia	Metrópole	15	6	42,9
Total		25	14	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011)

As reflexões sobre a efetivação da Proteção Social Básica em Goiás, conteúdo do próximo item, retomam os objetivos da pesquisa, de apreender e analisar os avanços e as dificuldades presentes na gestão dos Cras, em relação às diretrizes, orientações administrativas, recursos materiais e humanos, apreender a política de financiamento dos Cras, ao verificar o montante das verbas provenientes das três esferas de governo, mapear a política de monitoramento e avaliação quanto à responsabilidade e ao papel das três esferas de governo e apreender tendências entre a proteção social básica e as condições de vida da população referenciada no território.

3.1.1. A implantação e implementação dos Cras em Goiás: avanços e desafios

Ao privilegiar a análise dos Cras como unidades estratégicas de materialização da proteção social básica, afirma-se o entendimento de que o contexto de implantação do Suas no estado de Goiás é mais amplo e incorpora a criação desses centros. Os resultados apontados privilegiam recortes da dinâmica de funcionamento dessas unidades que expressam tendências apreendidas no período de realização da pesquisa. É importante ressaltar que qualquer avaliação do Sistema Único de Assistência Social deve considerar o seu curto tempo de aprovação e implementação. De acordo com avaliação de Rodrigues (2011, p. 97), é “muito mais adequado qualificar o Suas de nascituro do que propriamente jovem”.

Na sua avaliação, há que se considerar ainda que o campo da assistência social é marcado pela cultura da benemerência, do clientelismo, e sobretudo, do assistencialismo²³.

A avaliação dos Cras está integrada à avaliação da gestão da assistência social e localização da Política Nacional de Assistência Social na estrutura dos municípios.

Tratando-se da localização da PNAS na estrutura das prefeituras municipais, as informações colhidas demonstradas na tabela 3, apontam que 67% dos municípios possuem uma Secretaria Municipal de Assistência Social, e 33% mantêm a estrutura com outros nomes, e nela contemplam ações de assistência social. Esses dados sobressaem-se diante de uma história de cultura subalterna em que a assistência social não era reconhecida como política social. Significa dizer, que, mesmo que esses dados sejam referentes a uma pequena amostra, são representativos no universo pesquisado. De acordo com Braga (2011, p. 146) “nesse caso não é só uma questão de denominação, mas como se expressa a compreensão da política de assistência social como política pública”.

Tabela 3 – Localização da assistência social na estrutura municipal

Instituição	N	%
Secretaria Municipal de Assistência Social	2	33,3
Secretaria Municipal de Promoção Social	1	16,7
Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania	1	16,7
Secretaria Municipal de Assistência Social e Atenção à Mulher	1	16,7
Secretaria Municipal de Ação Social	1	16,7
Total	6	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

Quanto aos gestores da assistência social²⁴, identificou-se apenas um do sexo masculino, sendo a maioria feminina. A formação profissional é diversificada: teólogo, gestora pública, administradora de empresa, historiadora, estudante de Direito e uma gestora que cursou o ensino médio.

²³ Sobre a cultura da benemerência, do clientelismo e do assistencialismo, consultar Yazbek (2009) e Couto (2008).

²⁴ Gestores de assistência social são aqui compreendidos como secretários municipais de assistência social.

Do grupo de gestores, 50% são esposas de prefeitos, o que reforça, como eixo de reflexões, a intensa participação do *primeiro-damismo* nos municípios e como essa cultura repercute na implementação dos Cras. Acerca dessa participação, assinala Braga (2011, p. 147): “é uma realidade a participação efetiva das primeiras-damas, que hoje atuam no Suas, como nos Cras com outra perspectiva de assistência social”. Nesse caso, os Cras tornam-se o espaço de tudo, menos da concepção da política de assistência social preconizada nos seus marcos legais instituídos com a Constituição Federal de 1988.

No que diz respeito à capacidade gerencial do município, conforme regulamentado pela NOB/Suas 2005(BRASIL, 2005) verificou-se que 83,3% dos municípios estão em gestão básica e, apenas 16,7% estão em gestão plena, ou seja, somente um município, conforme indica a tabela 4.

A responsabilidade referente ao nível de gestão é uma abordagem que necessita de outros estudos para ser avaliada do ponto de vista do Suas. Conforme expressa Albuquerque (2011, P. 82) “o modelo de adesão dos municípios ao Suas é um modelo cartorial e declaratório”. Nesse sentido, os cinco municípios da amostra que se encontram em gestão básica, ofertam ações de proteção social especial, por meio do Creas, sendo que um deles possui também o Centro de Referência Especializado e Serviço de Acolhimento para a População de Rua.

Tabela 4 – Capacidade gerencial segundo o nível de gestão do Suas, Goiás, 2010

Gestão	N	%
Inicial	-	0,0
Básica	5	83,3
Plena	1	16,7
Total	6	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011)

A instituição e o funcionamento dos instrumentos de gestão prevêem o Plano Municipal de Assistência Social (Pmas), o Fundo Municipal de Assistência Social (Fmas), o Conselho Municipal de Assistência Social (Cmas), áreas de monitoramento e avaliação e a elaboração do relatório de gestão como mecanismos fundamentais para superação de ações fragmentadas e descontínuas e, especialmente, para a consolidação do SUAS.

Quanto aos referidos instrumentos de gestão, todos os municípios selecionados constituíram o Cmas e o Fmas. Em 83,3% dos municípios foram elaborados Pmas, embora não contemplem diagnóstico tecnicamente fundamentado, que subsidie as ações do referido planejamento.

Sobre o funcionamento do Cmas, os dados demonstram que está constituído em todos os municípios selecionados e que 83,3% estabelecem em sua constituição os critérios de paridade entre representantes governamentais e da sociedade civil. No entanto, os dados também revelam que em apenas 16,7 % dos municípios há participação de usuários da assistência social como membros do conselho, evidenciando que essa é uma questão complexa e multifacetada. Constata-se ainda, o vazio na representação de grupos populares, por meio de suas organizações.

Ainda sobre a participação no Cmas somente em um município há participação de trabalhadores enquanto categoria organizada, embora uma significativa parcela de trabalhadores participe dos conselhos como representantes governamentais ou de organizações não governamentais prestadoras de serviços de assistência social. Essa dinâmica foi apreendida com base em estudo de Raichelis (1998, p. 90), segundo o qual “é possível verificar que a frágil socialização do debate produz o não-desenvolvimento de referências de pertencimento que os identifique como trabalhadores sociais”.

Em relação aos desafios à participação de usuários e trabalhadores nos conselhos de assistência social, os dados corroboram a afirmação de Behring (2008, p.178):

se os conselhos têm grandes potencialidades como arenas de negociação de propostas e ações que podem beneficiar milhares, milhões de pessoas, e de aprofundamento da democracia, há também dificuldades para a realização dos sentidos da participação.

O Plano Municipal de Assistência Social é elaborado de forma plurianual (a cada quatro anos), nas mudanças de governos, como exigência legal dos novos

governos e da Comissão Intergestores Bipartite. O estudo empírico registra que a falta de diagnóstico incide em implantação de Cras em territórios considerados de baixa vulnerabilidade, dado que se revela na pequena demanda de serviços em alguns Cras.

Nos municípios, não se construiu um perfil socioeconômico como base para o planejamento das ações, nem mesmo para a implantação dos Cras. Nesse caso, mesmo que a maioria esteja localizada em áreas que congregam necessidades mais urgentes (pobreza, desemprego, violência urbana e outros), a instalação não decorreu de uma ação planejada.

Ressalte-se que os Planos Municipais de Assistência Social são elaborados em cumprimento de normativas, como requisito de acesso a recursos federais. Registram-se interesses de alguns municípios no seu processo de elaboração, porém, na maioria das vezes não há participação dos envolvidos na política de assistência social.

Os dados demonstram ainda que a área de monitoramento e avaliação não se encontra constituída nos municípios. Verifica-se que a capacidade de fazer correções em tempo hábil, no caso do monitoramento, bem como de apreciar o conteúdo da política (princípios, mudanças pretendidas), no caso da avaliação, ficam prejudicadas.

Cabe destacar que o monitoramento e a avaliação são mecanismos fundamentais para fazer avançar a Pnas e superar, nos municípios, a perspectiva do favor e do clientelismo, que ainda marca a cultura política dos municípios e dos estados brasileiros. Quanto ao relatório anual de gestão, os dados da pesquisa mostram que apenas um município utiliza o relatório como instrumento de gestão, conforme demonstra a tabela 5.

A não elaboração do relatório de gestão pela maioria dos municípios impossibilita a avaliação do cumprimento das realizações, dos resultados ou dos produtos obtidos decorrentes das metas prioritárias estabelecidas no Plano Municipal de Assistência Social.

Tabela 5 – Instrumentos de Gestão da Pnas nos municípios

Instrumentos	N	%
Cmas	6	100,0
Fmas	6	100,0
Pmas	5	83,3
Monitoramento e Avaliação	-	0,0
Relatório Anual de Gestão	1	16,7

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

No que se refere aos instrumentos de gestão, registra-se que existem Fmas legalmente constituídos em todos os municípios, de acordo com a tabela 5. No entanto, os dados também apontam (tabela 6) que somente dois municípios alocam todos os recursos financeiros da PNAS no Fundo Municipal de Assistência Social. Os demais, 33,3% alocam parcialmente os recursos e, nos outros 33,3% os recursos não são alocados no referido fundo, o que evidencia o descumprimento da norma operacional quanto ao financiamento da PNAS.

Tabela 6 – Alocação de recursos financeiros da assistência social no Fundo Municipal de Assistência Social

Situação	N	%
Alocação Total	2	33,3
Alocação Parcial	2	33,3
Não alocação	2	33,3
Total	6	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

Quanto aos recursos financeiros aplicados no Suas a base da pesquisa, foi o ano de 2010. As informações disponibilizadas nos municípios investigados indicam que todos são financiados com recursos federais e municipais. A esfera estadual não financia o Suas em nenhum dos municípios estudados.

No que concerne ao montante de recursos financeiros alocados diretamente pela gestão municipal de assistência social para custear ações do Suas, essas informações não foram disponibilizadas nos municípios.

Os dados disponíveis na Rede/Suas/MDS demonstram que o governo federal disponibiliza o maior montante de recursos financeiros para funcionamento do Suas,

e em 2º lugar vem os governos municipais. O governo estadual não aloca recursos diretamente nos Fmas, conforme demonstra a tabela 7.

Tabela 7 – Recursos financeiros alocados na assistência social dos municípios por esfera de governo, Goiás, 2010.

Municípios	Recursos Municipais (R\$)	Recursos Estaduais (R\$)	Recursos Federais (R\$)
Abadiânia	101.828,85	0,00	406.215,00
Terezópolis de Goiás	3.564,80	0,00	205.147,50
Itaberaí	11.088,64	0,00	262.793,75
Senador Canedo	69.796,48	0,00	818.047,30
Aparecida de Goiânia	159.158,65	0,00	1.591.586,45
Goiânia	4.343.530,12	0,00	6.882.603,28
Total	4.688.967,54	0,00	10.166.393,28

Fonte: construção da pesquisadora com base no Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do SUAS/MDS, 2010.

Os dados da pesquisa não registram gastos de recursos financeiros estaduais com ações de capacitação e monitoramento em 2010. Para essas ações, além de acontecerem de forma pontual e descontínua, são utilizados recursos federais alocados no Feas como saldos reprogramados de outros anos²⁵. Os gastos dos recursos financeiros estaduais com essas ações se resumem ao pagamento de profissionais que atuam nas coordenações das proteções básica e especial e do Programa Bolsa Família e na estrutura precarizada destas coordenações.

A respeito dos recursos financeiros aplicados nas ações de proteção social básica não há registros específicos por parte dos municípios e do governo estadual. A obtenção de dados sobre os recursos específicos da proteção social básica só foi possível no tocante aos recursos federais, pois eles já são alocados diretamente nos Fundos Municipais de Assistência Social, definidos por proteção e piso, conforme indicação na tabela 8.

²⁵ Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do Suas 2010 , Site Transparência Goiás e Feas

Tabela 8 – Recursos gastos com a Proteção Social Básica nos municípios no ano 2010

Municípios	Recursos Municipais (R\$)	Recursos Estaduais (R\$)	Recursos Federais (R\$)
Abadiânia	Indisponível	0,00	195.495,00
Terezópolis de Goiás	Indisponível	0,00	111.627,50
Itaberaí	Indisponível	0,00	120.793,75
Senador Canedo	Indisponível	0,00	427.439,30
Aparecida de Goiânia	Indisponível	0,00	590.081,25
Goiânia	Indisponível	0,00	3.176.377,60
Total			4.621.814,40

Fonte: construção da pesquisadora com base no Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-Financeira do Suas/MDS, 2010.

Observa-se que um dos obstáculos ao registro específico dos recursos da assistência social, e particularmente da proteção social básica, deve-se à fragilidade dos municípios que contratam profissionais sem conhecimento técnico na área de gestão financeira e ao fato desses recursos financeiros, muitas vezes, serem geridos fora do Fmas, pois 33,3% dos municípios informaram que os recursos financeiros da assistência são geridos nas Secretarias de Administração e Finanças.

Os recursos financeiros federais para proteção social básica nos municípios são destinados, em forma de pisos, para custeio das ações. De certo modo, esse modelo de financiamento recebe críticas das gestões municipais, que alegam necessidades de outros gastos, sobretudo, os referentes a equipamentos e estrutura física.

Uma crítica apontada pelos profissionais do Cras em relação ao financiamento diz respeito às gestões municipais não disponibilizarem informações sobre o montante dos recursos financeiros destinados à realização de ações de proteção social básica. Assim, planejar ações, sem conhecimento dos recursos disponíveis, torna-se uma tarefa impossível de ser realizada.

O efetivo funcionamento dos Cras pressupõe o financiamento, o conhecimento das necessidades da população a ser atendida, o planejamento das ações, a organização do trabalho e a definição das informações a serem coletadas. Nesse sentido, o estudo empírico registra que apenas 14,3% dos Cras possuem diagnóstico da área de abrangência, e 35,7% realizam planejamento das ações. Esses dados revelam que os Cras não são implantados com observância de diagnósticos, princípios da territorialidade ou mesmo de indicadores sociais.

Quanto ao monitoramento e avaliação das ações nos Cras, em apenas 21,4% são realizadas ações nessa área. Em 85,7% dos Cras há insatisfação pela inexistência de uma área de monitoramento e avaliação no estado, que acompanhe sistematicamente as ações.

Somam-se a essas dimensões já apontadas, outras que necessitam de considerações e que serão apresentadas a seguir.

Com relação ao espaço físico identificou-se que 64,3% dos Cras funcionam em prédios próprios, 28,6% em prédios alugados e 7,1%, ou seja, um Cras está funcionando num espaço cedido em regime de Comodato²⁶, de acordo com a tabela 9.

Tabela 9 – Situação de propriedade do imóvel utilizado como estrutura física do CRAS.

Situação	N	%
Próprio	9	64,3
Alugado	4	28,6
Comodato	1	7,1
Total	14	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

A estrutura física tanto dos imóveis locados como dos próprios teve que ser adaptada, registrando-se várias improvisações que muitas vezes não respeitam as orientações para uso do espaço físico. Foram identificados Cras com estrutura muito precarizada, outros em condições melhores, mas nenhum prédio foi construído exclusivamente para esse fim.

Os dados apontam que 65% dos Cras possuem espaço para recepção, em 50% há sala de atendimento; em outros 50% verifica-se a existência de sala de uso coletivo, e em 85,8% há sala para coordenação. Existem banheiros em 100% dos Cras, mas somente 28,6% desses, possuem condições de acessibilidade para pessoas idosas e/ou pessoas com deficiência. Dessa forma, ressalta-se que a adaptação de Cras aproveitando estruturas já existentes contribui para a inadequação dos espaços físicos, sobretudo, um espaço que permita o sigilo

²⁶Empréstimo gratuito de objetos, prédios e valores que devem ser restituídas no tempo convencionado (BUENO, 2007).

profissional. Nesse caso, conforme expressa Braga (2011, p.148) “a precariedade vai se desdobrar nas condições de trabalho e no atendimento aos/às usuários/as”.

No que se refere aos equipamentos, as informações mostram que 92,8% dos Cras possuem computador, embora apenas 43% das unidades encontram-se conectadas à internet. Quanto a outros equipamentos registra-se que em 78,5% dos Cras existem linhas telefônicas; televisão em 85,7%; aparelhos de DVDs em 78,5%; aparelhos de som em 57% e máquina fotográfica em 28,5%. No entanto, conforme mostra a tabela 10, apenas em 35% dos Cras são disponibilizados veículos para realização de atividades. Os 65% restantes agendam o uso de veículos nas secretarias municipais, sendo que 42,8% do total de Cras têm disponibilidade de veículos apenas uma vez por mês, de acordo com a tabela 10.

Sobre o horário de funcionamento, verificou-se que a maioria funciona conforme preconiza a PNAS/Suas e apenas 14,3% dos municípios estão com horas de funcionamento inferior a 8 horas/dia. Verificou-se também que alguns Cras funcionam com atividades no turno noturno e com atividades especiais em finais de semana.

Tabela 10 – Estrutura de funcionamento do CRAS quanto ao espaço físico, equipamento e transporte, 2010.

Descrição	Sim	%	Não	%
Recepção	9	65,0	5	35,0
Sala de atendimento	7	50,0	7	50,0
Sala de uso coletivo	7	50,0	7	50,0
Internet	6	43,0	8	57,0
Veículo/transporte	5	35,0	9	65,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

Quanto à estrutura de profissionais, o estudo evidenciou que todos os Cras possuem quadro de profissionais próprios. Verifica-se que, entre os profissionais de nível superior, a maior categoria é a de assistentes sociais, representando 11% do total de trabalhadores, seguida de psicólogos, que representam 8,7% e outros profissionais de nível superior, que, no total abrangem um percentual de 15,1%. Esta última categoria é composta, sobretudo por pedagogos e em menor quantidade de: educadores físicos, administradores, terapeutas ocupacionais, advogados e historiadores. No conjunto dos profissionais, é expressivo o número de trabalhadores com nível médio de ensino, representando 50,8% dos trabalhadores

dos CRAS, e ainda, os profissionais de nível fundamental, que representam 14,3% do total de trabalhadores, de acordo com os dados da Tabela 11.

Tabela 11 – Formação profissional dos trabalhadores dos CRAS

Formação	N	%
Assistente Social	28	11,1
Psicólogo	22	8,7
Outros profissionais de nível superior	38	15,1
Nível médio	128	50,8
Nível fundamental	36	14,3
Total	252	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

As informações recolhidas na pesquisa informam que todos os CRAS possuem quadro próprio de trabalhadores, mas eles não pertencem ao quadro permanente, visto que os profissionais efetivos representam apenas 30,6% do total de trabalhadores. Os trabalhadores com contratos temporários representam 34,1% e 34,9% são comissionados, perfazendo um total de 69% de trabalhadores com vínculos precarizados, conforme tabela 12.

Tabela 12 – Vínculo empregatício dos profissionais dos CRAS

Vínculo	N	%
Efetivo	77	30,6
Contrato Temporário	86	34,1
Comissionados	88	34,9
Em disponibilidade	1	0,40
Total	252	100,0

Fonte: construção da pesquisadora com base nos dados empíricos (dezembro, 2011).

O vínculo empregatício efetivo está concentrado principalmente em trabalhadores de nível fundamental e médio e a maioria dos profissionais de nível superior da equipe de referência do Cras tem vínculos comissionados ou contratos temporários. Verificou-se ainda, que apenas um dos municípios realizou concurso público para compor o quadro de trabalhadores da assistência social. Não se trata de realçar aqui apenas questões relacionadas à gestão do trabalho, mas também e particularmente, as formas e modos de organização e as condições em que o trabalho se realiza.

Embora a totalidade dos Cras possuam assistentes sociais no seu quadro de trabalhadores e 92,3% possuam psicólogos, dados levantados nas unidades apontam defasagem na quantidade desses trabalhadores para atender às demandas dos serviços.

Em relação à carga horária dos trabalhadores de nível superior que atuam na equipe de referência dos Cras, em apenas um município a carga horária semanal é de 40 horas. Nos demais municípios, assistentes sociais e psicólogos trabalham 30 horas semanais. Registra-se que o salário dos profissionais da equipe de referência é em média de um mil e quatrocentos reais.

Considerando que os trabalhadores exercem um papel central na assistência social, por se tratar de uma política que tem como mediação principal o próprio trabalhador, as autoras Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 58) explicitam: “o trabalho da assistência social está estrategicamente apoiado no conhecimento e na formação teórica, técnica e política do seu quadro de pessoal, e nas condições institucionais de que dispõe para efetivar sua intervenção”. Trata-se de um trabalho social que responde técnica e politicamente às contradições da sociedade, às expressões da questão social e às formas de resistência.

De acordo com Silveira (2011, p.31), “o trabalho na assistência social possui indiscutível relevância pública, por compor o conjunto das conquistas no campo dos direitos e possuir uma dimensão *democratizante*”. Desse modo, a implantação do Suas exige novas formas de gestão do trabalho, com ingressos mediante concurso público, instituição de planos de cargos, carreira e salários, remuneração condigna, segurança no trabalho e implementação de uma política de capacitação que contemple o princípio da educação permanente.

A NOB/RH/SUAS/2006 evidencia esforços para consolidar os principais aspectos da legislação vigente para a gestão pública do trabalho, estabelecendo regras para sua aplicação e mecanismos reguladores da relação dos gestores com os trabalhadores. Nesse sentido, Couto, Yazbek e Raichelis (2010, p. 58) assinalam:

Pode-se afirmar que a NOB-RH não é a definição ideal e acabada frente às necessidades de recursos humanos para o funcionamento adequado do SUAS, mas é resultado do viável histórico, dentro da correlação de forças políticas que participaram do processo de negociação.

As autoras chamam a atenção para o fato de que a análise da gestão do trabalho no Suas não pode ser desvinculada da dinâmica macrossocietária, que

promove mudanças nos processos de organização e nas relações e vínculos de trabalho. Esse fato é considerado pelas referidas autoras como gerador de processos continuados de informalização e flexibilização expressos por trabalhos terceirizados, subcontratos, temporários em tempo parcial ou por projeto, dentre as diversas formas de precarização a que estão submetidos os trabalhadores no mundo do trabalho.

Na gestão do trabalho no Suas, as práticas na assistência social constituem a mediação fundamental na realização dos direitos, que demandam condições institucionais, formação e conhecimentos sistematizados. Significa estar atento às demandas da população nos equipamentos próximos desta, que se revelam por elementos já conhecidos da própria população.

No caso dos Cras o acesso da população a esses equipamentos acontece de forma espontânea e, em apenas um Cras há registro de atendimento também por busca ativa²⁷.

No tocante à prevalência de solicitação do PBF nas demandas da população, nas ações ofertadas no Cras e como tendência atual da assistência social, há relação com o debate internacional sobre programas de transferência de renda, que segundo Silva (2008) ampliou-se a partir dos anos 1980 no âmbito das grandes transformações que ocorreram na economia, com profundos rebatimentos no mundo do trabalho. As consequências dessas transformações se expressam na geração de um número cada vez maior de desempregados, além dos chamados trabalhos precarizados.

Verifica-se que as tendências em relação ao PBF identificadas nos Cras, se incluem nas duas interpretações que permeiam o debate nacional: a primeira interpretação constitui no que Araújo *et al.* (2010) expressa ser uma resposta à restrição dos postos de trabalho no país, portanto, uma expressão do atual sistema de proteção social, uma salvaguarda de sobrevivência humana, um direito social. A segunda interpretação reconhece a construção da identidade social pela via do trabalho, identificando no PBF uma forma de subalternização dos beneficiários.

²⁷ Refere-se à procura intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, das ocorrências que influenciam o modo de vida da população em determinado território. Tem como objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social para além dos estudos e estatísticas (Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social-CRAS, 2009).

Ressalta-se que no quadro das demandas da população ao Cras, a segunda mais solicitada refere-se à geração de renda, com atividades para adolescentes e jovens. Chama a atenção nessa demanda uma tendência presente entre familiares, profissionais e gestores de reforçar a possibilidade de entrada antecipadamente de adolescentes e jovens no mercado de trabalho, de forma precarizada, o que impossibilita esses jovens de continuarem freqüentando o ensino formal.

Identifica-se ainda no quadro das principais demandas da população, grande procura por cursos de qualificação profissional. Considerando que os beneficiários do Programa Bolsa Família se constituem no público prioritário da referida unidade, os dados sobre busca por qualificação profissional desmistificam o discurso recorrente em setores da sociedade, identificado em alguns profissionais dos Cras, de que o PBF leva as famílias à acomodação e dependência. Tal discurso explicita-se em estudo de Sampaio (2010, p.273):

Percebe-se que ainda existe no país um alto grau de tolerância à desigualdade social. Há uma aceitação de que o governo transfira renda às classes mais abastadas e ao setor formal da economia, e, ao mesmo tempo, uma condenação de que se faça o mesmo para os que estão na base da pirâmide de renda, ainda que em escala bem mais modesta.

Mesmo com a existência dos programas de transferência de renda, ainda é expressiva a demanda por cesta básica nos Cras. Segue-se a essa demanda, outras que aparecem em escala menor e que estão relacionadas em ordem decrescente de procura, demonstradas no quadro 3.

Quadro 3 – Formas de acesso do usuário e demandas mais frequentes da população, segundo registro nos Cras.

Acesso do Usuário	Demandas mais freqüente
Demanda espontânea	Transferência de renda (PBF e outras) Atividade de geração de renda para adolescentes e jovens Cursos de qualificação profissional Cesta básica Documentação civil Atendimento em saúde BPC Creche Atendimento psicológico Atendimento jurídico Peti Benefícios eventuais Leite Medicamentos Tratamento para dependente químico Atividade física Denúncia de abandono de idosos Enxoval para bebê Habitação Orientação quanto à guarda de crianças
Busca ativa	

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro, 2011).

Quanto à oferta de ações de proteção social básica executadas no Cras, verifica-se a predominância de serviços cofinanciados pelo governo federal, com destaque para as ações que envolvem o Programa Bolsa Família, dentre elas, o acompanhamento das condicionalidades. Nesse sentido, fica evidenciada a existência de práticas burocráticas no trabalho dos profissionais dos Cras, absorvidos pelas exigências de cadastramento e de fiscalização das condicionalidades.

Apesar do eixo estruturante da matricialidade sociofamiliar ser fundamental para a oferta de serviços no Cras, a centralidade da família limita-se, na maioria das vezes, à oferta do Programa Bolsa Família e do Paif, que prioriza o atendimento às famílias que recebem o PBF. As demais ações priorizam o atendimento por segmentos: crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos.

Os dados revelam que as ações desenvolvidas nos Cras estão centradas na busca de geração de renda. Estão em sintonia com as informações nacionais e, de acordo com Araújo *et al.* (2010), estão relacionadas às subocupações de caráter doméstico (trabalhos manuais, artesanato, atividades culinárias e outras). Essas atividades são insuficientes para o sustento das famílias, visto que na maioria das

vezes não se constituem em cursos profissionalizantes, nem são consideradas as potencialidades dos municípios, para realização desses cursos.

Quanto aos benefícios assistenciais, em relação ao BPC, as ações se direcionam para orientação e encaminhamento para inserção de possíveis beneficiários. Os benefícios eventuais, em alguns municípios, são repassados pelos Cras, em outros, pelo órgão gestor da assistência social. Na maioria das vezes, o Cras encaminha as solicitações para o órgão gestor da assistência, que nem sempre são atendidas.

Na maioria dos municípios, não se cumpre o § 1º do artigo 22 da Loas (BRASIL, 1993), que dispõe sobre a regulamentação dos benefícios eventuais pelos conselhos de assistência social. A não regulamentação desses benefícios contribui para que sejam tratados como favores, benesses e barganha política, e não como elementos constitutivos dos direitos sociais.

Além das atividades já citadas, foram identificadas nos Cras ações de segurança alimentar e nutricional, assistência jurídica, atividade física e recreativa e atendimento psicológico individualizado.

O estudo identificou ainda, a realização de reuniões e campanhas socioeducativas, abordando temas que de acordo com Araújo *et al.* (2010, p.128) “denota uma reatualização das ações desenvolvidas pelos antigos centros sociais, com o privilegiamento do atendimento individual e psicologizando as formas de atendimento das famílias”.

Braga (2011) sinaliza a necessidade de rompimento com a prática segmentada nos programas, serviços e benefícios, e ressalta que o Cras não pode ser uma reprodução de outros modelos. É preciso que nestes se construa uma integração de serviços e benefícios, de acordo com a lógica do atendimento integral.

É importante destacar que apenas a implantação do equipamento Cras não consegue responder à proposta de oferta da proteção social básica. É necessário a existência de uma rede de serviços que garanta a completude do atendimento feito pelos profissionais e para acatar os encaminhamentos desdobrados com base na escuta e nas orientações dadas nos Cras. Conforme expressa Braga (2011, p. 150) “é preciso sinalizar o papel estratégico e articulado desse equipamento”.

Cabe apontar os dados recolhidos em um município e que revelam o esforço de equipes dos Cras para fazerem chegar os serviços às populações mais distantes. Para a realização dessa ação, descentralizaram serviços, mediante o deslocamento

de equipes, em um movimento denominado *Cras volante*. Destaca-se também a oferta de serviços de assistência jurídica à população da área de abrangência dos Cras, em dois municípios, conforme dados expostos no quadro 4.

Quadro 4 – Ações de proteção social básica desenvolvidas nos Cras pesquisados

Benefícios, Serviços, Programas, e Projetos.	Usuários	Ações desenvolvidas
Paif	Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), e outras famílias da área de abrangência do Cras	Visitas domiciliares para inserção no PBF e outras, cadastramento no CadÚnico para inserção no PBF, Acompanhamento das condicionalidades do PBF, Acompanhamento de famílias do PBF e outras, Recepção e acolhida, Encaminhamento para inserção no PBF, Oficinas de trabalhos manuais (pintura em tela, biscuit, pintura em tecido, bordados, bijouterias, vagonite, fuxico, massoterapia, Curso de corte e costura; confecção de tapete de barbantes e preparo de alimentos, costura industrial, Curso de manicure e cabeleireiro, Curso de patcholagem e panificação, Deslocamento de equipe (Cras Volante).
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Peti.	Crianças de seis a quinze anos	Atividades físicas e recreativas (capoeira, vôlei, futebol, natação), arte e cultura (teatro, xadrez, música e dança) Oficinas de artesanato, pintura em tela, tecido; biscuit, bijouterias, Reforço escolar, Inclusão digital, Campanhas socioeducativas e alimentação.
Bombeiro Mirim (parceria com governo estadual)	Crianças de treze a quatorze anos	Salvamento aquático, primeiros socorros, ordem unida (continência, marchar) e atividades próprias da corporação de bombeiros.
Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (Projovem Adolescente)	Jovens de quinze a dezessete anos	Atividade física e recreativa (capoeira, vôlei, futebol, natação), arte e cultura (teatro, xadrez, música e dança) Oficina de artesanato, pintura em tela, tecido; biscuit, bijouterias, inclusão digital, reuniões e campanhas socioeducativas, palestras, atividade religiosa, monitoria ecológica e alimentação.
Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (Idosos)	Pessoas com sessenta anos ou mais	Danças (forró), atendimento psicológico individualizado, passeios, hidroginástica, coral, palestras, artesanato (bordado, fuxico, vagonite), campanhas socioeducativas.
Benefícios eventuais	Mulheres grávidas, famílias e idosos em situação de vulnerabilidade social.	Doação de kit enxoval para gestantes, cestas de alimentos, pão, gás, agasalhos, fraldas geriátricas, medicamentos e realização de casamentos comunitários.
Atendimento à demanda judiciária	Famílias beneficiárias do PBF e outras da área de abrangência do Cras; Indivíduos e famílias com notificações judiciais.	Assistência jurídica e acompanhamento a famílias demandada pela Promotoria e Vara da Família
Segurança alimentar e nutricional	Famílias beneficiárias do PBF	Ações de segurança alimentar
BPC	Pessoas idosas e pessoas com deficiência	Orientação e encaminhamento para inserção, Atividades de convivência para pessoas idosas e pessoas com deficiência.

Fonte: construção da pesquisadora com base nos dados empíricos (dezembro, 2011).

No tocante à articulação com outros serviços, os dados da pesquisa demonstram que 71,4% dos municípios realizam alguma atividade articulada, com ênfase aos encaminhamentos. Os dados analisados não registram articulação com conselhos de políticas públicas e nem com conselhos de direitos.

Ressalte-se que, nos Cras participantes da pesquisa, não se verifica a participação direta de usuários nas ações de planejamento e nas decisões referentes ao funcionamento desses equipamentos.

Outro aspecto analisado no estudo foram os registros de avaliação da atuação das três esferas governamentais, na política de assistência social municipal, e particularmente, no funcionamento dos Cras. Dentre os dados identificados destacam-se na esfera municipal: não manutenção da estrutura de funcionamento dos Cras (estrutura física, materiais, equipamentos, recursos humanos e alimentação), não democratização das informações, especialmente sobre os recursos financeiros da proteção social básica, não cumprimento de responsabilidade quanto ao funcionamento, inexistência de canais que possibilitem transparência quanto à aplicação de recursos públicos da assistência social, decisões da gestão tomadas visam acordos eleitorais, concepção assistencialista de assistência social. Há municípios cofinanciados pelo governo federal e com execução de projetos próprios da gestão municipal.

Quanto à esfera estadual, os registros dos dados apontam que essa esfera não coordena e não articula a política de assistência social; não cofinancia as ações; não realiza de forma sistematizada as ações de monitoramento e avaliação nos municípios; não presta apoio técnico aos municípios quanto à estruturação de seus sistemas municipais de assistência social; executa diretamente programas de assistência social nos municípios e interrompe programas de transferência de renda e outros, conforme decisões de cada governo estadual.

No que se refere à esfera federal, os dados levantados indicam uma relativa satisfação com a atuação dessa esfera, embora também contemple críticas. Destaque-se como atuação positiva, a criação do órgão gestor da política de assistência social, o cofinanciamento das ações, a formulação da PNAS, as ações de capacitação e manutenção de renda familiar, por meio do Programa Bolsa Família. No entanto, alguns aspectos apresentam limitações, tais como: insuficiência de instrumentos de monitoramento dos recursos financeiros, necessidade de respeito às diferenças regionais na formulação das políticas, não articulação com outras políticas na garantia de pleno emprego, conforme exposto no quadro 5.

Quadro 5 – Dados sobre a atuação das esferas governamentais quanto ao funcionamento da PNAS nos municípios

Municipal	Estadual	Federal
<p>Não mantém a estrutura de funcionamento do Cras (estrutura física, materiais, equipamentos, alimentação, recursos humanos);</p> <p>Não democratiza informações sobre os recursos existentes para a Proteção Social Básica;</p> <p>Não prioriza a oferta de programas, serviços e benefícios de assistência social;</p> <p>Inexistência de instrumentos que dêem transparência aos recursos públicos destinados à assistência social;</p> <p>Não qualifica os profissionais;</p> <p>Decisões na gestão da assistência social de acordo com os acordos eleitorais e não com vistas a construção e consolidação do Suas no município;</p> <p>Município cofinancia as ações, executa serviços, benefícios, programas e projetos cofinanciados pelo governo federal e ainda executa programas e projetos próprios da gestão municipal;</p> <p>Não entende a política de assistência social como política de direitos;</p> <p>Não planeja as ações da assistência social articulada a outras políticas sociais consideradas importantes, como, saúde e educação e não visão da totalidade;</p> <p>Não tem cumprido suas funções quanto ao cofinanciamento;</p> <p>Não investimento na formação de quadro de profissionais efetivos.</p>	<p>Não coordena e não articula a política de assistência social com outras políticas sociais;</p> <p>Não cofinancia as ações de assistência social;</p> <p>Não estrutura a área de monitoramento e avaliação para acompanhamento sistemático das ações nos municípios;</p> <p>Não realiza capacitação continuada para os profissionais;</p> <p>Executa programas de assistência social nos municípios sem articular com a gestão municipal (Renda Cidadã e outros);</p> <p>Interrompe a oferta de programas de transferência de renda e outros da assistência social, conforme decisões de gestão;</p> <p>Não apóia tecnicamente os municípios na estruturação da política de assistência social.</p>	<p>Avançou quando criou um órgão gestor da política no plano federal;</p> <p>Apresenta insuficiência nos instrumentos de monitoramento das ações e dos recursos federais;</p> <p>Cumpre papel no cofinanciamento da PNAS;</p> <p>Necessidade de um olhar na formulação de políticas que respeite as diferenças regionais</p> <p>Exerce papel importante na formulação da Política Nacional de Assistência Social;</p> <p>Houve avanços nos marcos normativos e regulatórios;</p> <p>Cumpre importante função na área da capacitação;</p> <p>Exerce papel importante na manutenção da renda familiar (PBF);</p> <p>Não garante política de pleno emprego;</p> <p>Não estabelece interação entre as três esferas de governo;</p> <p>Presença de discurso entre profissionais do Cras de que o Programa de Transferência de Renda (PBF) leva as famílias à acomodação, à dependência e a aumentar o número de filhos.</p>

Fonte: construção da pesquisadora com base em dados empíricos (dezembro de 2011).

Em síntese, os aspectos analisados sobre a implementação e implantação dos Cras conectam-se aos avanços e dificuldades identificados nos municípios pesquisados. Os avanços realçados demonstram tendências quanto à melhoria na estrutura física das unidades de atendimento, maior facilidade para a contratação e capacitação de profissionais para os municípios da região metropolitana (Senador Canedo, Aparecida de Goiânia e Terezópolis de Goiás) pela proximidade com a capital. Outra tendência decorrente da implementação do Suas é a promoção da formação e profissionalismo de profissionais/trabalhadores com a ampliação da demanda por qualificação continuada.

As dificuldades para a implementação e implantação do Suas nos referidos municípios, apontadas como de maior impacto, revelam-se em centralização das decisões e recursos financeiros, falta de transparência quanto aos recursos financeiros destinados à proteção social básica, inexistência de quadro de profissionais efetivos, burocracia na liberação dos recursos financeiros, rotatividade de profissionais, escolha do gestor da assistência social baseada em critérios partidários e falta de interação entre as três esferas de governo.

Os aspectos apreendidos quanto às decisões e recursos financeiros centralizados na figura do Secretário Municipal de Assistência Social, o não repasse de recursos municipais para o Fundo Municipal de Assistência Social e a inexistência de mecanismos que propiciem transparência na gestão municipal quanto aos recursos disponibilizados pelo Fundo Nacional para a Proteção Social Básica, se sobressaem na avaliação dos dados.

Por fim, complementam os dados os seguintes fatores relacionados com as dificuldades: o crescimento econômico e populacional do município não garante a qualidade de vida para a população; há entraves burocráticos na liberação dos recursos financeiros e materiais; prevalece a prática assistencialista na gestão; não há entendimento da política nacional pela gestão municipal; ocorrem lentidão e obstáculos no financiamento e no repasse de recursos pela gestão municipal; há insuficiência e rotatividade de profissionais; são insuficientes os materiais tanto para manutenção das oficinas de qualificação como para a realização de outras atividades; inexistem quadros de profissionais efetivos; a escolha do gestor não se baseia em critérios de conhecimento e compromisso com a política de assistência social, mas em interesses político-partidários; o Conselho Municipal de Assistência Social não acompanha as ações da proteção social básica; os Cras não realizam

diagnóstico da área de abrangência; Cras que atende população diferenciada da prioritária para as ações de proteção social básica; estrutura física inadequada para o funcionamento dos Cras; falta alimentação para crianças, jovens e idosos que desenvolvem atividades na unidade; há atrasos no pagamento de salários de profissionais de contrato temporário; o órgão gestor da assistência social não organiza a oferta continuada das ações e rotatividade do gestor da assistência social.

As indicações dos Cras nos municípios investigados sobre a atuação das três esferas de governo acentuam a relação existente entre os avanços e as dificuldades, a democratização das informações e a efetivação da PNAS, as exigências da gestão do trabalho e transparência na aplicação dos recursos públicos provocando a fragilidade na instituição da rede de serviços socioassistenciais que dá suporte às ações do Cras.

No conjunto, os aspectos sistematizados evidenciam os nexos contraditórios entre as dimensões econômicas, política e social e o papel do Estado nas políticas sociais e, em especial, da proteção social na construção dos direitos. Confirma-se que a inscrição da assistência social no âmbito da seguridade social e sua construção histórica com uma dimensão ética e política expressam um enorme desafio. Nesse sentido, o processo de implementação e implantação dos Cras apresenta mediações operacionais, como unidade pública municipal, *descentralizada, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Suas, nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. E, também há mediações conceituais, éticas e políticas na materialização da estratégia de efetivação da assistência social como política social.*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise empreendida sobre os Cras como unidade estratégica de efetivação da proteção social básica teve por referência empírica a investigação desenvolvida sobre o Suas em Goiás e priorizou a assistência social como forma de intervenção do Estado no enfrentamento das expressões da questão social, apreendida com base na relação que este estabelece com a sociedade, no marco das exigências do processo de acumulação capitalista e das lutas das classes trabalhadoras pela conquista e garantia de direitos sociais.

Baseado na afirmativa da assistência social como política pública de proteção social e de direito conferida pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), as análises recaíram sobre o difícil percurso da passagem de uma prática caritativa a uma política pública, que culminou na aprovação da PNAS/2004 e do Suas. O processo de implantação do Suas constitui um desafio, pois os princípios afirmados com a nova institucionalidade, convivem cotidianamente com referenciais da cultura patrimonialista, clientelista e assistencialista. Especificamente, a realização da pesquisa revelou aspectos da realidade social referentes às dimensões teórico-metodológicos e ético-políticos e a escassez de documentos referentes ao processo histórico da assistência social em Goiás.

A relação entre as concepções que orientam a política de assistência social na esfera municipal e as direções delas decorrentes determinam o contexto em que se deu a implantação do Suas e dos Cras nos municípios de Abadiânia, Aparecida de Goiânia, Goiânia, Itaberaí, Senador Canedo e Terezópolis de Goiás.

Os aspectos relativos à condição de política social pública de direitos, inserida na seguridade social brasileira, a organização em níveis de proteção e os desafios para efetivação da proteção social básica, permitiram identificar avanços, limites e

tendências na implantação dos Cras nos municípios selecionados. O processo da implementação do SUAS, e particularmente dos Cras, ocorre em contextos diversos, relacionados com a trajetória da política de assistência social nos municípios em questão, com as estratégias utilizadas para implantação e, de certo modo, com a dinâmica referente ao porte populacional dos municípios.

No que se refere ao objeto de estudo incorporado nesta dissertação, verifica-se que a referência à assistência social como política de direitos configura um avanço para disseminar um novo paradigma assentado nos direitos sociais. Os dados identificam que os Cras configuram uma realidade e conferem uma maior visibilidade à política de assistência social nos municípios. No entanto, para fazer avançar a incorporação de novas matrizes conceituais, é necessário superar as dificuldades observadas no decorrer da pesquisa e apreender as tendências que serão apresentadas a seguir.

A pesquisa evidenciou a existência das secretarias municipais de assistência social ou congêneres nas estruturas municipais, dado considerado relevante em relação à história de cultura subalterna em que a assistência social não é reconhecida como política social. Todavia, é expressiva a participação do *primeiro-damismo* nas gestões municipais de assistência social, com repercussão dessa cultura no funcionamento dos Cras.

Os municípios pesquisados não demonstram dificuldades em relação à organização formal dos instrumentos de gestão, tidos como requisitos legais para adesão ao Suas, como existência de conselho municipal, de fundo municipal e do plano municipal de assistência social. Esses instrumentos são fundamentais não apenas em relação aos requisitos legais, mas também do ponto de vista da democratização da gestão. Contudo, existem limites à participação de usuários e trabalhadores como membros dos conselhos municipais, demonstrando a necessidade do fortalecimento para além do formato legal.

Esses desafios conectam-se com a administração dos fundos municipais, que se revela nas formas de alocação e gerenciamento dos recursos, com as elaborações dos planos municipais de assistência social que não se embasam em diagnósticos construídos com indicadores sociais e não incorporam a territorialidade como eixo de organização da rede socioassistencial.

Em relação à área de monitoramento e avaliação as gestões municipais não estruturaram esse serviço e demandam do governo estadual a realização dessas

ações. Percebe-se que o órgão gestor da assistência social no estado de Goiás também não estruturou os serviços, mantendo ações de forma pontual, focalizada e descontínua, atendendo a uma demanda determinada. O governo federal desenvolve o monitoramento por meio do sistema informatizado com ênfase à metodologia de prestação de contas dos recursos financeiros, mas não em relação ao monitoramento das ações e resultados.

Quanto ao financiamento da assistência social nos municípios, a instância estadual limita-se ao pagamento de profissionais que atuam nas áreas das coordenações estaduais das proteções social básica e especial, do Programa Bolsa Família e na estrutura precária das coordenações. Os recursos dos governos municipais destinam-se, sobretudo, à manutenção da estrutura de funcionamento da gestão e à oferta dos benefícios eventuais. O financiamento das ações específicas da Política Nacional de Assistência Social depende quase que exclusivamente dos recursos federais.

Verificou-se a presença de outros trabalhadores de nível superior, além dos assistentes sociais e psicólogos, na operacionalização da PNAS nos municípios. Sobressai o número de trabalhadores de nível médio e fundamental que compõem o quadro de trabalhadores dessas unidades. Outros aspectos referentes aos trabalhadores que chamam a atenção são o expressivo número de contratos temporários precarizados e os baixos salários pagos aos profissionais da equipe de referência. É importante ressaltar a alta rotatividade de profissionais, o que afeta até mesmo o único município que realizou concurso para a área da assistência social. Para Couto, Yazbek e Raichelis (2010), as questões que envolvem a gestão do trabalho devem ser tratadas em uma perspectiva de totalidade, que contemple três dimensões indissociáveis: as atividades desenvolvidas pelo conjunto dos trabalhadores, as condições materiais, institucionais, físicas e financeiras e os meios e instrumentos necessários ao adequado exercício profissional.

O levantamento das demandas identificadas nos Cras possibilitou constatar a relação imediata da assistência social com a provisão de bens materiais, demonstrando as formas de materialização das seguranças de acolhida e renda. Desse modo, um aspecto importante refere-se à qualificação das necessidades básicas de sobrevivência vinculadas às condições de reprodução social em um sentido mais abrangente. A esse respeito, Pereira (2008, p. 67) assinala:

A chave da distinção entre necessidades básicas e as demais categorias mencionadas repousa num dado fundamental que confere às necessidades básicas (e somente a elas) uma implicação particular: a ocorrência de sérios prejuízos à vida material dos homens e à atuação destes como sujeitos (informados e críticos), caso essas necessidades não sejam adequadamente satisfeitas.

A identificação das ações desenvolvidas nos Cras permitiu verificar que a prática profissional dos trabalhadores, em geral, não se diferencia das formas tradicionais de atendimento nessa área, ou seja, são atendidos os que chegam de maneira espontânea e se privilegiam atendimentos individuais. A experiência do coletivo restringe-se a reuniões e palestras socioeducativas.

Na oferta de ações de proteção social básica nos Cras predominam ações que envolvem o Programa Bolsa Família, dentre elas, visitas para inserção no cadÚNICO e reuniões com famílias. Nesse sentido, fica evidenciada a exigência de práticas burocráticas no trabalho dos profissionais do Cras, absorvidos pelas exigências do cadastramento e de fiscalização das condicionalidades.

Embora o enfoque da matricialidade sociofamiliar seja considerado um eixo estruturante do Suas, na maioria das vezes, essa centralidade restringe-se apenas ao público beneficiado do Programa Bolsa Família. As demais ações são realizadas de forma segmentada com grupos de crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos, desconsiderando a indicação dos novos parâmetros e referências para a organização e distribuição dos serviços.

Destacam-se na dinâmica dos Cras ações que visam a geração de renda e que se configuram em grupos de trabalhos manuais, artesanato, atividades culinárias e outras pertencentes ao universo feminino. Essas atividades se configuram nos principais serviços ofertados à população, em uma demonstração de que os profissionais que atuam nos Cras desconhecem metodologias do trabalho com famílias. A metodologia configura-se segundo Braga (2011, p. 148) “como uma intervenção de leitura e de modificação da realidade”.

Cabe ressaltar que foi identificado na dinâmica de funcionamento de dois Cras de um município, esforços das equipes dessas unidades que procuram fazer chegar serviços para as populações mais distantes, por meio de um movimento denominado *Cras Volante*.

As informações colhidas na pesquisa não revelaram a existência de ações de caráter político-organizativo e nem foram percebidos mecanismos de mobilização e participação no âmbito dos Cras.

Dentre os vários aspectos destacados na pesquisa, citam-se dados elencados nos processos avaliativos nos Cras que dizem respeito à atuação das esferas de governo na política nacional de assistência social. Quanto à esfera municipal, sobressaem os seguintes aspectos: ineficiência na manutenção da estrutura de funcionamento dos Cras (estrutura física, materiais, equipamentos, recursos humanos e alimentação), centralização das informações, especialmente sobre os recursos financeiros, não existência de instrumentos que possibilitem a transparência das aplicações dos recursos públicos e concepção de assistência social desvinculada de outras políticas sociais. Há certa unicidade dos municípios em relação à ausência da instância estadual no processo de implementação do Suas. Essa ausência se expressa com maior ênfase no cofinanciamento, no monitoramento, no apoio técnico e na capacitação.

A avaliação da atuação da instância federal contempla aspectos considerados positivos, como a criação do órgão gestor da assistência social; a formulação da Política Nacional de Assistência Social, o cofinanciamento das ações, a manutenção de renda familiar e outras. Dentre os aspectos considerados como limitações, citam-se a insuficiência de instrumentos de monitoramento dos recursos financeiros e a não articulação com outras políticas para garantia de pleno emprego.

Alguns fatores considerados como avanços no processo de implantação dos Cras dizem respeito à implantação das unidades, à melhoria nas estruturas das unidades, à presença de profissionais do serviço social nos municípios, à dedicação e compromisso de vários trabalhadores. As dificuldades para implantação do Cras nos municípios expressam-se na centralização das decisões e dos recursos financeiros, na inexistência de quadro de trabalhadores efetivos, na rotatividade de trabalhadores e na indicação do gestor de assistência social que desconhece a concepção da política pública de assistência social em uma perspectiva universalizadora.

A proteção social básica é objetivada nos Cras e identificada como responsável pelo atendimento das necessidades de sobrevivência, mediante o acesso a bens materiais ou em pecúnia. No entanto, é necessária uma retaguarda

de serviços que dê completude aos atendimentos e encaminhamentos e se constitua em uma rede protetiva.

Constatou-se que o Suas é uma realidade nos municípios e que é identificado como um sistema que provoca avanços e mudanças. Apesar dos limites na efetivação da proteção social básica, os Cras são identificados como espaços estratégicos que podem se constituir em referência inovadora para a assistência social posicionar-se no campo dos direitos sociais.

A pesquisa de campo realizada e que deu subsídio a esta dissertação possibilitou apreender conteúdos que vão além das considerações desenvolvidas. Vislumbra-se que as questões elencadas venham subsidiar experiências profissionais no âmbito da política de assistência social e que sirvam de estímulo para novos estudos, considerando que “o processo de pesquisa é via de regra uma tarefa inconclusa a exigir novos estudos e investigações” (YAZBEK et al., 2010, p. 196).

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Simone. Balanço crítico do Suas e o trabalho do/a assistente social. In: CFESS (org.) **O trabalho do/a assistente social no Suas**: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011, p. 72-83.

ALVES, Adriana Amaral Ferreira. **Assistência social**: história, análise crítica e avaliação. Curitiba: Juruá, 2009.

ANDERSON, Perry. Balanço do Neoliberalismo. In: SADER, Emir.; GENTILI, Pablo.(orgs.). **Pós-neoliberalismo**: as políticas sociais e o Estado democrático. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, cap. I, p. 9-23.

ARAÚJO, Cleonice Correia et al. Implantação e implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas) no Pará, Maranhão e Pernambuco: uma análise dos resultados de pesquisa empírica. In: COUTO, Berenice Rojas et al. (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010, cap. 4, p. 99-137.

BEHRING, Elaine Rossetti. Balanço crítico do Suas e o trabalho do/a assistente social. In: CFESS (org.) **O trabalho do/a assistente social no Suas**: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011, p. 84-95.

BEHRING, Elaine Rossetti.; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BOSCHETTI, Ivanete. Assistência social no governo Lula: uma política social em disputa e em (re) construção. **Revista Inscrita**. Brasília, n. IX p. 18-22, jul./dez. 2004.

_____. **Assistência social no Brasil**: um direito entre originalidade e conservadorismo. 2. ed. Brasília: GESST/ SER/UNB, 2003.

BRAGA, Léa Lucia Cecílio. O trabalho de assistentes sociais nos Cras. In: CFESS (org.). **O trabalho do/a assistente social no Suas**: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011 p. 142-154.

BRASIL. Constituição da República Federativa. 29 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

_____. **Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011** (altera a lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993 e dispõe sobre a organização da assistência social). Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/.../Lei/L12435.htm>. Acesso em: 18 ago. 2011.

_____. Medida Provisória nº 813, de 1 de janeiro de 1995. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sixlex/paginas/45/1995/813.htm>>. Acesso em: 17 set. 2011.

_____. Decreto nº 1.605, de 25 de agosto de 1995. Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social. Disponível em: <www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1995/1605.htm>. Acesso em: 11 nov. 2011.

_____. Lei nº 10.836, de 9 janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/.../lei/l10.836.htm>. Acesso em: 10 out. 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Lei Orgânica de Assistência Social (Loas)**. Brasília, 2007.

_____. _____. **Norma Operacional Básica**. Brasília, 2005.

_____. _____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS**. Brasília, 2006.

_____. _____. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2005.

_____. _____. **Fundo Nacional de Assistência Social**. Demonstrativo sintético anual da execução físico-financeira do Sistema Único de Assistência Social — Suas ano: 2010.

_____. _____. **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Brasília, 2005. (Orientações Técnicas para o Centro de Referência de assistência Social).

_____. _____. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Relatório sintético do estado de Goiás, ano de referência: 2010. In: Relatórios de informações sociais. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em: 18 out. 2011.

_____. _____. Relatório de informação da proteção social especial — regime de competência do estado de Goiás, ano de referência: 2010. In: relatórios de informações sociais. Disponível em: <<http://www.aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em: 23 nov. 2011.

_____. _____. Censo Suas Cras 2010. Disponível em: <<http://aplcacoes.mds.gov.br/sagi/censo2010/cras/gerente/relatorio.php>>. Acesso em 15 fev. 2011

_____. Conselho Nacional de Assistência Social. Relatório final da I Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, 1995.

_____. _____. Relatório final da II Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, 1997.

_____. _____. Relatório final da III Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, 2001

_____. _____. Relatório final da IV Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, 2003

CARDOSO, Franci Gomes. **Organização das classes subalternas**: um desafio para o Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1995.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil**: o longo caminho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

CASTEL, Robert. As transformações da questão social. Tradução por Mariângela Belfiore-Wanderley In: BELFIORE-WANDERLEY, M.; BÓGUS, Lucia.; YAZBEK, Maria Carmelita. **Desigualdade e a questão social**. São Paulo: Educ, 2008, cap. 4, p. 227-256.

_____. **As metamorfoses da questão social**: Uma crônica do salário. Tradução por Iraci D. Poleti. Petrópolis: Vozes, 2009.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política Social: alguns aspectos relevantes para a discussão. In: **Concepção e Gestão da Proteção Social não Contributiva no Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO, 2009.

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

_____.; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al. (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010, cap. 2, p. 32-65.

DRAIBE, Sônia. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas para a década de 90. In: **Prioridades e perspectivas de políticas públicas**. Brasília: IPEA/IPLAN, 1989.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. Tradução de Gilson Cesar Cardoso de Souza. 23. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare State. Tradução por Dinah de Abreu Azevedo. **Lua Nova**. São Paulo, n. 24, 1991.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do Estado capitalista**: as funções da Previdência e Assistência Social. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Natureza e desenvolvimento das políticas Sociais no Brasil. In: **Capacitação em serviço social e política social**. Brasília, CEAD/UNB, 1999, Módulo 3.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho. Pacto de Aprimoramento da Gestão da Política de Assistência Social do Estado de Goiás. Goiânia, 2007.

_____. _____. Relatório de auxílio financeiro para pagamento de água e energia elétrica a entidades filantrópicas. Goiânia, 2011.

_____. _____. Folha de pagamento de pão e leite de auxílio nutricional às entidades filantrópicas. Goiânia, 2011.

_____. Lei nº 14.469, de 16 de julho de 2003. Institui o Fundo de Proteção Social do Estado de Goiás – Protege-Goiás. Disponível em: <http://www.gabinetecivil.goias.gov.br/leis_ordinarias/2003/lei_14469.htm>. Acesso em 17 nov. 2011.

_____. Decreto nº 6.883, de 12 de março de 2009 (anexo único). Regulamenta o Fundo de Proteção Social do Estado de Goiás - Protege-Goiás.

_____. _____. Proposta para o Pacto de Aprimoramento da Gestão da Política de Assistência Social do Estado de Goiás — 2011/2015. Goiânia, 2011

_____. Controladoria Geral do Estado de Goiás. Informações sobre aplicações diretas 2010. Disponível em: <<http://www.transparencia.goias.gov.br/index.php?idEditoria=3665>>. Acesso em 18 nov. 2011.

_____. Organização das Voluntárias de Goiás. Informações do site sobre missão da OVG. Disponível em: <<http://www.ovg.org.br/index.php?idEditoria=3862>>. Acesso em: 17 nov. 2011.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 15 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. ; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 25.ed. São Paulo: Cortez CELATS, 2008.

ITABERAÍ. Secretaria Municipal de Educação. Atlas escolar histórico e geográfico do município de Itaberaí. Itaberaí, 2008.

JACCOUD, Luciana. Proteção Social no Brasil: debates e desafios. In: MDS (org). **Concepção e gestão da proteção social não contributiva na Brasil**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; UNESCO, 2009, p. 57-86.

JACCOUD, Luciana. Garantia de renda na perspectiva dos direitos socioassistenciais. In: **Cadernos de textos – VI Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome/Conselho Nacional de Assistência Social.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. 4 ed. São Paulo, Cortez, 2011.

MIGUEL, Walderez Loureiro. **O Serviço Social e a “promoção do homem”** – um estudo de ideologia. 4. ed. São Paulo, Goiânia: UCG, 2005.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família, Gênero e Assistência Social. In: CFESS (org.) **O trabalho do/a assistente social no Suas**: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011, p. 108-117.

Mota, Ana Elizabete. **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado e sociedade. 3. ed, São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do serviço social no Brasil pós-64. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

PAIVA, Beatriz Augusto. O SUAS e os direitos socioassistenciais: a universalização da seguridade social em debate. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 87, p. 5-24, set./dez., 2006.

_____. Trabalhadores sociais do Suas: Qual agenda construir? In: **caderno de textos da VIII Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social/Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. Por uma nova concepção de seguridade social. **Ser Social**, Brasília, n. 7, p. 81-96. Jul./dez. 2000.

_____. **Necessidades humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **A assistência social na perspectiva dos direitos**: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. A política social no contexto da seguridade social e do welfare state: a particularidade da assistência social. **Serviço Social e Sociedade**. n. 56. São Paulo: Cortez, 1998.

_____. **Política social**: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008. (2008a)

RAICHELIS, Raquel. Assistência Social e Esfera Pública: os conselhos no exercício do controle social. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, Cortez, 1998. P.77-96.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e conselhos de assistência social**: caminhos da construção democrática. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

RODRIGUES, Mavi Pacheco. Balanço crítico do Suas e o trabalho do/a assistente social. In: CFESS (org.). **O trabalho do/a assistente social no Suas**: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011, p. 96-107

SADER, Emir. A hegemonia neoliberal na América Latina. In: SADER, Emir.; GENTILI, Pablo (orgs.). **Pós-neoliberalismo**: as políticas sociais e o estado democrático. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 35-37.

SALAMA, Pierre. Com esta crise os pobres se tornaram mais vulneráveis? In: COELHO, Maria Francisca P.: TAPAJÓS, Luziele Maria de S.; RODRIGUES, Monica (orgs.). **Políticas sociais para o desenvolvimento**: superar a pobreza e promover o desenvolvimento. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Unesco, 2010, p. 295-312.

SAMPAIO, Arlete. As políticas de desenvolvimento social no Brasil. In: COELHO, Maria Francisca P.: TAPAJÓS, Luziele Maria de S.; RODRIGUES, Monica (orgs.). **Políticas sociais para o desenvolvimento**: superar a pobreza e promover o desenvolvimento. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Unesco, 2010, p. 257-275.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987.

SENADOR CANEDO. Secretaria Municipal de Senador Canedo. Atlas escolar histórico geográfico e cultural. Senador Canedo, 2010.

SILVA, Ademir Alves. **A gestão da seguridade social brasileira**: entre a política pública e o mercado. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Maria Ozanira S. e.; LIMA, Valeria Ferreira Santos de A. **Avaliando o Bolsa Família**: unificação, focalização e impactos. São Paulo: Cortez, 2010.

_____.; YAZBEK, Maria Carmelita.; GIOVANNI, Geraldo di. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. A centralidade do trabalho e da formação continuada no Sistema Único de Assistência Social. In: CNAS (org.). A gestão do trabalho no Suas. **Caderno de textos da VIII Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2011.

SOUSA, Sueli Almeida Neves. **Assistência Social em Goiânia**: institucionalidade no âmbito da gestão pública—1993 a 2003. 2009. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira *et al.* **Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras**: uma questão em análise. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MDS (org.). **Concepção e gestão da proteção social não**

contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Unesco, 2009, p. 13-54.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Serviço Social & Sociedade.** São Paulo, n. 87, p. 96-122, set./dez., 2006.

STANDING, Guy. Respondendo à crise da transformação global: porque uma renda básica é necessária. In: COELHO, Maria Francisca P.; TAPAJÓS, Luziele Maria de S.; RODRIGUES, Monica (orgs.). **Políticas sociais para o desenvolvimento: superar a pobreza e promover o desenvolvimento.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Unesco, 2010, p. 51-71.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo. **Renda de cidadania: a saída é pela porta.** São Paulo: Cortez, 2002.

TODESCHINI, Remígio. **Gestão da previdência pública e fundos de pensão.** São Paulo: LTR/ LTDA, 2000.

VIANA, Maria José de Faria. **A Assistência Social no contexto do pluralismo do bem-estar:** prevalência da provisão plural ou mista, porém não pública. 2007. Tese (Doutorado em política Social) — Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília.

_____. **Direito e política social** — o impacto da Loas nas agências de assistência social em Goiânia-GO – 1988-1998. 1999. Dissertação (Mestrado em Educação Brasileira) — Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

_____. A assistência social no contexto do pluralismo de bem-estar: desinstitucionalização e conservadorismo. **Ser Social,** Brasília, n.12, p. 59-86, jan./jun. 2003.

VIEIRA, Evaldo. **Estado e miséria social no Brasil:** de Getúlio a Geisel. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1987.

_____. **Os direitos e a política social.** 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

YAZBEK, Maria Carmelita et al. O Sistema Único de Assistência Social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento. In: COUTO, Berenice Rojas et al. (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010, cap. 4, p. 138-204.

_____. **Classes subalternas e assistência social.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. **Serviço Social & Sociedade.** São Paulo. n. 56, p. 50-59, jan./abr.,1998.

_____. **Estado e políticas sociais.** Disponível em: <<http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermalha/article/view/39>>. Acesso em: 18 nov. 2011.

ANEXOS

ANEXO I

BREVE CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DE GOIÁS E DOS MUNICÍPIOS

Goiás

O Estado de Goiás é o mais populoso da região centro-oeste, com uma área total de 340.086.698 km² e população de 6.004.045 habitantes (Censo 2010, IBGE). Possui 246 municípios, assim distribuídos: 194 municípios com até 20.000 habitantes (pequeno porte I); 32 municípios com população de 20.001 a 50.000 habitantes (pequeno porte II); 11 municípios com população de 50.001 a 100.000 habitantes (médio porte); 8 municípios com população de 100.001 a 900 mil hab. (grande porte) e 1 município com população acima de 900.000 mil hab. (metrópole).

Os dados citados acima, sobre a população de Goiás, nos remetem à análise dos dados gerais que colocam os municípios de pequeno porte I (até 20.000 habitantes) representando 73% dos municípios brasileiros. Em Goiás esta proporção é ainda maior que a média brasileira, pois estes municípios representam quase 79% dos municípios.

De acordo com dados da SEPLAN/SEPIN/IBGE de 2008, o PIB é de R\$ 75.027.000.000 (12º) e o PIB per capita é de R\$ 12.878,52 (12º). Seu IDH em 2000 era de 0,78 (PNUD, 2000). Possuía um total de 354.855 no perfil Bolsa Família em 2006 (PNAD) com uma cobertura de 92,01% das famílias. A estimativa de famílias pobres, de acordo com o cadastro único é de 682.699 e a cobertura é de 46,83%.

A economia do Estado de Goiás está baseada na produção agrícola, na pecuária, no comércio e nas indústrias de mineração, alimentícia, de confecções, imobiliária, metalúrgica e madeireira. Agropecuária é a atividade mais explorada do Estado.

A política de Assistência Social é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Cidadania e Trabalho (SECT), que tem por missão institucional promover e coordenar, por meio de ações integradas e descentralizadas, as políticas de assistência social, garantia de direitos e emprego.

Atualmente, todos os 246 municípios possuem Cras cofinanciados com recursos federais, estando alguns ainda em fase de implantação.

Municípios do estado de Goiás

Goiânia

Capital do Estado de Goiás é a 2ª cidade mais populosa da Região Centro-Oeste e possui 256,8 km² de área urbana. Localiza-se no Planalto Central, a 200 km da capital do Brasil, Brasília.

A cidade possui 1.301.892 habitantes, de acordo com o Censo 2010 do IBGE. O IDH – M é 0,83 (PNUD, 2000). As principais atividades econômicas são o comércio varejista, as indústrias de alimentos e de roupas e os serviços. O PIB Goianiense, segundo dados do IBGE (2008), é de 19.457.328.220,00 e o PIB per capita R\$ 15.376,50 (IBGE 2008).

A Secretaria Municipal de Assistência Social- SEMAS é o órgão responsável por planejar, coordenar e executar a política de Assistência Social no Município.

Em 2006, a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família (PNAD, 2006) era de 46.808 com cobertura de 64,99%.

O município possui na proteção social básica, 15 CRAS, todos cofinanciados com recursos federais. Foi utilizada para a pesquisa a referência em 6 CRAS contemplando diversas regiões do município.

Aparecida de Goiânia

Situada na região metropolitana de Goiânia, têm uma área de 288 Km² e população de 455.735 habitantes. Atribuem-se à sua origem a doação de terras feitas por um grupo de fazendeiros da região à Igreja Católica.

A Lei estadual nº 4.927, de 14 de novembro de 1963 eleva à categoria de município o distrito, modificando o nome para Aparecida de Goiânia, que é dada como cidade que nasceu de Goiânia.

Em seus aspectos econômicos, a criação de gado com a finalidade de corte e leite, é uma das atividades na sua pequena extensão rural. A agricultura não é expressiva, visto que conflitua em uma pequena área territorial rural com a indústria extrativa de areia para construções, pedras, barro comum para fabricação de tijolos. Possui 70% do território ocupado por grande proliferação imobiliária, cujos lotes e áreas diversas estão ocupados por moradias e setores industriais.

O IDH – M é 0,76 e o PIB é de R\$ 3.873.756.425.00 e PIB per capita é de R\$ 7.827,05.

A estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família em 2006 (PNAD) era de 30.033 com cobertura de 67,06%.

A política de Assistência Social é desenvolvida pela Secretaria Municipal de Ação Social. No município há 4 CRAS, todos cofinanciados com recursos federais.

Senador Canedo

O município de Senador Canedo está Localizado na Região Metropolitana de Goiânia, tem sua origem relacionada com a estrada de ferro da rede ferroviária federal S/A. O crescimento da cidade ocorreu na trilha aberta na construção da ferrovia. O nome da cidade é uma homenagem ao Senador Antonio Amaro da Silva Canedo, primeiro representante do Estado de Goiás em cenário nacional. Em 1953, o povoado foi elevado à condição de distrito de Goiânia e em 1988, a Assembléia Legislativa de Goiás, aprovou a emancipação do município. A população é de 84.399 hab. (IBGE, 2010). ODH-M (PNUD, 2000) é de 0,73. A cidade abriga um complexo distribuidor de petróleo da Petrobrás e indústrias relacionadas. Além do Pólo Petroquímico, destaca-se ainda o setor comercial em ampla ascensão, bem como a expansão de empreendimentos imobiliários.

O PIB do município é de R\$ 2.304.014 e o PIB per capita é de R\$ 30.599,01 (IBGE, 2008).

A estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família (PNAD, 2006) é 5.709/cobertura: 91,12%.

A Secretaria Municipal de Assistência Social e Atenção à mulher – SEMASAM é a responsável pelo atendimento na Assistência Social. No município há 3 CRAS, sendo 2 cofinanciados com recursos federais e 1 financiado somente com recursos do município.

Itaberaí

O município de Itaberaí fica distante 89 Km da capital do Estado, Goiânia.

Antigo Ponto de Pousada e descanso para tropas que vinham das minas de ouro foi elevado à categoria de vila em novembro de 1868, com o nome de Curralinho. Em 1924 foi aprovado projeto de mudança de nome para Itaberaí.

A população em 2010 (Censo IBGE) é de 35.412. Seu PIB per capita (IBGE/2008) era de 12.261,40 e o IDH-M/2000 é de 0,74.

De acordo com os dados do MDS, a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família (2006) é de 2.041; cobertura: 122%.

A proteção social básica conta com 1 CRAS, cofinanciado com recurso federal.

O órgão gestor da assistência social é a Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania.

Abadiânia

O município de Abadiânia foi criado em 1953. Pertence à região do Entorno do Distrito Federal, com área de 1.044,159 Km² e população de 15.752 hab. (Censo IBGE/2010).

De acordo com (PNAD, 2006) a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família eram 973 e cobertura: 80,27%. Seu IDH-M (PNUD, 2000) era de 0,72. O seu PIB (IBGE, 2008) era de R\$ 70.509,245 e o PIB per capita era de R\$ 5.337,97.

A Secretaria Municipal de Assistência Social é o órgão responsável pela execução da Proteção Social Básica. O município tem 1 CRAS cofinanciado com recurso federal.

Terezópolis de Goiás

Município emancipado em 1993 está situado na Região Metropolitana de Goiânia, entre dois grandes centros urbanos, a capital, Goiânia, e uma cidade de grande porte, Anápolis. Conta com uma área de 106.976 Km² e 6.562 hab. (Censo IBGE, 2010) e têm o IDH-M de 0,71 (PNUD, 2000).

Possui a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família (PNAD, 2006), de 503 e cobertura: 123,46%.

O órgão executor da assistência Social é a Secretaria Municipal de Promoção Social. O município conta com um CRAS cofinanciado com recurso federal.

ANEXO II
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Ficha de coleta de informações referentes aos Cras

Objeto - processo de efetivação da Proteção social Básica nos municípios

1- Caracterização:

1.1 Nome _____

1.2 Região de Planejamento _____

1.3 População _____

1.4 Porte do Município _____

1.5 Habilitação em nível de Gestão _____

1.6 Órgão Gestor da Assistência Social _____

1.7 Formação do Gestor Municipal de Assistência Social _____

1.8 Participa do COEGEMAS _____ Tipo de participação _____

1.9 Participa da CIB _____ Tipo de Participação _____

1.10 Regulamentação dos Instrumentos da política de Assistência Social e normativas legais

1.11 Quantidade de Cras _____

2 - Identificação do Cras

2.1 Nome do Cras _____

2.2 Endereço do Cras _____

2.3 Ano de implantação do Cras _____

2.4 Localização do Cras: () Urbano Central () Urbano Periférico () Rural

2.5 Capacidade de atendimento _____

2.6 Horário de Funcionamento _____

2.7 Território de Abrangência do Cras _____

2.8 O Cras possui diagnóstico da sua área de abrangência? () Sim () Não

2.9 O Cras realiza planejamento das ações? () Sim () Não

() Plano Anual () Plano Semestral () Plano Trimestral () Outros

Como é realizado o planejamento _____

3- Estrutura de funcionamento do Cras

3.1 Estrutura física do Cras

3.1.1 A estrutura física do Cras é própria? () Sim () Não

3.1.2 O Cras possui ambiente para acolhida e recepção de usuários? () Sim () Não

3.1.3 Quantidade de salas para atendimento individualizado _____

3.1.4 Quantidade de salas para reuniões com grupos _____

3.1.5 Quantidade de salas para coordenação, equipe profissional ou administração

3.1.6 Quantidade de banheiros _____

3.1.7 Acessibilidade para pessoas com deficiência e pessoas idosas

() Sim () Não

3.1.8 Equipamentos e materiais disponíveis () Sim () Não. Descrição _____

3.1.9 Meio de transporte disponível () Não () Sim.

Descrever _____

3.2 Recursos Humanos

3.2.1 Quadro de profissionais próprio () Sim () Não

3.2.2 Numero de profissionais na unidade _____

3.2.3 Jornada de trabalho dos profissionais _____

3.2.4 Profissionais: Efetivos _____ Contratos temporários _____

Comissionados _____

3.2.5 Formação dos profissionais: Nível Superior _____ Assistentes Sociais _____

Psicólogos (as) _____

Outros _____

Salário _____

Nível Médio _____

Salário: _____

Nível Fundamental _____

Salário: _____

3.2.6 Política de capacitação para os profissionais do Cras () Sim () Não. Responsável pela execução

3.3 Financiamento

3.3.1 Fontes de financiamento deste Cras: () Recursos municipais () Recursos estaduais () Recursos federais () Outros

3.3.2 Fundo Municipal de Assistência Social- Fmas () Sim () Não

3.3.3 Execução do orçamento da Assistência Social pelo Fmas () Sim () Não () outros

3.3.4 Registros dos recursos próprios do município gastos com Assistência Social no Fmas () Sim () Não

3.3.5 Valor dos recursos próprios do município gastos com as ações de proteção social básica ano de 2010? _____

3.3.6 Valor dos recursos estaduais gastos com as ações de proteção social básica no ano de 2010 _____

3.3.7 Valor gasto com ações de proteção social básica pelo governo federal/MDS no ano de 2010 _____

3.4 Controle Social

3.4.1 Constituição e funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social- Cmas

() Sim () Não

3.4.2 Critérios de paridade no Cmas? () Sim () Não

3.4.3 Participação dos usuários do Cras no Cmas () Sim () Não

3.4.4 Participação de trabalhadores da Assistência Social no Cmas () Sim () Não

3.4.5 Os relatórios de atividades desenvolvidas (programas, projetos, serviços e benefícios) pelo Cras são encaminhados ao Cmas () Sim () Não

4 – Proteção Social Básica

4.1 Ações de Proteção Social Básica desenvolvidas no Cras

4.1.1 Ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - Paif

() Sim () Não

Descrição _____

4.1.2 Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos () Sim () Não

Descrição _____

4.1.3. Atividades normalmente desenvolvidas no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos _____

4.1.4 Concessão de Benefícios Eventuais () Sim () Não

Descrição _____

4.1.5 Projetos de capacitação profissional e/ou inclusão produtiva

() Sim () Não

Descrição _____

4.1.6 Outros programas, projetos, serviços e benefícios ofertados por esse Cras

() Sim () Não

Descrição

4.1.7 Número de atendimentos realizados nessa unidade por mês/ano _____

4.1.8 Número de beneficiários dos programas, projetos, serviços e benefícios de Proteção Social Básica no mês/ano _____

4.1.9 Demandas mais frequentes da população _____

4.2 Participação dos usuários na dinâmica de funcionamento do Cras

4.2.1 Canais utilizados para divulgação das ações do Cras

4.2.2 Instâncias de participação dos usuários nas decisões referentes ao Cras

() Sim () Não

Descrição _____

4.2.3 Participação dos usuários nas atividades de planejamento de ações do Cras

() Sim () Não

Descrição _____

4.2.4 Reuniões avaliativas com usuários () Sim () Não

4.3 Ações de Monitoramento e Avaliação das ações executadas no ras

() Sim () Não

Como são realizadas e quem realiza _____

5 – Articulação

5.1 Articulação entre o Cras e outras unidades públicas da rede de Proteção Social Básica ()

Sim () Não

Descrição _____

5.2 Nível de relação entre o Cras/Programa Bolsa Família- PBF e o Cras/Benefício de Prestação Continuada- BPC

5.3 Articulação com outros serviços, conselhos de políticas públicas e conselhos de direitos

() Sim () Não

Descrição

6 – Avanços e dificuldades para a implantação e implementação do Suas no município

6.1 Fatores regionais que contribuem ou dificultam o avanço da Assistência Social no município ()

Sim () Não

Descrição _____

6.2 Acesso dos usuários aos programas, projetos, serviços e benefícios da Proteção Social Básica _____

6.3 Cumprimento pelos entes federados (município, estado e União) das suas atribuições na condução da política de Assistência Social no município () Sim () Não

Por quê?

6.4 Atuação do município para cumprir o seu papel de executor da política de Assistência Social

6.5 Cumprimento pelo órgão gestor da política de Assistência Social no estado de suas responsabilidades na implantação e implementação do Suas nos municípios () Sim () Não

Por quê?

6.6 Papel do Governo Federal na condução da política de Assistência Social nos municípios

ANEXO III

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADANIA E TRABALHO

